

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM
2019–2021**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Ludmila Vopařilová

Vzdělávání zdravotních sester v rehabilitačním ústavu

Praha 2021

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Milena Krislová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

**MASTER PART-TIME STUDIES
2019–2021**

DIPLOMA THESIS

Ludmila Vopařilová

Education of Nurses in a Rehabilitation Institute

Prague 2021

The Diploma Thesis Work Supervisor:
PhDr. Milena Krislová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....
Ludmila Vopařilová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí této práce PhDr. Milaně Krislové za podnětné diskuse, užitečné rady a vstřícný přístup. Děkuji respondentům a specialistům, kteří si našli čas na vyplnění dotazníku a rozhovor a poskytli mi cenné informace pro realizaci této práce.

Anotace

Diplomová práce se zabývá vzděláváním všeobecných/praktických zdravotních sester po získání odborné způsobilosti. Po nástupu na pracovní místo na rehabilitačním nebo ošetrovatelském oddělení je důležitý proces dalšího vzdělávání a profesního růstu. Práce se zabývá systémem vzdělávání v organizaci, pro odborný růst má význam motivace ke vzdělávání a následné využití získaných poznatků v každodenní praxi. Účast na vzdělávacích aktivitách je zařazena do konceptu celoživotního vzdělávání, předpokládá motivaci ke vzdělávání, je přínosem pro organizaci. Závěr práce se zaměřuje na konkrétní doporučení pro praxi v oblasti vzdělávání všeobecných zdravotních sester.

Klíčová slova

Celoživotní vzdělávání, motivace, ošetrovatelství, rehabilitační ústav Hamzova léčebna, sestra, systém vzdělávání v organizaci.

Annotation

The thesis deals with the education of general nurses after gaining professional expertise. The process of further education as well as professional growth are essential after being hired to the Department of Rehabilitation or Nursing. The thesis deals with the system of education in an organisation. Motivation for education as well as putting the gained knowledge into a day-to-day practice are aspects that are significant for the professional growth. Attendance at the educational activities is a part of the concept of the lifelong learning, expects educational motivation and is a contribution to an organisation. The thesis is concluded by specific recommendations for practice in the field of education of general nurses.

Keywords

Hamzova léčebna the Rehabilitation Institute, lifelong learning, motivation, nurse, nursing, system of education in an organization.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZÁKLADNÍ POJMY VZDĚLÁVÁNÍ A VÝCHOVY	10
1.1 Historie vzdělávání.....	10
1.2 Vzdělávání, výchova, učení.....	12
1.3 Celoživotní vzdělávání	14
1.4 Vzdělávání dospělých.....	18
2 VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PRACOVNÍKŮ	27
2.1 Vzdělávání sester.....	27
2.2 Odborné zaměření sester	33
3 MOTIVACE	35
3.1 Motivace – definice	35
3.2 Motivace v procesu učení.....	36
4 VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PRACOVNÍKŮ V REHABILITAČNÍM ÚSTAVU	38
4.1 Historie rehabilitačního ústavu.....	38
4.2 Systém vzdělávání zdravotníků.....	41
4.3 Rehabilitační ošetřovatelství	42
PRAKTICKÁ ČÁST	45
5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	45
5.1 Stanovení cílů a hypotéz.....	45
5.2 Výzkumná metoda, vzorek a sběr dat	47
5.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření	48
5.4 Vyhodnocení hypotéz	69
5.5 Analýza výsledků	71
ZÁVĚR	74
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	77
SEZNAM ZKRATEK	82
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	83
SEZNAM PŘÍLOH	85

ÚVOD

Dynamický rozvoj celé moderní společnosti klade vysoké nároky na vzdělávání a využití praktických dovedností v praxi. Vzdělávání není ukončeno získáním odborné způsobilosti, ale provází každého člověka v jeho profesním životě. Nové trendy v každém oboru s sebou přináší nutnost doplňovat si vzdělání na seminářích, kurzech nebo vysokých školách. Osobnostní rozvoj získáváním dalších znalostí a dovedností je součástí celoživotního vzdělávání zdravotních sester.

Historie oboru odkazuje na dlouhodobý proces a vývoj v oblasti poskytování ošetrovatelské péče pacientům v různých epochách lidských dějin. Ošetrovatelství je od počátku doménou žen, postupně se objevují v této profesi i muži. Ošetrovatelství a péče o nemocné, jeho kvalita je úzce spjata s technologickým rozvojem posledních desetiletí. Je tedy logickým vyústěním i zvýšení požadavků na vzdělávání, které se nesoustředí jen na získání odborné způsobilosti, ale je nedílnou součástí celoživotního profesního rozvoje.

Tak jak rostou nové poznatky na poskytování ošetrovatelské péče, rostou i nároky na uspokojování potřeb pacientů/klientů. Je tedy důležité, aby zdravotní sestry poskytovaly odbornou péči odpovídající úrovni a využívaly moderní poznatky a dovednosti v praxi. Ošetrovatelský obor má široký záběr a jsou jisté odlišnosti podle typu zdravotnického zařízení, tzn. zda jde o péči akutní, následnou nebo dlouhodobou. Sestra vykonává náročné povolání a účast na celoživotním vzdělávání je jeho součástí.

S rozvojem poskytované zdravotnické péče se populace v České republice dožívá stále vyššího věku, který je často provázen různými zdravotními obtížemi, poruchami mobility a soběstačnosti, které způsobují závislost nemocného člověka na pomoci druhé osoby. Léčbou pohybových obtíží různé etiologie v různém věku pacientů se zabývá také Hamzova odborná léčebna s celorepublikovou působností. Téma práce zvolila autorka na základě dlouholetých zkušeností v oblasti vzdělávání pracovníků v rehabilitačním ústavu. Práce je zaměřena na vzdělávání zdravotních sester.

Proces výchovy je nejen cílem, ale i motivačním prvkem v procesu seberealizace a uspokojování osobních i profesních zájmů jednotlivých zaměstnanců. Jestliže jsou nabyté znalosti a dovednosti efektivně využity v každodenní praxi, přináší to výsledky.

Teoretická část diplomové práce (DP) mapuje poznatky o vzdělávání, formy vzdělávání a odlišnosti vzdělávání v dospělosti. Je popsán vývoj vzdělávání sester v oblasti ošetrovatelské péče. Jelikož vzdělávání sester nekončí získáním odborné způsobilosti, zmíníme se o podmínkách dalšího profesního rozvoje zdravotnických povolání. Důležitým faktorem ke vzdělávání jsou motivy dospělého k dalšímu učení. Dále DP seznamuje s historií a současností rehabilitačního ústavu (RÚ) Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé. K vypracování diplomové práce byla použita literatura k vybranému tématu.

Praktická část je věnována kvantitativnímu výzkumu prostřednictvím sběru dat dotazníkovou metodou. Dotazník vlastní konstrukce je členěn do tematických okruhů, kdy zjišťuje informovanost a spokojenost zaměstnanců s úrovní poskytovaných vzdělávacích akcí zaměstnavatelem. Jeden z okruhů je směřován na spokojenost sester s využitím nabytých znalostí a dovedností v každodenní praxi.

Cílem práce je shromáždit teoretické poznatky a názory respondentů na vzdělávání po ukončení odborné způsobilosti. Výzkum zjišťoval informovanost a spokojenost se vzdělávacími akcemi v rehabilitačním ústavu a přínos při aplikaci nabytých informací do praxe. Práce se snaží přiblížit názory sester v rehabilitačním ústavu na celoživotní vzdělávání, na zvyšování profesní odbornosti.

S výsledky výzkumného šetření byly seznámeny manažerky v Hamzově odborné léčebně, které připravují plán vzdělávání pro sestry. Zdravotnické profese musí stále reagovat na aktuální problémy spojené se zdravím občanů, sestry si musí neustále doplňovat nové poznatky a dovednosti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ POJMY VZDĚLÁVÁNÍ A VÝCHOVY

Vzdělávání a učení provází člověka od nepaměti, tato potřeba vzdělávání je již doložena v antické literatuře. Ve středověku vzdělávání zajišťovaly především církevní instituce a bouřlivý rozvoj zaznamenalo vzdělávání s rozvojem vědecko-průmyslové revoluce.

1.1 Historie vzdělávání

Ve starověku bylo vzdělávání poskytováno svobodným občanům, chlapcům a dívkám, vzdělání umožnilo získání pracovního místa na úřadech. Po podrobení Řecka Římané přejímají i výhody vzdělanosti, rozšiřuje se potřeba vzdělaných úředníků. Středověké vzdělávání se odehrávalo v církevních institucích pod vedením duchovenstva. Rozvoj řemesel a obchodu pokračuje rychlým tempem, současně dochází i k rozvoji umění a vědy. Vzdělávací systém dostává řád a dochází k jeho dalšímu rozvoji. Cílem je výchova svobodného člověka (Kohout, 2010, s. 116–143).

K rozvoji vzdělanosti v českých zemích přispěly myšlenky humanismu a osvícenství, rozvoj vědy a techniky a šíření kultury mezi široké vrstvy obyvatel. Rozvoj byl podmíněn také národním obrozením v českých zemích. Vzniká bohatý spolkový život, tisknou se různé almanachy a kalendáře. Rozvíjí se také tělovýchovné a spolkové hnutí, nedošlo však k organizovanému systému vzdělávání dospělých (Beneš, 2014, s. 29–31).

Po roce 1918 se na institucionalizaci a financování podílí stát. Vzdělávání dospělých bylo realizováno na vysokých školách, tzv. lidové vysoké školy, které nabízely i dlouhodobé kurzy zakončené maturitní zkouškou. Nejvýznamnějším podporovatelem lidové výchovy byl T. G. Masaryk (Beneš, 2014, s. 32).

Po roce 1948 podléhalo vzdělávání tehdejší politické ideologii a byl omezován přístup ke vzdělávání vybraných vrstev obyvatel. Došlo však k rozmachu profesního

vzdělávání dospělých, protože byl nedostatek kvalifikovaných pracovníků. Do vzdělávání bylo zapojeno státní školství a výuka probíhala jako večerní nebo dálkové studium. Výrazného rozmachu dosáhlo vzdělávání dospělých v 60. a 70. letech minulého století, kdy došlo k velkému hospodářskému růstu a dalšímu vědeckému a technickému rozmachu. Tato doba se dá charakterizovat ve vyspělých zemích takto:

- dosažený blahobyt, obnova hospodářství po druhé světové válce,
- demokratizace Evropy, rovnost šancí pro všechny,
- vědecký a technologický pokrok,
- globalizace světového hospodářství, investice do vzdělávání se začíná považovat za stejně důležitou jako jiné investice,
- poměrování dvou politických systémů jako soutěž o lepší vzdělávací systém, Rusko se poměřovalo s Američany,
- v oblasti vzdělávací politiky docházelo k rozvoji koncepcí celoživotního vzdělávání,
- vzdělávání dospělých se orientuje na další kvalifikační vzdělávání,
- andragogika se rozvinula v samostatnou vědní disciplínu, začala příprava vysokoškolsky vzdělaných andragogů.

V průmyslových zemích došlo k reformě vzdělávacích systémů, a ta byla ukončena v 80. letech minulého století. Od té doby je jediným expandujícím sektorem vzdělávání dospělých (Beneš, 2014, s. 33–35).

Hodnota vzdělávání v současné době roste, vzdělávání dospělých se stalo součástí personální politiky v organizacích. Roste nabídka vzdělávacích aktivit, které navazují na dřívější tradice, ale s jiným obsahem. Změny jsou důsledkem společenských změn a měnících se nároků na lidi. Vzdělávání dospělých se zaměřuje na získávání kvalifikací a kompetencí (Beneš, 2014, s. 35–36).

1.2 Vzdělávání, výchova, učení

Pro antického člověka je život úkolem, prostředkem je vzdělávání a výchova – paideia (Pelcová, 2010, s. 44).

Potřeba vzdělávání je známa již od vzniku rané lidské společnosti, protože by se jinak společnost nemohla vyvíjet (Hladílek, 2009, s. 17).

Pelcová (2010, s. 139) hovoří o výchově jako o plánované činnosti, která zajišťuje kulturní i materiální hodnoty ve společnosti.

Smyslem výchovy je podle Pelcové (2010, s. 185) přijetí osobní odpovědnosti, kdy existuje vztah mezi výchovou k povolání a odbornou kvalifikací.

Se vzdělávacím procesem souvisí pojem vyučování – jde o vnější proces, který řídí, organizuje a aktivuje proces učení. Učení je vnitřní aktivita jedince, má rozmanité formy a obsah (Vacínová a Langová, 2007, s. 55).

