

Tab. 2. Demografická data respondentů

	Výsledky (N = 114)
Věk, medián let, (mezikvartilové rozpětí)	34 (29–39)
Délka praxe, medián let, (mezikvartilové rozpětí)	9 (4–15)
Pohlaví, počet, (%)	
Muž	37 (32)
Žena	77 (68)
Pracovní zařazení, počet, (%)	
Lékař/ka	64 (56)
NLZP	50 (44)
Dokončené specializační vzdělávání, počet, (%)	
Ano	74 (65)
Ne	40 (35)

NLZP – nelékařský zdravotnický pracovník

Negativní emoce jako obavy (36,0 %), strach (14,9 %) či odpor (0,9 %) byly zaznamenány v menší míře.

Obavy respondentů spojené s účastí na kurzu s využitím VR jsou uvedeny v **Grafu 2**.

V otevřené otázce jsme zaznamenali 71 odpovědí. Respondenti nejčastěji uváděli, že by v rámci vzdělávání s využitím VR ocenili témata zaměřená na: 1. řešení akutních stavů a málo častých situací, 2. technické dovednosti (provádění různých výkonů a ovládání přístrojů), 3. netechnické dovednosti včetně nácviku komunikace.

Diskuze

Tato dotazníková studie představuje v České republice první studii věnující se VR v oblasti AIM. Nabízí vzhled do očekávání a obav z VR, která může komplikovat vzdělávání s jejími prvky nebo naopak při správné přípravě a reflexi, může pozitivní očekávání naplnit a obavy rozptýlit. Tato data mohou napovědět, že ačkoli se zdá být VR již poměrně dobře implementovaná na různých úrovních vzdělávání, zkušenosti s ní reálně nejsou velké a je vhodné ji participantům kurzů vždy představit.

Jako nejvýznamnější výsledky této studie vidíme očekávání a zdroje obav případných participantů na kurzech s využitím VR. Většina respondentů očekává od zapojení VR zážitek jako z 3D kina nebo PC hry. Vzhledem k různorodosti podob zapojení VR do vzdělávání je vhodné předem deklarovat formu, kterou participant uvidí, ke zvýšení pravděpodobnosti naplnění jejich očekávání. Při pohledu na spektrum

obav uváděných respondenty převládá strach týkající se správného nastavení tzv. bezpečného prostředí (tzv. safe learning environment). Narušení bezpečného prostředí nebo jeho nedostatečné vytvoření vede ke snížení ochoty se plně zapojit do tréninku, snížení edukačního potenciálu a v závažných případech i k negativním až traumatickým zážitkům [11–13]. Výsledky tohoto dotazníku odhalují některé faktory ohrožující bezpečné prostředí a poskytují možnost adresovat je ještě před kurzem a tedy zamezit jejich působení na účastníky [14].

Zároveň je zajímavé, že navzdory absenci přímé zkušenosti s VR u většiny respondentů, byl deklarovaný velmi vysoký zájem o účast na kurzu s využitím této technologie. Tento kontrast lze interpretovat prostřednictvím modelu akceptace technologií Technology Acceptance Model (TAM) [15], který zdůrazňuje význam vnímané užitečnosti a snadnosti použití technologie pro její přijetí. Zdá se, že respondenti VR vnímají jako potenciálně přínosný nástroj výuky, což podporuje jejich pozitivní očekávání, přestože s ní zatím většina osobně nepracovala. Na druhou stranu právě neznalost, technická nejistota nebo nepřesná představa o průběhu výuky mohou představovat faktory, které ovlivňují ochotu k reálné účasti. Z toho vyplývá, že při zavádění VR do vzdělávání by měla být součástí přípravy účastníků nejen technická orientace, ale i jasná komunikace cílů, průběhu a přínosu kurzů, která může přispět k upevnění důvěry v tuto formu výuky.

Téměř dvě třetiny respondentů využily možnost vyjádřit se k otevřené otázce týkající se témat, které by měly zájem trénovat s využitím VR. Z odpovědí vyplývá výrazný zájem o prakticky zaměřený obsah, zejména simulaci akutních a krizových stavů. Opakovaně byla zmiňována potřeba nácviku invazivních výkonů a práce s přístroji, jako je např. ECMO, UPV nebo dialýza. Pokud se totiž podíváme na analýzy srovnávající vzdělávání s prvky VR s tradičními způsoby vzdělávání, můžeme konstatovat, že využití VR významně zvyšuje znalosti, prohlubuje technické dovednosti, a to včetně zkrácení celkové doby prováděných intervencí [16, 17]. Významná část odpovědí však rovněž zdůraznila důležitost rozvoje netechnických dovedností, především krizové komunikace v týmu, komunikace s pacienty a jejich rodinami, zvládání konfliktních situací a rozhodování v eticky náročných situacích. Poměrně často pak respondenti projeví zájem o nácvik obtížné simulovatelných situací, zejména management hromadného neštěstí a triage pacientů.

Graf 1. Očekávání respondentů od kurzu s využitím VR, rozložení odpovědí dle Likertovy škály (N = 114)