

Dovolte mi na základě vaší prosby vyslovit několik vět k otázce terciálního vzdělávání.

Terciálním vzděláváním chápu komplexně výuku na vysoké škole ve všech stupních (bakalářský, magisterský a doktorský), která navazuje na vzdělání ukončené maturitní zkouškou na různých typech středních škol. Úkolem terciálního vzdělávání je umožnit studentům získat nejvyšší stupeň vzdělání. Kvalita výuky na vysoké škole a tedy kvalita vzdělání ovlivňuje následně kvalitu celé společnosti.

1. Něco k bakalářskému studiu. Boom, který nastal v prvních létech měl podle mého mínění dva aspekty. Prvním byla ekonomická pomoc fakultám, protože dotace jdou na hlavu studenta a pokud se budu na toto studium koukat přes lékařské fakulty, zejména u zdravotních sester bylo z hlediska dalšího postupu a později i z hlediska legislativy Evropské unie nutné zvýšit vzdělání alespoň na úroveň bakaláře. Z tohoto důvodu byl zájem studentů o bakalářské vzdělání po mnoho let významným co do počtu přihlášených i přijímaných. Druhým aspektem bylo, podle mě, lehčím způsobem zvýšit počet vysokoškolsky vzdělaných lidí v ČR, který se pak hezky uvádí ve statistikách vzdělanosti jednotlivých krajin.

Výsledkem bylo to, že lékařské fakulty akreditovaly v rámci bakalářských programů mnoho různých studijních oborů, jak v denní, tak i v kombinované formě.

V čem vidím problémy. Na začátku nového (v našich podmínkách) typu vysokoškolského studia se nedefinovalo přesně postavení absolventů bakalářského studia a zejména první absolventi měli problémy s uplatněním, odpovídajícím dosaženému vzdělání. To si myslím, se v současnosti více-méně upravilo, ale je to zejména zásluha samotných absolventů. Dalším problémem, který se projevil později, byl nárůst nejenom studentů v jednotlivých oborech, ale i nových studijních oborů. Tento problém se týká zejména výuky, tj. učitelů. Bez personálního navýšení (nebo s minimálním navýšením) se zvýšila výuková zátěž na stávající učitele. Výsledkem je to, že „chuť učit“ v bakalářských oborech se snižuje a domnívám se, že i kvalita výuky se tím snižuje. Můj názor proto na tento typ studia je takový, že získat titul bakaláře je jednodušší, než by bylo z hlediska kvality absolventů žádoucí. Nevidím, upřímně řečeno, tak velký rozdíl mezi absolventy VOŠ a absolventy bakalářských studijních oborů. Naštěstí většina těchto absolventů je připravována pro praxi a tak se časem snad „doučí“ chybějící znalosti.

2. Magisterské studium. Lékařské fakulty mají zatím stále štěstí, které mnoho technických vysokých škol nemá. A to je to, že ještě stále je zájem o studium (počet

uchazečů) větší, než je kapacita fakult (počet přijímaných). To umožňuje lékařským fakultám určitý výběr. No zdá se mi, že celková kvalita absolventů středních škol se nižší, než byla v minulosti. Mnoho studentů přicházejících na fakultu není připraveno denně studovat. Někdy mám pocit, jako kdyby dostatečně velká část studentů měla tolik „koníčků a různých zaměstnání“, že kvůli nim nemá téměř čas chodit do školy. Ze strany učitelů je, dle mého názoru, věnována dostatečná pozornost celému procesu výuky a proto se domnívám, že studenti, kteří ukončí studium, se mohou uplatnit bez potíží na evropském trhu práce. Co mi ale často vadí je, že dostatečně části studentů chybí pokora a slušnost, a po ukončení školy se z nich stávají často namyšlení a arogantní lékaři.

3. Doktorské studium. Pokud se přihlásí lékař, který má zájem, domnívám se, že je schopen studium ukončit. Cítím ale, že část přihlášených do doktorského studia využije této možnosti pouze proto, že nedokázala najít pro sebe vhodné místo a tak po určité době „studuje“ a přitom si hledá zaměstnání. Když zaměstnání najde, studium ukončí. Mně se více osvědčilo, pokud se hlásí lékaři z praxe. Vědí totiž, proč to chtějí, mají již nějaké výsledky vědecké práce za sebou a šance, že studium ukončí, se tím zvyšuje.

Dovolil jsem si napsat pár myšlenek, tak jak já vidím terciální vzdělávání na lékařské fakultě. Pokud budete mít dotaz, pokusím se odpovědět.