Vyučování je cílená, plánovaná, organizovaná činnost, která zprostředkovává vědomosti, dovednosti a návyky. Probíhá institucionalizovaně, působí výchovně a utváří hodnotové postoje (Kohout, 2010, s. 24).

Učení je schopnost poznání konkrétních věcí a postupně utváří pojmy, soudy a úsudky, tato vlastnost souvisí úzce s řečí. Předpokladem efektivního učení je aktivita studujících, intelektuální vlastnosti, úroveň dosaženého vzdělání, morální vlastnosti studujícího a jiné (Kohout, 2010 s. 25).

Bílá kniha definuje proces vzdělávání: „V souladu s Všeobecnou deklarací a mezinárodními paktů o lidských právech, Evropskou chartou lidských práv, Úmluvou o právech dítěte, Ústavou České republiky a Listinou základních práv a svobod se Česká republika ztotožňuje s pojetím, které považuje vzdělání za jedno ze základních lidských práv poskytovaných všem lidským bytostem bez rozdílu a vyhláší je za nezczizitelnou a univerzální lidskou hodnotu. Cíle vzdělávání musí být proto odvozovány jak z individuálních, tak i společenských potřeb. Vzdělávání se nevztahuje jen k věděni a poznání, tedy k rozvíjení rozumových schopností, ale i k osvojování si sociálních a dalších dovedností, duchovních, morálních a estetických hodnot a žádoucích vztahů k ostatním lidem i ke společnosti jako celku, k emocionálnímu a volnímu rozvoji, v neposlední řadě pak ke schopnosti uplatnit v měnících se podmínkách zaměstnanosti

a tím i na trhu práce“ (Národní program rozvoje vzdělávání v ČR, Bílá kniha, s. 14, online, cit. 2021-01-20).

Vzdělávání je proces osvojování vědomostí a dovedností, můžeme ho definovat jako proces socializace a personalizace, jako rozvoj člověka, který se zapojuje do společnosti (Kohout, 2010, s. 23).

Vzdělávání plní společenskou funkci, změny se uskutečňují při měnících se potřebách ekonomických, politických a kulturních (Hladílek, 2009, s. 18).

Pojmy vzdělávání a výchova jsou nejčastěji spojovány s dětmi a mládeží, jen si neuvědomujeme, že člověk se učí po celý svůj život. Každé historické dějinné období definuje vzdělávání dospělých podle aktuálních potřeb, jež klade společnost (Beneš, 2014, s. 13).

Hladílek (2009, s. 14) popisuje vzdělávání jako cílevědomý výchovný proces, soubor vědomostí, dovedností a postojů. Při osvojování poznatků se také pěstují charakterové, tělesné a rozumové vlastnosti.

Výchova je záměrné, cílevědomé a všestranné působení, kdy dochází k utváření tělesných nebo duševních vlastností jedince. Dnes je aktuální pojem sebevýchova, která je pokračováním organizované institucionální výchovy. Je to náročná činnost, spojená s vysokou motivací, pevnou vůlí a také schopností objektivního sebehodnocení (Kohout, 2010, s. 22).

Znalosti charakterizujeme jako soubor poznatků a pojmů, praktických činností a zkušeností. Lze je rozdělit na znalosti:

- explicitní, které lze dobře znázornit a ukládat, stárnou rychleji a je snadnější je předávat,
- implicitní jsou sdílené znalosti a mají částečně emocionální povahu, předávají se sdílením,
- tacitní je možné sdílet, ale je nemožné je znázornit nebo předávat ve formě zápisu, tacitní znalosti potřebují fyzickou blízkost s nositelem těchto znalostí, jsou subjektivní (Hroník, 2007, s. 88).

Dovednosti představují schopnost uplatnit znalosti při vykonání určité činnosti. Pro praxi potřebujeme mít znalosti a dovednosti (Hroník, 2007, s. 38).

1.3 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání je proces významný pro jedince, je možností jeho seberealizace a významným cílem k lepší zaměstnanosti, sociální soudržnosti. Zvyšuje se takto konkurenceschopnost a významný je také cíl ekonomický (Beneš, 2014, s. 36).

Přínos vzdělávání vidí Beneš (2014, s. 62) ve stabilitě a rozvoji společnosti. Vzdělávání dospělých se stalo samozřejmostí a také nutností, je důležité, aby si vzdělávání dospělý určoval a řídil sám (Beneš, 2014, s. 72).

Celoživotní vzdělávání je významný společenský fenomén, dochází k propojování informačních, komunikačních a dalších technologií, které zasahují do všech oblastí lidského života. Pro jedince je důležité úspěšně obstát ve společenském životě, rozvíjet dovednosti, schopnosti a vědomosti (Hladílek, 2009, s. 139).

Podle Beneše (2014, s. 70) je celoživotní vzdělávání proces neustálého obnovování, rozšiřování a doplňování kvalifikace, který má ekonomickou podporu společnosti. Celoživotní vzdělávání v současnosti vyžaduje návaznost a koordinaci právních, organizačních, didaktických a metodologických opatření, v návaznosti na zaměstnanost, sociální soudržnost a konkurenceschopnost ekonomiky (Veteška, 2010, s. 9).

V 90. letech byly poprvé stanoveny cíle politiky dalšího vzdělávání. Strategie celoživotního učení v ČR (Věstník č. 9, 2004) zahrnuje sedm strategických směrů k soustavě celoživotního vzdělávání:

- uznání, propustnost, vytvoření prostoru pro celoživotní učení, včetně uznání výsledků neformálního vzdělání a informálního učení,
- rovný přístup, dostupnost a rovnost šancí v přístupu ke vzdělávání,
- funkční gramotnost, rozvoj funkční gramotnosti a klíčových kompetencí, včetně schopnosti učit se v průběhu života,
- sociální partnerství, podpora vzdělávacích příležitostí s potřebami ekonomického a sociálního rozvoje,
- stimulace poptávky po vzdělávání v populaci v průběhu života,
- kvalita, kvalitní nabídka vzdělávacích příležitostí,
- poradenství, rozvoj poradenské a informační služby.

V Lisabonu na zasedání Evropské rady v roce 2000 byly formulovány závěry dokumentu *Memorandum o celoživotním učení*, který definoval cíle:

- nové základní dovednosti pro všechny: ovládání informačních a komunikačních technologií, efektivně pracovat s informacemi; znalost jazyků, správné pochopení a vyjadřování slovem; schopnost aktivně přistupovat k učení; sociální dovednosti znamenají zdravou sebedůvěru, sebekontrolu a přijímat zodpovědnost za rizika,
- investice do lidských zdrojů: požadavek na zvýšení investic do podnikového vzdělávání a kurzů zaměřených na kvalitu profesních dovedností zaměstnanců,
- inovace ve vyučování a učení: využít potenciálu informačních technologií a vyučovací přístupy a metody přizpůsobit specifickým potřebám jednotlivců nebo skupin,
- oceňování učení: pokud jedinec investuje čas, peníze a motivaci, zvýší si svoje odborné kompetence, je nutné, aby tyto doklady byly přenosné v rámci EU,
- přehodnocení poradenství: institut poradenství přehodnotit, aby zájemci dostávali aktuální informace o uplatnění na trhu práce,
- učení přiblížit domovu: přiblížit celoživotní vzdělávání co nejvíce zájemcům o toto vzdělání (MŠMT, online, cit. 2021-01-21).

Strategie celoživotního učení (CŽU) je základním dokumentem a představuje koncept, který byl schválen vládou ČR usnesením č. 761 ze dne 11. července 2007. Podporuje osobní rozvoj, sociální soudržnost, aktivní občanství a konkurenceschopnost s podporou finančních prostředků. Smyslem strategie je pomoc v rozvoji společnosti v oblasti znalostí. Koncepce dokumentu je směřována do oblasti celoživotního učení počátečního, všeobecného i odborného; terciárního a dalšího (Veteška, 2010, s. 11).

Od roku 2020 byla definována *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+*, která navazuje na dokument předchozí, tj. *Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2020*. Cílem je připravit vzdělávací systém na nové výzvy v oblasti celoživotního vzdělávání. Vzdělávání se více zaměří na získávání kompetencí potřebných pro aktivní občanský i profesní život. Protože se zrychlují technologické, hospodářské a kulturní změny, stále více se využívají digitální technologie a s tím spojený neomezený přístup k informacím. Dlouhodobým trendem bude zaměření se na znalosti, jejich pochopení, využití a vzájemnou provázanost, rozvoj gramotnosti a zvyšování

kompetencí. V měnícím se prostředí bude třeba posilovat oblast občanského vzdělávání, vybavení občana kompetencemi potřebnými pro život ve společnosti (Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+, online, cit. 2020-12-15).

Absolvováním všeobecného vzdělávání si většina populace osvojí základní všeobecné znalosti a dovednosti, odborné vzdělávání cílí na rozvoj psychických schopností, myšlení a poznání potřebné v daném povolání (Kohout, 2010, s. 44).

Všeobecné vzdělávání poskytuje vědomosti a znalosti nezbytné pro všeobecný rozvoj osobnosti člověka. Toto vzdělání poskytují základní školy a gymnázia (Hladílek, 2009, s. 19).

Odborné vzdělání poskytuje systém znalostí a dovedností nezbytných pro dané povolání, je zaměřeno na výkon určité kvalifikované práce. Je poskytováno odbornými učilišti, středními odbornými učilišti a středními odbornými školami (Hladílek, 2009, s. 20).

Podle Průchy a Vetešky (2014, s. 199) je počáteční odborné vzdělávání zaměřeno na přípravu k profesi a je realizované v České republice na středních odborných školách, středních odborných učilištích, vyšších odborných školách a vysokých školách, např. technických nebo lékařských. Další odborné vzdělání pro dospělé se realizuje formou neformálního vzdělání, jako je podnikové vzdělání, rekvalifikace nebo doškolení.

Vzdělávání je složeno ze tří základních kategorií, které jsou dále popsány.

Formální vzdělávání: realizuje se ve vzdělávacích institucích, cíle, obsah a prostředky jsou přesně definovány a legislativně vymezeny. Formální vzdělávání probíhá v určeném čase a zahrnuje celou populaci (Kohout, 2010, s. 46).

Zahrnuje na sebe navazující stupně – základní, střední a vysokoškolský (Veteška, 2010, s. 18).

Formální učení vede k získání dokladů o stupni a oboru dosaženého vzdělání (vysvědčení, diplom) a končí dospělostí (Hladílek, 2009, s. 157).

Neformální vzdělávání: probíhá vedle hlavního vzdělávání, patří sem vzdělávání dospělých, podnikové vzdělávání aj., poskytují ho různé instituce a určitému okruhu studujících (Kohout, 2010, s. 46).

Neformálním vzděláváním se získávají vědomosti, dovednosti a kompetence, kterými jedinec zlepšuje svoje společenské postavení a pracovní uplatnění (Veteška, 2010, s. 18)

Informální vzdělávání: celoživotní proces získávání vědomostí, dovedností a postojů v denním životě. Utváří jej rodina, ale i sledování televize, četba, je přirozenou součástí života (Kohout, 2010, s. 46).

Patří sem i sebevzdělávání, ale jedinec nemá možnosti si ověřit nabyté znalosti. Tento typ vzdělávání není organizovaný a je nekoordinovaný (Veteška, 2010, s. 18).

Institucionalizované vzdělávání nabízí různé funkce, zprostředkovává vědění, jako jsou znalosti, dovednosti, kvalifikace, kompetence. Toto vzdělávání je organizované a má ve společnosti nezastupitelnou roli. Zprostředkovává znalosti, schopnosti a dovednosti společenského a pracovního života, jedinci získávají obsáhlé a systematické znalosti. Sociální status přiděluje pozice v hierarchickém uspořádání společnosti, získávají se kvalifikace, prestiž nebo přístup k moci (Beneš, 2014, s. 64).

Celoživotní učení a vzdělávání je získávání a rozvíjení schopností a dovedností, znalostí a kompetencí, odpovědnost je přenesena na jedince. Celoživotní vzdělávání je rozděleno na počáteční, které se týká dětí a mládeže, někdy i dospělých, končí vstupem jedince na trh práce, a další vzdělávání. Patří sem formy profesního, občanského a zájmového vzdělávání (Průcha a Veteška, 2014, s. 60).

Profesní vzdělávání zahrnuje všechny formy vzdělávání spojené s výkonem povolání nebo zaměstnání, absolvent získá profesní kvalifikaci pro výkon určitého povolání (Průcha a Veteška, 2014, s. 224).

Občanské vzdělávání je orientované na uspokojování společenských potřeb a zájmů občanů, vede ke zkvalitnění života. Vytváří tak předpoklady pro adaptaci člověka na měnící se společenské, ekonomické a politické podmínky (Průcha a Veteška, 2014, s. 197).

Zájmové vzdělávání směřuje k naplnění volného času, má znaky dobrovolnosti, svobody výběru (Průcha a Veteška, 2014, s. 307).

Účastníci vzdělávání jsou dospělí lidé, různého věku, různých společenských pozicí, mají různou úroveň psychického vývoje a různé motivy, spojuje je účast na vzdělávacích aktivitách. Tito lidé jsou psychicky a fyzicky dozralí, mají široké zkušenosti a plní další společenské role (partner, rodič), jsou více zainteresovaní

pro učení, stanovili si cíle a mají schopnost učit se. K dalším předpokladům úspěšného učení patří schopnosti, motivace a vůle učit se, racionální využití volného času.

Mezi nutné předpoklady pro učení dospělých se považují:

- motivace,
- způsobilost k učení,
- umění učit se,
- rozeznání důležitosti, stanovení vlastních cílů učení,
- informovanost o průběhu a dosažení pokroku v učení,
- organizace učební činnosti je předpokladem studijního pokroku.

Studium dospělého člověka je velký zásah do pracovního a životního rytmu, odehrává se po skončení pracovní doby, ve volném čase (Hladílek, 2009, s. 148–149).

Učení a vzdělávání je nepřetržitý proces trvajícím od dětství až po dospělost. Předpokládá se, že má člověk k učení pozitivní postoj (Veteška, 2010, s. 10).

1.4 Vzdělávání dospělých

Pojem „andragogika“ nacházíme ve starověkém Řecku, v přeneseném významu jde o „doprovázení člověka při vzdělávání“ (Beneš, 2014, s. 11).

Palán (2002, s. 37) hovoří o dějinách andragogiky jako o vědě v oblasti výchovy a vzdělávání dospělých. Samotný pojem „andragogika“ použil poprvé vysokoškolský učitel Alexander Kapp v roce 1833. Pokusil se o definování nauky o vzdělávání dospělých a odlišit ji od pedagogiky. Základy teorie o vzdělávání dospělých jako andragogiky byly definovány na konci 40. let 20. století, kdy holandský profesor Ten Have odlišil andragogiku jako sociálně-vědní disciplínu, která zahrnovala i teorii sociální práce a praktické činnosti s dospělými. Po 2. světové válce dochází k dalšímu rozvoji tohoto vzdělávání, které pokračuje v letech 50. a od 60. let začala andragogika získávat podporu i světových organizací jako je UNESCO, Rada Evropy, OECD a podpořily ji řadou významných dokumentů (Palán, 2002, s. 38–39).

Vzdělávání dospělých v českých zemích, tehdy v Rakousku-Uhersku, bylo spojeno s obrozeneckým hnutím, snahou o upevnění jazyka. V 70. letech 19. století

dochází ke vzniku řady dělnických spolků, náboženských a zájmových skupin, odborů a politických stran. Po roce 1919 vznikají tzv. lidové školy, kam patřily kurzy s ucelenou tematikou, které se orientovaly na všeobecné vzdělávání s praktickým cvičením profesních dovedností. Kurzy měli charitativní charakter a zaměřovaly se na sociálně slabé. Meziválečné období charakterizuje nejpropracovanější Baťův systém. Využíval možností vzdělávání a význam kvalifikovanosti při zvyšování produktivity. Další etapa vzdělávání byla podřízena moci státu. Organizace měli stanovenou povinnost pečovat o rozvoj kvalifikace zaměstnanců. Oblast zájmového vzdělávání spadala pod ministerstvo školství a kultury, o tuto oblast pečovaly kulturní domy. Občanské vzdělávání bylo vzdělávání politické. Uvedené struktury vzdělávání se po roce 1989 rozpadly a vzdělávání dospělých se řídí mechanismem nabídky a poptávky. Vzniká obor celoživotního vzdělávání, stát přestal v oblasti vzdělávání plnit funkce a vývoj v této oblasti ponechal tržním principům (Palán, 2002, s. 44).

Rozvoj vzdělanosti v lidské společnosti probíhal vždy, člověk reagoval na měnící se společenské situace. Institucionální podpora byla v minulosti spíše výjimkou (Beneš, 2014, s. 22).

Absolvování odborného vzdělávání, které je zaměřeno na získání znalostí a dovedností, je nezbytné pro výkon určitého povolání, k získání kvalifikované práce (Hladílek, 2009, s. 20).

V současné době se vzdělávání dospělých zaměřuje na získání profesních kvalifikací a kompetencí. Jsou důsledkem společenského vývoje, zvyšování nároků na lidi (Beneš, 2014, s. 30).

Vzdělávání dospělých je součástí života a jeho specifika souvisí v odstupu od předchozího vzdělávání. Učební návyky nemá dospělý tak jako dříve, dochází ke změnám psychickým i fyziologickým a pro toto období je důležitá motivace (Hladílek, 2009, s. 155).

Dospělost

Je poměrně dlouhá životní etapa navazující na mládí a končí smrtí člověka. Jednotlivé etapy dospělého věku jsou rozděleny podle kalendářního věku.

Raná dospělost (20–30 let) je období, kdy člověk koná nějakou práci, která jej činí existenčně soběstačným. Člověk má realistické plány a rozšiřuje svoji orientaci

v pracovním i osobním prostředí. Je to období, kdy mladý člověk vstupuje do pracovní skupiny, je považován za začátečníka a jeho pozice ve skupině je slabá (Farková, 2017, s. 220).

Střední dospělost (31–45 let) je období profesního ukotvení. V profesi se člověk dobře adaptuje na organizaci práce, očekává pracovní postup a možnost dalšího profesního rozvoje v organizaci. Se vzrůstající pracovní výkonností roste sebevědomí, rozvíjí se pracovní kariéra (Farková, 2017, s. 278).

Pozdní dospělost (46–60 let), proto toto období je charakteristické ubývání sil tělesných i duševních. Očekává se odchod z aktivního pracovního života, lidé pociťují ohrožení, které souvisí se společenskými změnami (Farková, 2017, s. 367).

Kalendářní věk nevyjadřuje vývoj psychiky během života, proto se často uvádí věk funkční. Ten určuje míru zdatností daného jedince. Duševní výkonnost souvisí s inteligencí, paměťovými schopnostmi, schopnostmi myslet a řešit problémy. Vývojové změny v dospělosti ovlivňují poznávací funkce, klesá výkonnost zraková, sluchová a zpomaluje se psychomotorické tempo. Dále dochází ke změnám ve výkonosti a způsobilosti se učit, naopak ve vnímání je dospělý člověk ve srovnání s mladými jedinci objektivnější, přesnější, často se opírá o své zkušenosti. Paměť je ovlivněna věkem více, ale je možné ji trénovat, udržovat i rozvíjet. Potřeba praktického myšlení se nejvíce projevuje u člověka mezi 35–40 rokem života. Schopnost učit se je rozumovou schopností, není závislá na věku, ale je ovlivněna společenskými poměry, rodinnou a osobní situací, stupněm vzdělání a charakterem pracovních činností (Hladílek, 2009, s. 143–144).

Pro dospělého člověka je charakteristické vykonávání nějaké práce, rozšiřuje svoji orientaci v prostředí, ve kterém pracuje a žije. V období dospělosti klesá schopnost učit se, je omezena krátkodobá paměť. Schopnost učit se není závislá na procesu stárnutí, ale rozhodující je energie pro učení a míra motivace, což prokázala řada výzkumů (Vacínová et al, 2010, s. 105–106).

K formování pracovních schopností člověka dochází v průběhu celého jeho života. Jde o tři oblasti:

- všeobecné vzdělávání je orientováno na sociální rozvoj jedince, na jeho osobnost, oblast je řízena a kontrolována státem, aktivita organizace se neuplatňuje,

- odborné vzdělávání je procesem přípravy na určité zaměstnání, zahrnuje doškolení, tj. prohlubování kvalifikace,
- rozvoj je orientován na získání znalostí a dovedností nezbytných k výkonu současného zaměstnání.

Dále přeškolení, tj. rekvalifikace. Při formování pracovních schopností pracovníků organizace se plně uplatňuje doškolení pracovníků z iniciativy organizace k uspokojování jejich potřeb (Koubek, 2001, s. 241–242).

Druhy vzdělávání pro dospělé na středních školách vedou ke složení maturitní zkoušky, která je pro mnoho profesí podmínkou udržení práce, je také podmínkou pro vstup na vysokou školu. Po maturitě lze pokračovat ve vzdělávání na vyšších odborných školách nebo na školách vysokých, v bakalářských nebo magisterských programech. Tuto formu studia je možné realizovat formou studia prezenčního, kombinovaného nebo distančního.

Další formou vzdělávání jsou rekvalifikace, které jsou nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti, jsou řízeny Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR a jsou určeny zejména nezaměstnaným, kteří jsou registrováni na úřadech práce. Účastníky mohou být i osoby, které se kvalifikují z různých důvodů pro jiný obor. Další vzdělávání dospělých realizují vzdělávací instituce neziskové i komerční, pro jednotlivce i organizace, tato činnost není nijak v ČR koordinována. Výjimku tvoří normativní školení, která jsou pro určité obory povinné ze zákona a vzdělávání zdravotnického personálu, učitelů a dalších (Vyhnálková In: Hladílek, 2009, s. 142).

Podnikové vzdělávání

Hodnota vzdělávání dospělých nadále roste, stává se součástí personální politiky organizace. Zvyšuje se nabídka vzdělávacích aktivit pro dospělé. Vzdělávání dospělých reaguje na společenské změny, na zvyšující se nároky organizací, ale i na nároky lidí, kteří se chtějí vzdělávat (Beneš, 2014, s. 36).

Dospělý se učí pro organizaci, ale získává také výhody pro sebe, uspokojuje svoje ambice nebo rozvíjí osobnost, jak uvádí Beneš (2014, s. 103).

Zvyšuje se poptávka v oblasti vyšších nároků na vzdělanost zaměstnanců, kdy v popředí stojí implementace získaných praktických dovedností do praxe a zvýšení produktivity a efektivity práce (Beneš, 2014, s. 164).

Vyšší nároky na učení nastávají v období společenských změn a krizí (Beneš, 2014, s. 22).

Rozvíjející se společnost klade požadavky na znalosti a vzdělávání zaměstnanců. Tyto požadavky jsou součástí vzdělávací politiky a rozvoje lidských zdrojů ve společnosti. Celoživotní učení přináší jedinci profesní a společenský status (Veteška, 2010, s. 9).

Hladílek (2009, s. 256) definuje učení dospělých jako kognitivní proces a vzdělávání je vyjádřením komplexních učebních aktivit. Pod pojem celoživotního vzdělávání je zahrnuta systémovost, komplexnost a uspořádanost učebních aktivit. Patří sem i sebemotivace, financování a časová dotace. Systém firemního vzdělávání poskytuje informace, dovednosti, postupy a návody, které vedou k řešení postupů v provozu, aplikují se v každodenních situacích daného provozu

Palán (2002, s. 36) charakterizuje další profesní vzdělávání jako vzdělání v průběhu pracovního aktivního života po skončení odborného vzdělání a přípravy na povolání. Profesní vzdělání rozvíjí znalosti a schopnosti vyžadované pro určité povolání, stálé přizpůsobování kvalifikace pracovníka kvalifikovanosti práce. Podnikové vzdělávání je zaměřeno na další vzdělávání pracovníků podniku. Toto vzdělávání je adresné a efektivní, proces je organizovaný podnikem (firmou).

Vzdělávání probíhá v podniku i mimo něj. Cílem podnikového vzdělávání je vytváření podmínek pro seberealizaci, jde o neúčinnější motivační nástroj, dochází ke sjednocení osobních a podnikových cílů (Palán, 2002, s. 157–158).

Výcvik je součástí vzdělávání, je specifický a zaměřený na získávání a zdokonalování dovedností v oblasti nácviku potřebných činností. Supervizor poskytuje zpětnou vazbu o úrovni výkonu. Rozvoj je zaměřený na způsobilosti koncepční, metodické, řídicí, vůdcovské a na rozvoj specializovaných profesních kompetencí. Je to především investice do budoucnosti, zaměřená na budoucí potřeby kariéry jedince. Jedná se o přípravu organizace na jakýkoliv typ organizační změny (Tureckiová in Veteška, 2010, s. 20).

Pro dosažení rozvoje zaměstnanců se definuje postup pro stanovení cílů a formuluje se popis požadovaného výkonu, úrovně vědomostí, dovedností a návyků. Při realizaci vzdělávacích plánů je důležité organizační zabezpečení a vymezení pravomocí a odpovědnosti. Při stanovení plánu se stanoví pro KOHO je vzdělávání určeno, CO je obsahem aktivity, JAK bude sdělení předáno a popis metod. Definuje se i časové rozvržení, jsou určeny finance, hodnotí se efektivita vzdělávací aktivity (Barták, 2011, s. 67).

V 90. letech je realizován koncept „učící se organizace“, kdy učení v organizaci vytváří nové znalosti nebo náhledy. Učení je chápáno jako nepřetržitý proces, kterým prochází každý zaměstnanec. Učení jednotlivců a celých týmů se mění na zdroje organizace. Učení má hlubší význam, nejde jen o přijímání informací, ale souvisí se změnou jedinců, kteří poté dosahují lepší výsledky a jsou pro ně důležité. Učení se stává součástí organizační kultury, využívá všech lidských zdrojů (Kociánová, 2012, s. 60–61).

Vzdělávání zaměstnanců představuje specifickou oblast ve vzdělávání dospělých. Vyžaduje systémový přístup, respektuje dospělého účastníka vzdělávání, využívá jeho silných stránek osobnosti.

Od vzdělávání mládeže se vzdělávání dospělých liší:

- věkem, vzděláním a životními zkušenostmi, dosaženými znalostmi, dovednostmi,
- různou motivací ke vzdělávání, životními postoji,
- rozvojem poznávacích zájmů (vzdělávání považuje za významné či nikoliv),
- volným časem,
- zdravotním stavem.

Dospělý se vyznačuje určitou mírou sociální zralosti, vyrovnanosti, systémem hodnot, smyslem pro reálné cíle a pro praktický život (Barták, 2015, s. 11).

Po ukončení základního vzdělávání je další vzdělávání zaměřeno na získání kvalifikace a kompetence jsou zaměřené na určitou profesi, se kterou souvisí uplatnění v pracovním i osobním životě (Veteška, 2010, s. 19).

Už dávno minula doba, kdy člověk po celou dobu své pracovní aktivity vystačil jen s tím, co se naučil během přípravy na povolání. V moderní společnosti se požadavky na znalosti a dovednosti člověka mění a zaměstnanci je musí doplňovat, prohlubovat a rozšiřovat. Vzdělávání se tak stalo celoživotním procesem, charakter práce v organizaci vyžaduje pracovníky odborně připravené a schopné si osvojovat nové odborné znalosti

a dovednosti. Pokud chtějí být organizace konkurenceschopné, musí vzdělávat svoje zaměstnance, protože je nutné:

- objevovat nové poznatky a nabyté znalosti, neboť dovednosti rychle stárnou,
- proměňovat požadavky na služby a je nutná pružná reakce organizace a jejích pracovníků,
- měnit techniku a technologie,
- zvyšovat požadavky na kvalitu služeb,
- rychle rozvíjet informační technologie, mění se i využití v organizaci,
- zvyšovat požadavky na kvalitu pracovního života, které se projevují zvýšeným zájmem lidí se vzdělávat,
- pečovat o vzdělávání a rozvoj zaměstnanců, což usnadňuje získávání a stabilizaci pracovníků.

Vzdělávání pracovníků v organizaci je proměnlivé a závisí i na sociálním prostředí (Koubek, 2001, s. 238).

Podnikové vzdělávání je založeno na rozboru informací pro určení parametrů vzdělávání. Vzdělávací aktivity jsou založeny na rozvojových potřebách dané organizace, plánují se obvykle na období 0,5–1 rok. Tyto aktivity slouží ke zvýšení produktivity, často se opírají o požadavky vedoucích pracovníků a samotných pracovníků (Průcha a Veteška, 2014, s. 32).

Podnikové vzdělávání je základem personálních činností, souvisí s plánováním lidských zdrojů a výběrem pracovníků. Podnikové vzdělávání lze považovat za investici do lidských zdrojů. Kvalita podnikového vzdělávání může pozitivně ovlivnit všechny personální činnosti. Podnikové vzdělávání vychází ze znalosti základních předpokladů, musí být adresné a efektivní. Při jeho koncipování je důležité znát cíle organizace, prověřit úroveň znalostí, dovedností a schopností a stanovit parametry vzdělávacího procesu. Následně zahájit přípravu, je uplatněn výběr a konečný obsah, forma a metody vzdělávacího procesu (Palán, 2002, s. 157).

Lidský kapitál – znalosti, dovednosti a schopnosti představují lidský faktor v organizaci, tato kombinace dodává organizaci její charakter. Stabilizace a rozvoj lidí zajišťuje organizaci kvalifikované, oddané a motivované pracovníky. Aby organizace

byla konkurence schopná, potřebuje výkonné, loajální a kvalifikované pracovníky (Kociánová, 2012, s. 64–66).

Rozvoj lidských zdrojů – představuje stimulaci člověka z vnějšku, může být pozitivní (odměna) nebo negativní (sankce).

Vzdělávání a rozvoj se opírá o analýzu reálných potřeb organizace, o způsobilost zaměstnance požadovanou pro dané místo. Rozvoj zaměstnanců – vychází ze strategie a cílů organizace. Organizace analyzuje požadavky potřebné pro konkrétní pracovní místo. V systému rozvoje personálu dochází k sestavení plánu vzdělávání podle potřeb pracovníků. Stanoví se metody, formy, techniky a prostředky, dále se plán realizuje a vyhodnotí se výsledky (Barták, 2011, s. 66).

Barták (2015, s. 155) popisuje rozvoj lidských zdrojů, jehož součástí je celoživotní učení a vzdělávání, jako zlepšení pracovního a sociálního uplatnění, zvýšení odborných a osobnostních kompetencí a výkonnosti, Jde o širokou škálu aktivit a příležitostí ve vzdělávací soustavě, v praxi a jiných sektorech.

Péče o personální rozvoj pracovníků je péčí o jeho kvalifikaci, její prohlubování a rozšiřování. Zaměstnavatelům ukládal zákoník práce péči o prohlubování a rozšiřování kvalifikace, ale novelou z roku 1994 byla tato povinnost zrušena. Ve vlastním zájmu je zaměstnavatelům tato povinnost doporučována, vzdělávání pracovníků ve firmě je investicí do lidských zdrojů a je jednou z nejefektivnějších investic. Vytvářením podmínek pro vzdělávání zaměstnavatel pozitivně ovlivňuje motivaci a spokojenost zaměstnanců ve firmě. Formuje se pracovní síla dle potřeb zaměstnavatele, firma získává snáze pracovníky, snižuje se fluktuace (Koubek, 2001, s. 333).

Současný pohled na vzdělávání nebo učení dospělých preferuje odpovědnost jedince za svou kvalifikaci a kompetence (Beneš, 2014, s. 17).

Vzdělávání patří k důležitým faktorům rozvoje společnosti i člověka, který chce obstát a stát se úspěšným. Kvalifikovaný pracovník je nositelem změn a inovací. Úspěšnost ve výběru povolání, aktivní přístup v pracovním životě má vliv na pracovníka, zda je spokojený a úspěšný (Veteška, 2010, s. 7).

Získávání znalostí je výsledkem aktivního učení na základě vlastního poznání a zkušeností. Přetváříme-li informace do využitelné podoby, dosahujeme znalostí (Častorál, 2013, s. 255).

Kvalifikace je odborná příprava, soubor schopností, vědomostí, dovedností a návyků, které jsou potřebné k získání způsobilosti k určitému povolání (Veteška, 2010, s. 34–35).

Kompetence definuje Veteška (2010, s. 56) jako schopnost používat znalosti a dovednosti v pracovním nebo osobním životě, samostatně a odpovědně. Nestačí však potřebné znalosti a dovednosti získat a používat, ale dále je rozvíjet; člověka rozvíjí a jsou přínosem pro organizaci (Veteška, 2010, s. 61).

Kompetence jsou dispozice k jednání, obsahují znalosti, dovednosti, zkušenosti a schopnosti, ke kompetencím je potřeba mít oprávnění a zdroje (Beneš, 2014, s. 152).

Profesní vzdělávání dospělých je předpokladem osobní a společenské prosperity. Odborné vzdělání je klíčové pro získání dané kvalifikace, jsou určitá povolání, zejména zdravotnická, pro které jsou další vzdělávací aktivity a celoživotní vzdělání nutností. Vzděláváním zaměstnanců dochází ke zvýšení kvalifikace, změní se obsah práce nebo se prostřednictvím školení a tréninku zvýší praktické dovednosti (Beneš, 2014, s. 160).

Zaměstnanec je povinen soustavně si prohlubovat kvalifikaci, udržovat si ji a obnovovat. Pokud si organizace uvědomuje význam lidského znalostního kapitálu, sama iniciuje a vytváří podmínky pro vzdělávání zaměstnanců (Častorál, 2013, s. 213).

Zvyšování počtu vzdělaných lidí ve společnosti je prioritou každé země, je ukázkou její kultury, vyspělosti a ekonomické prosperity. Dále se v *Bílé knize* uvádí, že vzdělávání dospělých ovlivňuje hospodářské výsledky organizace na úrovni makroekonomické i mikroekonomické. Jde o vzdělávání na středních i vysokých školách, profesní vzdělávání, jak povinné i nepovinné, kvalifikační i rekvalifikační ((Národní program rozvoje vzdělávání v ČR, Bílá kniha, s. 14, online, cit. 2021-01-20).

Zájmem každé společnosti v oblasti rozvoje jsou cílevědomé, komplexní a znalostní činnosti, protože znalosti jsou základem prosperity společnosti (Častorál, 2013, s. 255).

Kvalifikace a kompetence zaměstnanců jsou od 90. let konkurenční výhodou organizace. Je to schopnost reagovat na změny a rozvoj v podnikatelském prostředí, schopnost pracovat s informacemi a rozvíjet dosažené znalosti (Kociánová, 2012, s. 67).

2 VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PRACOVNÍKŮ

S jistou formou ošetrovatelství se setkáváme již v předkřesťanské době. Pomoc druhému trpícímu člověku je přirozenou vlastností člověka a zkušenosti s ošetřováním nemocného se často předávaly v rodech. Zkušenosti se předávaly ústním podáním z generace na generaci, později se pěstovaly znalosti v kláštřech. Na rozvoj péče měly velký vliv války a vznik lazaretů. Rozvoj společnosti v oblasti průmyslu a techniky přináší i rozvoj v medicíně a ošetrovatelské péči. Zdokonalování a zkvalitnění poskytovaných služeb ve společnosti klade i další potřeby a vyšší nároky na vzdělávání také v oboru ošetrovatelství.

2.1 Vzdělávání sester

Vzdělávání sester – historie

Postavení sester se za posledních 150 let změnilo. Ošetrovatelsko-charitativní péči poskytovaly řádové sestry a toto oslovení se přeneslo na civilní sestry. Základním etickým postojem byla láska k člověku, který v ošetrovatelství zůstal doposud. Povolání zdravotní sestry je nejen krásné, ale i náročné na vědomosti a psychiku, komunikační dovednosti a schopnost empatie. Ošetrovatelství je multidisciplinární vědou, rozvíjí se s ostatními medicínskými, ale i jinými obory (psychologie, etika, pedagogika, statistika nebo sociologie).

Ošetrovatelská péče prošla dlouhodobým vývojem až k moderním prostředkům. Sestra prošla rozvojem od pomocníka lékaře a nyní se stává sestrou samostatným odborníkem v oblasti uspokojování potřeb pacienta a v oblastech souvisejících s péčí o něj (Kutnohorská, 2010, s. 11).

Vznik Československé republiky znamenal i změnu ve společenském životě. Díky T. G. Masarykovi a jeho dceři Alici Masarykové se rozvíjí Český červený kříž a následně sociální a zdravotní péče. V Praze vzniká Česká zemská škola pro ošetřování nemocných, vzdělávání bylo ukončeno složením praktické a teoretické zkoušky a absolventky směly užívat titul „diplomovaná ošetrovatelka nemocných“ (Kutnohorská, 2010, s. 69).

Ve školním roce 1918–1919 byly v brožuře *Škola pro ošetřování nemocných* uvedeny pracovní podmínky pro absolventy. Pracovní cyklus byl nesmírně namáhavý, představoval 16.–18. hodinové služby, volná byla jedna neděle v měsíci. Byla to namáhavá práce psychicky i fyzicky. Ošetřovatelky bydlely na pokojích pacientů, které měly až 27 postelí. V roce 1937 vypracovala Jarmila Roušarová detailní směrnice a popis ošetřovatelských úkonů, které byly vydány jako *Pracovní a služební řád pro ošetřovatelský personál*. Sestra v péči o nemocné má dbát o zajištění tělesného a duševního pohodlí, hygienu nemocných, přispívat ke zdárnému výsledku léčení, které provádí podle lékařských instrukcí (Kutnohorská, 2010, s. 136–138).

Do roku 1948 byly ošetřovatelské školy dvouleté, po tomto roce byly školy zařazeny do systému vyšších odborných škol, kde výuka trvala 4 roky, předměty byly odborné a všeobecně vzdělávací. Školy vznikaly ve všech větších městech tehdejší republiky (Kutnohorská, 2010, s. 107).

V 70. letech přestalo tradiční pojetí všeobecných sester vyhovovat, potřebovaly k plnění úkolů odbornější znalosti a kompetence. Vzdělávací proces zahrnoval teoretickou i praktickou výuku. Zdravotničtí pracovníci se připravovali na povolání na středních zdravotnických školách zakončených maturitou. Změny politické a společenské po roce 1989 přinesly i změnu v chápání sociální a zdravotní péče. Cílem změn bylo zvýšení úrovně ošetřovatelské péče, které vedlo ke zlepšení kvality zdraví, vzdělávání sester bylo zajištěno v souladu s kritérii EU. Do roku 1990 se sestry vzdělávaly ve čtyřletých maturitních oborech.

Od 90. let prošel obor významnými změnami a nabídka vzdělávání se rozšířila o vysokoškolské studium. Obor lze studovat v bakalářském programu *Ošetřovatelství* a je možné pokračovat v navazujícím magisterském a doktorandském programu (Kutnohorská, 2010, s. 117–122).

Zvyšování odborné i etické úrovně zdravotnických pracovníků lze realizovat v rámci celoživotního vzdělávání v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO).

Organizace provádí koncepční, metodickou činnost, realizuje vzdělávací akce v rámci celoživotního vzdělávání nelékařských pracovníků a realizuje rekvalifikační kurzy. Spolupracuje se zahraničními institucemi, organizuje mezinárodní vzdělávací akce a zapojuje se do projektů na mezinárodní úrovni (Kutnohorská, 2010, s. 156).

Sestra si je vědoma významu svojí profese, dbá o neustálé prohlubování odborných znalostí a zvyšování kompetencí, zajímá se o novinky v oboru a na základě nových poznatků zlepšuje kvalitu poskytované péče o pacienty (Kutnohorská, 2010, s. 144).

Vzdělávání sester – současnost

V roce 1998 došlo ke schválení koncepce českého ošetřovatelství jako oficiálního směru vývoje českého ošetřovatelství. Došlo tak k definování oboru, vymezení cílů a stanovení ošetřovatelství jako vědy. Byly stanoveny hlavní úkoly ošetřovatelství, pracoviště, řízení a zaměření oboru (Kutnohorská, 2010, s. 123).

Změny ve vzdělávání sester a dalších zdravotnických pracovníků v České republice přinesl zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, upravuje podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče v České republice. Dále tento zákon definuje celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků, uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče.

Odbornou způsobilost získávají všeobecné sestry podle § 5 absolvováním:

- a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester,
- b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších školách,
- c) studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry podle § 5a odst. 1 písm. a) nebo b), byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání,
- d) vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetřovatelství, pedagogika – péče o nemocné

- nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
- e) tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších odborných zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
 - f) studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
 - g) studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra na psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 1996/1997,
 - h) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004.

Výše uvedený zákon definuje také další, tedy celoživotní vzdělávání.

Celoživotní vzdělávání

§ 53 (1) Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky v zájmu zachování bezpečného a účinného výkonu příslušného povolání.

Zákon č. 201/2017 Sb. změnil zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních, ve znění pozdějších předpisů. Došlo k doplnění některých zdravotnických povolání, v § 21b byla definována odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry:

- (1) odborná způsobilost k výkonu povolání sestra se získává absolvováním:
 - a) střední zdravotnické školy v oboru praktická sestra,
 - b) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický asistent, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019,
 - c) akreditovaného kvalifikačního kurzu praktická sestra po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou a odborné způsobilosti k výkonu povolání ošetrovatele,

- d) akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou a odborné způsobilosti k výkonu povolání ošetrovatele, pokud akreditovaný kvalifikační kurz byl zahájen do konce roku 2018,
- e) 6 semestrů akreditovaného zdravotnického studijního oboru pro přípravu všeobecných sester nebo 3 ročníků na vyšší odborné škole v oboru diplomovaná všeobecná sestra.

Zákon o nelékařských povoláních se od roku 2004 několikrát měnil a doplňoval, poslední úprava proběhla koncem roku 2020. Přijetí novely tohoto zákona bylo podmíněno hygienicko-epidemiologickou situací v České republice, kdy ve zdravotnických zařízeních byl nedostatek zdravotnického nelékařského personálu. Celosvětová pandemie způsobená šířením viru covid-19 způsobila uzavření škol, tedy i zdravotnických. Studenti těchto škol byli povoláni do nemocnic a dalších zařízení, kde poskytovali ošetrovatelskou péči. Zařazení studentů do praxe umožnila změna, uvedená v zákoně č. 585/2020 Sb., o nelékařských povolání, v platném znění, kdy bylo upraveno získání odborné způsobilosti v oboru praktická sestra v § 21b vložním dalšího odstavce:

- f) 8 semestrů akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru všeobecné lékařství a složením zkoušky z předmětu ošetrovatelství, péče o nemocné nebo obdobného předmětu v rámci tohoto studijního oboru.

Novelou zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních, skončila k 1. 9. 2017 registrace sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků u NCO NZO, která byla vázaná na celoživotní vzdělávání formou kreditního systému. Kreditní systém určoval povinnou účast na vzdělávacích aktivitách za období 4 let. Zaměstnavatelé si mohou zvolit svoje požadavky na vzdělávání. V rámci celoživotního vzdělávání je však zdravotník povinen se vzdělávat. Data z registru byla převedena do Národního registru zdravotnických pracovníků.

Zařazení sestry po získání odborné způsobilosti se řídí nařízením vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, v platném znění, kdy jsou pracovníci na základě získané způsobilosti, dovedností a znalostí zařazováni do platových tříd. Získávání nových poznatků v oboru vede k zařazení pracovníků

do vyšší platové třídy a získání vyššího platového ohodnocení. Toto ohodnocení slouží také jako motivační složka v procesu celoživotního vzdělávání. Využívání specializovaných diagnostických, léčebných, ošetrovatelských nebo rehabilitačních postupů v praxi zvyšuje kvalitu poskytované péče při ošetrovatelském procesu.

Činnosti všeobecné i praktické sestry jsou definovány ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění. Podle ní sestra vykonává a zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, kdy například využívá testů soběstačnosti, hodnotí riziko proleženin, stav výživy. Pozoruje, hodnotí a zaznamenává fyzický a psychický stav pacientů. Provádí rehabilitační ošetrovatelství, polohování, posazování, pasivní dechová a kondiční cvičení, dále provádí nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta, dále provádí cvičení týkající se rehabilitace poruch komunikace a poruch polykání a vyprazdňování a metody bazální stimulace, včetně prevence a nápravy porušených funkcí, vyplývající ze snížené mobility nebo imobility.

Podmínky pro prohlubování a zvyšování kvalifikace jsou stanoveny v zákoníku práce (zákon č. 262/2006 Sb.) v § 230 – prohlubování kvalifikace:

- 1) prohlubováním kvalifikace se rozumí její průběžné doplňování, kterým se nemění její podstata, a které umožňuje zaměstnanci výkon sjednané práce, za prohlubování kvalifikace se považuje též její udržování a obnovování,
- 2) zaměstnanec je povinen prohlubovat si svoji kvalifikaci k výkonu sjednané práce. Zaměstnavatel je oprávněn uložit zaměstnanci účast na školení a studiu nebo jiných formách přípravy k prohloubení jeho kvalifikace, popřípadě na zaměstnanci požadovat, aby prohlubování kvalifikace absolvoval i u jiné právnické nebo fyzické osoby.

Nové poznatky si zdravotničtí pracovníci, včetně všeobecných a praktických sester, doplňují absolvováním certifikovaných kurzů, seminářů na akreditovaných pracovištích v celé ČR.

2.2 Odborné zaměření sester

Na začátku 21. století se ošetrovatelská péče vymezuje profesně, s přesně definovanými kompetencemi, orientuje se na péči ve zdraví a nemoci a zvyšuje neustále kvalitu ošetrovatelské péče. Ošetrovatelství se stává vědní disciplínou, každodenní úkoly v každodenní i dlouhodobé péči jsou nekončícím procesem (Kutnohorská, 2010, s. 158).

Ošetrovatelství aktivně vyhledává a uspokojuje všechny potřeby pacienta s ohledem na jeho zdravotní stav. Ošetrovatelská péče je soubor činností vykonávaných v určitém čase, orientované na osobu v určitém stavu zdraví a v určitém prostředí (Šulcová et al., 2013, s. 14).

Zdravotník se v každodenní praxi setkává s různým přístupem pacienta/klienta ke své nemoci. Využívá odborné znalosti získané při přípravě na povolání, ale také dovednosti a znalosti z kurzů a seminářů.

Nemoc, která zasáhne do života člověka, přináší ztrátu jistot, ohrožení zvyklostí a přesvědčení. Vyvolává také obavy z budoucnosti. Jde o náročnou životní situaci, kdy zdravotník svým profesionálním přístupem může pomoci zvládnout pacientovi/klientovi toto nepříznivé období. Cílem je optimální komunikace, psychoterapeutický přístup a atmosféra spolupráce tak, aby se pacient na léčbě podílel (Minibergerová, 2010, s. 5).

V systému zdravotní péče zastává sestra nezastupitelnou roli, jejím posláním v ošetrovatelství je poskytovat pomoc jednotlivcům, jejich rodinám i skupinám. Ošetrovatelství se zabývá fyzickými, duševními i sociálními důsledky nemocí a úrazů i umíráním. Při poskytování zdravotnických služeb je významná týmová spolupráce. U těžce nemocných a geriatrických pacientů, kteří jsou ohroženi důsledky imobility, je nezbytná spolupráce sester a rehabilitačních pracovníků (fyzioterapeutů a ergoterapeutů).

Rehabilitační ošetrovatelství je součástí komplexní péče, spočívá v uplatňování technik a metod v procesu péče o nemocné. Je to aktivní proces, kdy sestra všemi dostupnými prostředky zamezuje vzniku komplikací a sekundárních změn. Rehabilitační ošetrovatelství se uplatňuje u pacientů s poruchami hybnosti, se sníženou kvalitou života (Klusoňová a Pitnerová, 2005, s. 9).

Cílem pravidelné pohybové aktivity je udržení stávajícího fyzického stavu, pohyblivosti v kloubech, svalové síly, funkce orgánů a nervosvalové koordinace, zabránit sekundárním změnám a imobilizaci. Cílem rehabilitačního ošetrovatelství je aktivovat

nemocné a zlepšit jejich kondici a kvalitu života v nemocnicích, léčebných ústavech nebo v ústavech sociální péče (Haladová, 1997, s. 11).

Aby došlo ke zlepšení kvality života, musí se nejdříve definovat, následně nastavit pravidla, kterými se kvalita života měří. Stanovení hodnotícího kritéria je předpokladem úspěšnosti ošetrovatelských postupů (Gurková, 2011, s. 26).

Pro udržení kvality života, soběstačnosti, integrace a komunikace je důležitá kvalitní činnost mozku. Stále více občanů se dožívá vysokého věku, který je provázen rozmanitými tělesnými a mentálními defekty. V organizaci léčebné péče se vychází z aktuální situace, stavu, co v dané chvíli lze, co člověk zvládne. Pro každého pacienta se volí postupy individuálně, aby bylo možné dosáhnout přiměřených dovedností (Pospíšilová, 1996, s. 104–105).

Pracovník v pomáhající profesi pracuje s lidmi v mezních situacích. Je vyžralou osobností s jasným žebříčkem hodnot, je nastaven pozitivně. Zdravotník má na mysli dobro klienta a jeho péče je založena na spolupráci. Kromě schopností a dovedností je zdravotník empatický, má touhu a chuť pomáhat, pracuje na seberozvoji. Pomoc v mezní situaci je považována za přirozenou (Hauke, 2014, s. 99).

3 MOTIVACE

3.1 Motivace – definice

Motiv (hýbati, pohybovat) je pohnutka k chování jedince. Motivace je zvýšení nebo pokles aktivity, jde o mobilizaci organismu. Motivaci lze charakterizovat jako vytyčení cíle a stanovení postupů a způsobů, jak těchto cílů dosahovat (Vacínová a Langová, 2007, s. 59–60).

K určitému jednání vedou lidi motivy nebo potřeby. Motivy vedou pracovníky ke změně profese, jde o pohnutku nebo důvod určitého lidského chování, kdy je cílem dosažení vnitřního uspokojení (Cejthamr a Dědina, 2010, s. 133).

Podle Beneše (2014, s. 104) je motivace souhrn vnitřních a vnějších vlivů, které se podílí na aktivaci a řízení jednání a prožívání dospělého člověka, který se účastní vzdělávání. Motiv je také psychologická pohnutka, příčina nebo důvod lidského chování, dává mu psychologický smysl. K motivu se přidávají cíle, dosažení finálního psychického stavu nasycení, vnitřního uspokojení (Cejthamr a Dědina, 2010, s. 142).

Motivy ke vzdělávání jsou různé. U dospělých se může jednat o únik z nudy, potřebu získat vědomosti, které jsou potřebné pro pracovní postup a větší sebeuplatnění. Prostřednictvím realizovaného vzdělávacího procesu získávají lidé nové přátele a společenské kontakty. Učení a získávání nových poznatků přináší také radost (Hladílek, 2009, s. 145).

Optimální motivace předpokládá znalost prioritních aktivit, sociálních potřeb. Pozitivní motivace je pochvala, uznání a dosažený úspěch, kdy posilujeme další úsilí. Je nutné se vyvarovat nadměrné pochvaly, která má negativní vliv (Vacínová a Langová, 2007, s. 61–62).

3.2 Motivace v procesu učení

Ve vzdělávání dospělých je motivace ovlivněna několika faktory, vždy je to souhrn motivů, které bývají navzájem propojeny. Motivace a následné vytyčení cílů je spjata s osobností. Nejdříve si jedinec stanoví cíl a poté si nastaví způsoby, jak cíle dosáhne. Každý jedinec posuzuje míru úspěšnosti vlastního výkonu podle rozdílu mezi očekávaným a reálným výkonem (Vacínová a Langová, 2007, s. 69).

Úspěšné učení je souhrn schopností, motivace, vůle, umění se učit, využití volného času a také životosprávy. Pro dosažení vytyčeného cíle je nutná záměrná organizace, cílevědomost a vytrvalost v překonávání překážek a obtíží v práci i v osobních aktivitách. Pro učení dospělých jsou charakteristické tyto znaky: moci a chtít se vzdělávat a umět se učit (Hladílek, 2009, s. 149).

Ve vzdělávání nacházíme čtyři oblasti motivace, jde o potřeby:

- poznávací – získání nových znalostí, vědomostí a dovedností,
- citové – emocionální a citové vazby,
- výkonové – řešení obtížných úkolů a problémů,
- sociální – vztahy aktérů ke vzdělávání (Vacínová a Langová, 2007, s. 61).

Nově vzniklé ekonomické a společenské změny kladou požadavky na vyšší kvalifikaci pracovníků, jako je např. počítačová gramotnost nebo znalost jazyků. Důvodem dalšího vzdělávání je snaha rozvíjet vlastní schopnosti o nové poznatky. K dalším motivům k učení patří také společenské uznání a prestiž, radost z poznání, vlastní zvědavost nebo potřeby zaměstnavatele. U mladších lidí je motivace spojena s výkonem povolání, pro starší je motivací vyplnění volného času. Ve většině případů je zaměřeno další vzdělávání na výkon profese (Beneš, 2014, s. 104–106).

Ve vzdělávání dospělých je obsažena komponenta sociální a vzdělávací politiky, rovnost šancí, právo na vzdělávání, také další směr ve vzdělávání dospělých se zaměřuje na určitou skupinu posluchačů. Každý druh vzdělávání dospělých má vlastní účastníky a respektuje jejich specifika a vzdělávací potřeby, např. ženy, zaměstnanci, management aj. (Beneš, 2014, s. 109).

Dospělý účastník vstupuje do role učícího se dobrovolně, s motivací a pevně stanoveným cílem. Úspěch je podmíněn schopností učit se, překonávat překážky a plnit

studované požadavky, překonávat zátěžové situace. Předpokladem k překonání překážek je pevná vůle, trpělivost a sledování cíle (Hladílek, 2009, s. 153).

K dalšímu vzdělávání jsou motivováni lidé, kteří už získali odborné vzdělání, pracují a chtějí mimo jiné dosahovat vyšší úspěšnosti v oboru nebo jsou motivací další znalosti a dovednosti. Vývoj v každé oblasti společnosti přináší stále změny a nové informace. Úspěšná firma modernizuje zařízení a potřebuje pracovníky, kteří budou mít nové znalosti k rozvoji společnosti.

Barták (2011, s. 28) spojuje motivaci s vnitřními pohnutkami pracovníka, s jeho sounáležitostí k firmě. Dochází ke sladění osobních a firemních zájmů, ochotou pracovníka rozvíjet svůj potenciál a poskytovat ho k rozvoji firmy. Důležitá je stimulace pracovníka, jde o navození zájmu a snahy ke zlepšení pracovních výsledků. Motivace je uspokojování potřeb člověka, základními motivačními zdroji jsou: potřeby, návyky, ideály, zájmy a hodnoty. Hodnotová motivace na základě potřeb člověka:

- potřeba sounáležitosti – společenské uplatnění,
- potřeba uznání – úcta, prestiž, uspokojení při dosažení úspěchu,
- potřeba osobnostního rozvoje – uspokojení z vykonané práce, seberealizace.

Dochází ke sladění osobních zájmů a potřeb organizace. Motivace pracovníka vyjadřuje jeho celkový přístup k pracovním úkolům, aktivitu a zainteresovanost na výsledcích, využití a rozvíjení jeho potenciálu ve prospěch organizace.

Práce, která pracovníka uspokojuje, je nejlepší motivací. Tito pracovníci mají svou práci rádi, považují ji za významnou a jsou motivováni, aby ji vykonávali co nejlépe. Motivovaný pracovník má potřebu osobnostního růstu, a tedy i potřebu k zvyšování znalostí a dovedností (Koubek, 2001, s. 54).

Dá se konstatovat, že pracovník, který si vybral svoje povolání a je v něm spokojený a úspěšný, bude mít potřebu se stále vzdělávat, zaměstnavatelé jej budou stále motivovat. Bude-li pracovník spokojený ve svém profesním životě, bude spokojený i v životě osobním.

4 VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PRACOVNÍKŮ V REHABILITAČNÍM ÚSTAVU

Vzděláváním získává nebo rozvíjí zaměstnanec znalosti, schopnosti a dovednosti ve svém profesním chování a jednání. Vzdelávání je orientováno do budoucnosti, stává se investicí (Častorál, 2013, s. 273).

Během praktických činností si člověk osvojuje, tvoří a zpracovává informace a poznatky z nejrůznějších zdrojů. Stále narůstá množství informací, které třídí, vybírá a využívá podle toho, jakou hodnotu jim přisuzuje. Jsou hodnotnější, pokud odpovídají zájmům a potřebám vzdělávaného (Barták, 2015, s. 7).

Úspěšná vzdělávací práce se zaměstnancem jako dospělým vyžaduje respektování jeho zvláštností a využívání jeho osobnosti. Dospělý účastník se vyznačuje určitou sociální zralostí, ustáleným životním způsobem, smyslem pro reálné cíle a pro praktický život (Barták, 2015, s. 11).

4.1 Historie rehabilitačního ústavu

Profesor MUDr. František Hamza zahájil léčbu tuberkulózních dětí ve vile pod kostelem v městečku Luže na Chrudimsku. Od roku 1907 se začaly budovat první objekty léčebného areálu pod zříceninou hradu Košumberku a následující roky se rozšiřoval. Péče byla poskytována dětem bez rozdílu jejich sociálního původu. Základem léčby byla hygienicko-dietetická terapie, pravidelné otužování, procházky po zahradě, pohyb na slunném prostředí a později i cvičení v tělocvičně. Životospráva a výživa se řídila přesnými pravidly, podle stavu choroby. Profesor MUDr. Hamza zavedl nové léčebné postupy – léčbu prací, dnes nazývanou ergoterapie a pohybovou terapii, která se dnes nazývá fyzioterapie. Personál rehabilitačního ústavu ukazoval rodinám léčených dětí, jak správně postupovat v domácím prostředí, aby nebyly zmařeny výsledky lékařské péče. Díky preventivním a léčebným opatřením byl výskyt TBC na ústupu a léčba se začala orientovat na chronická onemocnění pohybového aparátu (Hamzova léčebna, online, cit. 2020-12-10).

Léčebna se od roku 1961 orientovala na léčbu poruch ortopedického a neurologického charakteru, zejména dětí. Součástí léčby byla také školní výuka. Postupně docházelo k rozvoji rehabilitační péče a byly zařazovány tehdy nové a moderní postupy v léčbě. V této době dochází k přeškolení (rekvalifikaci) zdravotních sester na rehabilitační pracovníky a nastavení systému vzdělávání těchto odborností. Techniky a metody, nové poznatky z oboru rehabilitace získávali zdravotničtí pracovníci na vzdělávacích akcích externích i interních. Lektory byli významné osobnosti české školy rehabilitace, např. profesor MUDr. Václav Vojta nebo MUDr. Karel Lewit. RÚ inicioval vzdělávání v oboru rehabilitační pracovník, které bylo určeno pro pracovníky ústavu, bylo dvouleté a absolventi si zvýšili kvalifikaci (Hamzova léčebna, online, cit. 2020-12-10).

Po roce 1992, po rozdělení Československa, došlo k další změně v poskytování léčebné péče. Do té doby pouze dětská léčebna se začala orientovat i na léčbu dospělých pacientů. Rehabilitační péče je poskytována pacientům s neurologickou problematikou, po operacích nosných kloubů nebo náhradách kloubů, dále je poskytována péče pacientům s chronickou bolestí zad. Stále se poskytuje péče dětským pacientům od narození až po školní věk, kdy je v RÚ také realizována školní výuka. Rehabilitačně ošetrovatelská péče je zaměřena na uspokojení bio-psycho-sociálních potřeb a zlepšení kvality života léčených pacientů. Léčebna se neustále dynamicky rozvíjí, poskytuje péči na lůžkových odděleních, ale i v ambulancích pro děti i dospělé, se zaměřením na poruchy pohybového aparátu.

Kromě zdravotnických profesí pečuje o pacienty celá řada dalších odborností (protetik-ortotik, nutriční terapeut, sociální pracovníce) a další profese zajišťující chod léčebny (prádelna, kuchyň, doprava, zahrada).

Hamzova odborná léčebna je státní příspěvková organizace Ministerstva zdravotnictví ČR, samostatný právní subjekt. V souladu se zřizovací listinou poskytuje organizace zdravotní péči:

- a) léčebně-rehabilitační, a to ve formě:
 - lůžkové péče následné a dlouhodobé,
 - ambulantní péče primární a specializované,
- b) ošetrovatelskou (Hamzova léčebna: Zřizovací listina, 2019).

Z výroční zprávy organizace z roku 2019 (online, cit. 2020-12-10) je patrné, že se organizace i nadále věnuje léčbě dospělých a dětí s pohybovým postižením, získaným nebo vrozeným vadám, stavům po operacích a úrazech v oborech rehabilitační a fyzikální medicíny, ortopedie a neurologie. Péče je poskytována pro děti, dorost a dospělé, včetně seniorů (i s doprovodem rodinných příslušníků).

Léčebna se nachází v rozlehlém parku, kde se nachází deset pavilonů, celkem 505 lůžek pro hospitalizaci, kdy věková struktura pacientů je od narození po vysoké stáří.

Věková struktura pacientů: maximum přijatých pacientů v roce 2019 bylo ve věku 70–79 let, dále 60–69 let, tyto dvě skupiny tvoří 52,1 %, následuje věk 50–59, tj. 14,1 %, dětští pacienti tvoří 10,5 %, téměř 1 % jsou pacienti starší 90 let.

Léčbu a další služby spojené s provozem rehabilitačního ústavu (RÚ) zajišťuje celkem 545 pracovníků. Mimo klasických rehabilitačních a ošetrovatelských postupů jsou využívány k léčbě také inovativní metody a robotická rehabilitace, poskytují se také nové postupy v ošetrovatelské péči jako je např. bazální stimulace nebo rehabilitační ošetrovatelství. Léčba je zaměřena na pohybový aparát, ale poskytuje se terapie logopedická a psychologická u indikovaných pacientů. Cílem léčebny je dosažení maximálního využití lůžek s dobrou kvalitou péče.

V průběhu doby se neustále mění nejen podmínky poskytované péče, ale zvyšují se nároky a očekávání pacientů. Je nutné sledovat nové trendy v rozvoji rehabilitační péče, zajišťovat vzdělávání pro nelékařské pracovníky a zařazovat nové dovednosti do praxe. Zvyšování kvality poskytované péče předpokládá dobrou týmovou spolupráci a organizaci práce na jednotlivých zdravotnických odděleních. Nedílnou součástí vzdělávacích aktivit jsou také semináře a kurzy pro vedoucí pracovníky v oblasti organizace a řízení, vzdělávání a personálních činnostech.

4.2 Systém vzdělávání zdravotníků

Rozvoj personálu v RÚ je významným nástrojem pro sjednocení zájmů firmy a jejich zaměstnanců. Vzdělávání nelékařského personálu je nedílnou součástí pracovního života zaměstnanců Hamzovy léčebny.

Každá organizace přizpůsobuje vzdělávání svých zaměstnanců své strategii a cílům. Vytváří vhodné podmínky, poskytuje zaměstnancům informace o tomto vzdělávání (Cajhamr a Dědina, 2010, s. 51).

Nejdříve organizace definuje vzdělávací potřeby pracovníků, poté se vytváří plán vzdělávání, kdy se řeší finance, časový plán, výběr pracovníků, kterých se vzdělávání týká, obsah a metody. Poslední fází je vlastní realizace vzdělávací aktivity. Po skončení se vyhodnocují výsledky vzdělávání. Systematické vzdělávání v organizaci formuje schopnosti pracovníků podle potřeb organizace, zlepšuje dovednosti, znalosti a osobnost pracovníka. Dochází ke zlepšení pracovního výkonu, produktivity práce, zvýšení kvality služeb. Zlepšuje se vztah pracovníka k organizaci a pracovníci jsou motivováni k dalšímu vzdělávání, zlepšují se mimo jiné také pracovní i mezilidské vztahy (Koubek, 2001, s. 245).

Při vzdělávání zaměstnanců je rozhodující stanovení cílů: kdo má koho učit, dále co má naučit a s jakým výsledkem (Barták, 2015, s. 21).

Vzdělávání dospělých je záměrný, cílevědomě řízený a koordinovaný systém vyučovacích činností lektora a přijímání informací účastníků. Dochází k aktivnímu osvojování uspořádaného obsahu a směřuje se k dosažení stanovených cílů vzdělávání (Barták, 2015, s. 45).

Vzdělávání zdravotníků je realizováno různými formami a metodami, slouží k upevnování poznatků, zlepšování nebo učení nových dovedností a praktické zručnosti. Vyučovací jednotka zdravotnického semináře nebo kurzu má nejprve teoretickou část, na kterou navazuje část praktická. Teorie se vyučuje v podmínkách co nejvíce přizpůsobených reálnému prostředí zdravotnického oddělení. Na závěr vzdělávací jednotky je důležitou součástí diskuse o přednášené problematice, cenné jsou připomínky z reálné praxe a návrh možných způsobů řešení problematiky.

V rehabilitačním ústavu se pravidelně sestavuje plán vzdělávacích aktivit na 0,5–1 rok, připravuje se pro všechny zaměstnance s přihlédnutím k jejich kvalifikaci. V plánu

se objevují akce, které jsou povinné a musí je absolvovat určená skupina pracovníků povinně. Další akce jsou doporučené nebo jsou určené pro vybranou skupinu zdravotníků, jsou to specializované činnosti pro určitou skupinu zdravotníků. Pro zdravotnická povolání se připravují semináře a kurzy podle potřeb zaměstnavatele, ale pracovníci se mohou účastnit externích vzdělávacích akcí. Pokud je na tuto akci vyšle organizace, je plně hrazena organizací. Zdravotníci mají možnost se podle svých vlastních potřeb a zájmů vzdělávat ve svém volném čase. Zvyšování a prohlubování kvalifikace je definováno v kolektivní smlouvě na rok 2020. Zaměstnavatel poskytuje zaměstnancům, kteří si zvyšují kvalifikaci, pracovní volno s náhradou mzdy (Hamzova léčebna: Kolektivní smlouva 2020).

Součástí ošetrovatelské péče je aplikace konceptu bazální stimulace. Tento koncept se orientuje na podporu vnímání, na komunikaci a mobilizaci zachovaných schopností pacienta. Orientuje se na vnímání vlastního těla a okolního světa. Terapii provádí ošetrovatelský personál, je součástí celodenního „handlingu“, jde o týmovou spolupráci a kooperaci s rodinou. Ošetrovatelská péče podporuje léčebný proces, ovlivňuje jeho tělesné, psychické, a sociální potřeby. Koncept se neustále vyvíjí a doplňuje (Friedlová, 2015, s. 15–17).

V systému povinných školení figuruje rehabilitační ošetrovatelství organizované s externími lektory, kteří vedou vzdělávací akci přímo v rehabilitačním ústavu. Teoretické poznatky si frekventanti kurzu prakticky vyzkouší s reálnými pacienty, vedou diskuse s lektory při řešení problémových situací. Techniky a metody z kurzu jsou součástí denních aktivit v péči o pacienty RÚ, jsou aplikovány na všech odděleních. Při nástupu nových zaměstnanců je snaha organizace vysílat tyto zaměstnance na vzdělávací akce zaměřené na dlouhodobou péči o pacienty.

4.3 Rehabilitační ošetrovatelství

Je aktivní způsob ošetrování, sestra všemi dostupnými prostředky poskytuje péči a brání vzniku komplikací a sekundárním změnám. V rehabilitačním ústavu poskytují zdravotníci péči pacientům s poruchou hybnosti různého původu, často s různým stupněm imobility.

Význam slova rehabilitace, je podle slovníku medicíny obnova původního stavu, výkonnosti, dále pak soběstačnosti a pracovní činnosti. Je často součástí léčebné péče u pacientů s poruchou hybnosti (Vokurka, 1994, s. 283).

S narůstajícím věkem dožití stále více populace potřebuje ve vyšším věku „nějakou“ zdravotní péči. Stáří dělíme:

- rané stáří (60–74 let),
- vlastní stáří (75–89 let),
- dlouhověkost (90 a více let).

Ve stáří dochází k bio-fyziologickým změnám, které jsou nevratné. Nejdříve přichází změny fyzické a následně změny funkční. Dobře zvolená fyzická a duševní aktivita může aktivní věk prodloužit, člověk může také něco získat a rozvíjet se (Minibergerová, 2010, s. 30–31).

U pacientů s poruchou hybnosti nebo starších pacientů se nachází řada poruch v oblasti percepce, kdy je nejvíce porušen zrak (téměř 90 % starých lidí), dále sluch (30 % lidí). Porucha smyslů brání v hybnosti, zájmové činnosti, snižuje komunikaci a psychiku (Minibergerová, 2010, s. 33).

Koncepce ošetřovatelství České republiky vychází z doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO). Definice: „*Ošetřovatelství je samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychologických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví*“.

Ošetřovatelství zahrnuje péči o jednotlivce všech věkových kategorií, rodiny a komunity a v jakémkoliv prostředí. Podporuje zdraví, působí v oblasti prevence péče o nemocné, o osoby se zdravotním postižením a o umírající. Zvláštní důraz se klade mimo jiné na snížení negativního vlivu nemoci na zdravotní stav obyvatel, péče je zaměřena na navrácení soběstačnosti a zmírnění bolesti.

Cíl ošetřovatelství:

- podporovat a upevňovat zdraví,
- udržovat tělesné, duševní, sociální a spirituální potřeby nemocných, zmírňovat utrpení nemocného člověka,
- poskytuje bezpečnou, kvalitní a efektivní péči,

- zajistit klidné umírání a důstojnou smrt.

Ošetrovatelství spolupracuje s ostatními medicínskými, humanitními i technickými obory. Poznatky jsou využívány v praxi. Výsledky výzkumu v ošetrovatelství rozvíjí teorii a praxi v souladu s nejnovějšími poznatky (Věstník č. 9, online, cit. 2020-01-18).

Rehabilitační ošetrovatelství je realizováno všemi zdravotnickými profesemi, které jsou zapojeny do péče o pacienta u jeho lůžka. Mezi základní prostředky patří polohování, mobilizace a aktivizace v rámci lůžka, pokoje a oddělení, hygiena dýchacích cest. Pacient dlouhodobě upoutaný na lůžko, po operaci nebo úraze, má omezeny pohybové, kardiovaskulární, respirační a metabolické funkce. Pohybová aktivita je prevencí imobilizačního syndromu a dalších zdravotních komplikací. Aktivizace pacienta je celodenní péčí, zaměřuje se na nácvik soběstačnosti v běžných denních aktivitách (hygiena, sycení, hybnost v kloubech, aj.), mobilitu a chůzi. Zvládnutí jednoduchých životních úkonů s využitím kompenzačních pomůcek pomáhá pacientovi vrátit se do vlastního sociálního prostředí (domova).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V praktické části se DP ve výzkumném šetření věnuje systému vzdělávání v rehabilitačním ústavu Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé. Šetření je zaměřeno na vzdělávání všeobecných a praktických sester. Sestra se po získání odborné způsobilosti i nadále vzdělává. Uplatnění sestry v různých medicínských oborech vyžaduje další vzdělávání sestry, neboť požadavky a kompetence jsou v různých zdravotnických zařízeních různé. Vzdělávání je součástí celoživotního a profesního rozvoje. RÚ do systému pravidelného a povinného vzdělávání sester zařazuje vzdělávací akce, které jsou důležité výkon práce sestry. V DP je popsáno výzkumné šetření provedené v Hamzově odborné léčebně, které bylo provedeno dotazníkovou metodou. Výsledky dotazníkového šetření byly vyhodnoceny a porovnány se stanovenými hypotézami.

5.1 Stanovení cílů a hypotéz

Cílem práce bylo zjistit, zda sestry mají zájem o vzdělávání v RÚ a zda jsou dostačující informace, které dostávají k tomuto systému vzdělávání, a jak jsou sestry spokojeny s úrovní vzdělávacích akcí. Výzkumné šetření je zaměřeno na zájem sester o vzdělávání, a zda je pro ně důležité nově získané poznatky a dovednosti využívat v praxi. Dále šetření zjišťuje postoj sester k celoživotnímu vzdělávání.

Z uvedených cílů byly stanoveny výzkumné otázky.

- Má sestra zájem o další profesní rozvoj, který realizuje celoživotním vzděláváním?
- Využije sestra získané poznatky a dovednosti v každodenní praxi?
- Dostává sestra dostatečné informace o vzdělávacích akcích v RÚ?
- Je sestra spokojena s úrovní vzdělávacích akcí poskytovaných organizací?

Z uvedených cílů a výzkumných otázek byly formulovány následující hypotézy.

Hypotéza č. 1: většina dotázaných sester má zájem účastnit se dalšího vzdělávání.

Hypotéza č. 2: většina dotázaných sester využije získané poznatky a dovednosti v praxi.

Hypotéza č. 3: většina sester je dobře informovaná o vzdělávacích akcích pořádaných organizací.

Hypotéza č. 4: většina sester je spokojena s úrovní poskytovaných vzdělávacích akcí.

Uvedené hypotézy si kladou za cíl zjistit zájem sester o další vzdělávání po získání odborné způsobilosti. Dále zjišťují, zda nové poznatky a dovednosti využijí v praxi, zda sestry ve vzdělávání podporuje zaměstnavatel. Další hypotéza zjišťuje dostatečnou informovanost mezi sestrami. Vzdělávací akce v organizaci určuje zaměstnavatel, proto další hypotéza zjišťuje, zda jejich úroveň sestrám vyhovuje a jsou spokojeny.

Hypotéza č. 1 vychází ze zákonných ustanovení pro nelékařské pracovníky, kteří mají povinnost po získání odborné způsobilosti se po celý svůj profesní život dále vzdělávat. Vzhledem k dynamickému rozvoji ošetrovatelské péče s ohledem na povahu a náročnost povolání byl předpoklad, že většina sester má zájem o další učení a vzdělávání.

Hypotéza č. 2 předpokládá, že vzdělávání je prostředkem k získávání nových znalostí a dovedností a sestry je zavádí do praxe. Nové poznatky a schopnosti, jejich využití a zkvalitnění práce je také motivací k účasti na učení a vzdělávání. Zlepšení poskytované péče přináší sestrám uspokojení v jejich pomáhající profesi.

Hypotéza č. 3 vychází z předpokladu, že existující systém vzdělávání v organizaci Hamzova léčebna poskytuje sestrám dostatek vzdělávacích akcí. Aby se sestry účastnily vzdělávání, je nutné je dostatečně dobře informovat. Je-li vzdělávací akce v místě pracoviště a součástí pracovní doby, sestra se těchto akcí účastní. Předpokladem je, že jsou informace o vzdělávání pro sestry dostačující.

Hypotéza č. 4 předpokládá, že poskytované vzdělávací aktivity jsou zaměřeny na získání dovedností a znalostí, které sestry využijí v praxi při každodenní péči o pacienty. Učení se novým technikám a metodám je pro sestru přínosem, čas strávený na kurzu je smysluplně využit a přináší do praxe nové poznatky, které jsou zajímavé

a důležité pro výkon profese sestry v rehabilitačním ústavu. Sestry jsou pak spokojeny s úrovní vzdělávacích aktivit a dále se zapojují do dalšího vzdělávání.

5.2 Výzkumná metoda, vzorek a sběr dat

Kvantitativní výzkum byl zaměřený na vzdělávací aktivity zdravotnických pracovníků v rehabilitačním ústavu. Výzkum byl proveden metodou dotazníkového šetření. Před rozdělením dotazníku byl proveden předvýzkum mezi vrchními sestrami na oddělení rehabilitace a oddělení dlouhodobé ošetrovatelské péče formou rozhovoru (Příloha A).

Na základě jejich připomínek byl dotazník upraven, byl přidán dotaz na motivaci spojenou se zaváděním poznatků a dovedností do praxe. Dotazník (Příloha B) je sestaven z uzavřených otázek. Formulace otázek je zaměřena na zájem o vzdělávání, spokojenost s úrovní vzdělávání a využití v praxi, a to tak, aby bylo možné odpovědi respondentů, jejich postoj k profesnímu rozvoji a ve shodě se zadáním práce, vyhodnotit.

Dotazník je sestaven z 20 otázek, respondenti zaznamenávají odpovědi výběrem z pětistupňové škály: ano – spíše ano – nevím – spíše ne – ne. V první části jsou otázky identifikační (1–6) charakterizují zaměstnance, týkají se pohlaví, věku, pracovního zařazení, dosaženého vzdělání a délky praxe. V další části jsou otázky 7, 9, 11, 13, 19 zaměřené na zájem o vzdělávání, otázky 12, 14, 17, 20 se dotazují na zavádění nových poznatků a dovedností do praxe. Otázka 8 zjišťuje dostatečnou informovanost a otázky 10, 15, 16, 18 jsou zaměřené na spokojenost s úrovní a nabídkou vzdělávání poskytované sestrám v organizaci.

Anonymní dotazníky v listinné formě byly rozděleny ve spolupráci s vrchními sestrami. Bylo rozdáno 120 dotazníků na 5 primariátech, což představuje 9 oddělení se zaměřením na komplexní rehabilitaci a 2 oddělení s rozšířenou ošetrovatelskou péčí. Distribuce dotazníků probíhala prostřednictvím vrchních sester od 1. 10. 2020 do 18. 12. 2020.

5.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Výsledky dotazníkového šetření jsou prezentovány formou tabulek a výšečových grafů s komentářem k získaným informacím.

Cílovou skupinou byly všeobecné a praktické sestry a vedoucí pracovníci – staniční a vrchní sestry. Respondenti byli požádáni o vyplnění dotazníků, které odevzdávali do obálky vrchní sestře, která je v zalepené obálce doručila vnitřní poštou autorce práce.

Z celkového počtu rozdaných dotazníků 120 ks, tj. 100 %, byla návratnost 75 dotazníků, tj. 63 % dotazníků, z tohoto počtu se vrátily 4 dotazníky nevyplněné. Pro výzkumné šetření bylo použito 71 dotazníků, tj. 59 % z celkového počtu rozdaných dotazníků. Nízká návratnost odpovídá složité hygienicko-epidemiologické situaci v Hamzově léčebně a celé ČR. Nákaza koronavirem SARS-CoV-2 způsobila vysokou nemocnost zdravotnického personálu v RÚ a prodloužila dobu sběru dat pro výzkumné šetření. Na odděleních RÚ byl nejen nedostatek zdravotnického personálu, ale péče o pacienty byla vysoce náročná, neboť průběžně docházelo k zpřísnování pravidel ošetrovatelské péče a zavádění karanténních opatření v celém rehabilitačním ústavu, včetně zákazu návštěv pacientů.

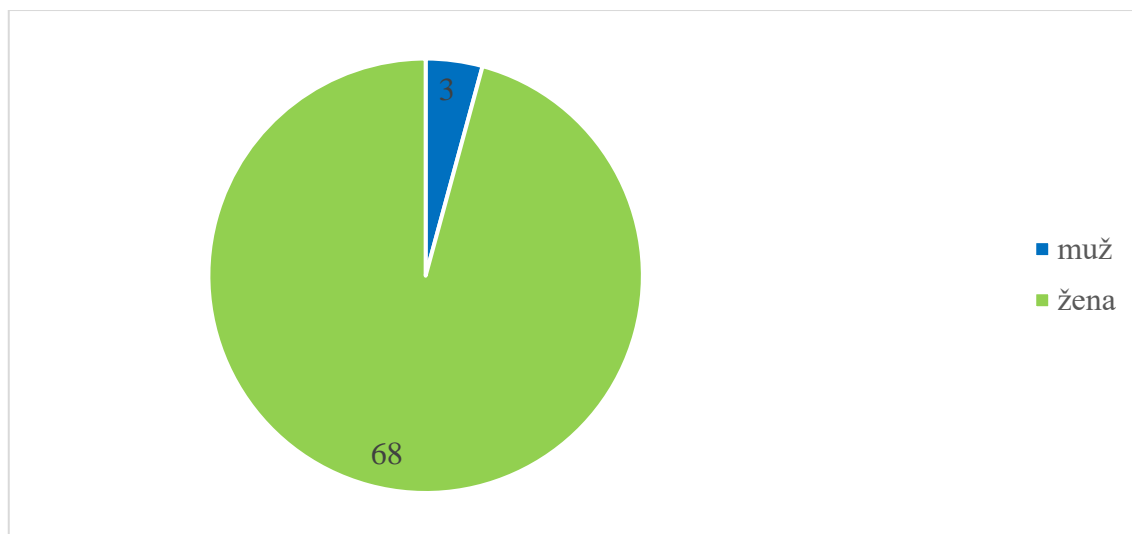
Otázka č. 1 – Pohlaví

Tabulka 1: Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
muž	3	4
žena	68	96

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 1: Pohlaví



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: otázka zjišťuje poměr pohlaví u zaměstnání, které je převážně doménou žen. Ženy byly odpradáвна ošetrovatelky a pečovaly o nemocné, je to jejich přirozenost. Počty mužů se v ošetrovateľské profesi v rehabilitačním ústavu zvyšují jen pozvolna. Z celkového počtu 71 dotázaných tvoří výzkumný soubor 96 % (68) žen a 4 % (3) mužů.

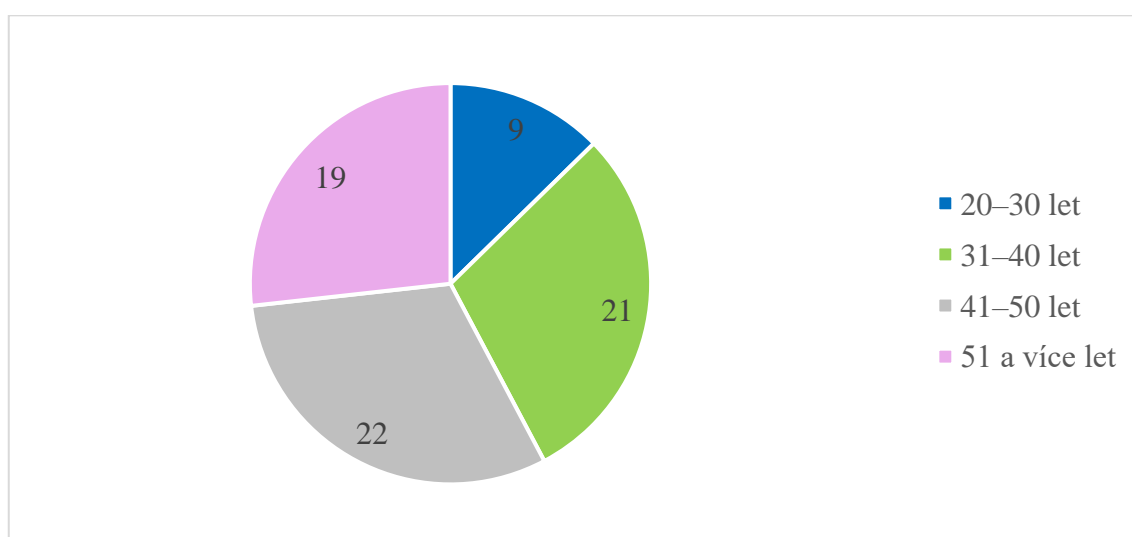
Otázka č. 2 –Věk

Tabulka 2: Věk respondentů

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
20–30	9	12
31–40	21	30
41–50	22	31
51 a více let	19	27

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 2: Věk respondentů



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: dotaz na věk ukazuje věkové rozložení sester, kdy je nejvíce zastoupena věková skupina 41–50 let (31 %) a následuje skupina 31–40 let (30 %) – jde o pracovníky v produktivním věku. Je také hojně zastoupena věková skupina 51 a více let (27 %).

Nejméně je zastoupena věková skupina 20–30 let (12 %), jde o období, kdy sestry končí studium na vysokých školách a do praxe nastupují později, v tomto období také sestry mohou plánovat rodičovství.

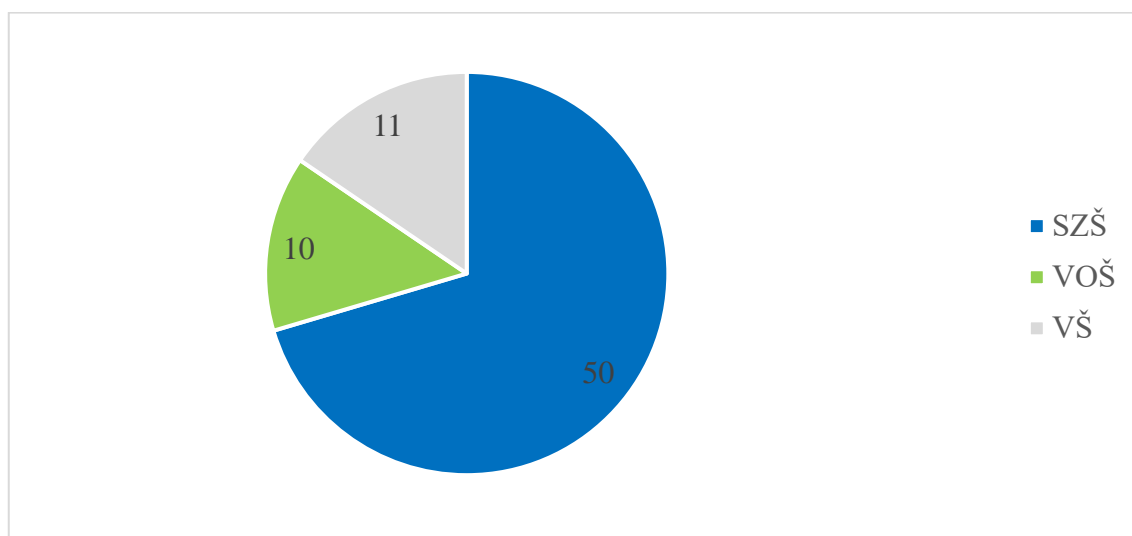
Otázka č. 3 –Vzdělání

Tabulka 3: Vzdelání respondentů

Vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
SZŠ	50	71
VOŠ	10	14
VŠ	11	15

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 3: Vzdelání respondentů



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: i když je nabídka vzdělávání pro sestry na vysokých školách velká, je počet sester se středním vzděláním zastoupen nejvíce – 71 % (50) dotázaných. Což může odpovídat i věkovému rozložení, kdy je v RÚ zaměstnán vysoký počet sester ve věku 51 a více let. V tomto období bylo vzdělávání možné pouze na středních zdravotnických školách a sestry si zvyšovaly poznatky a dovednosti průběžně, podle svých potřeb a zájmů na kurzech a seminářích.

Vzdělání na VOŠ získalo 14 % sester (10 dotázaných) a VŠ vzdělání absolvovalo 15 % (11 dotázaných).

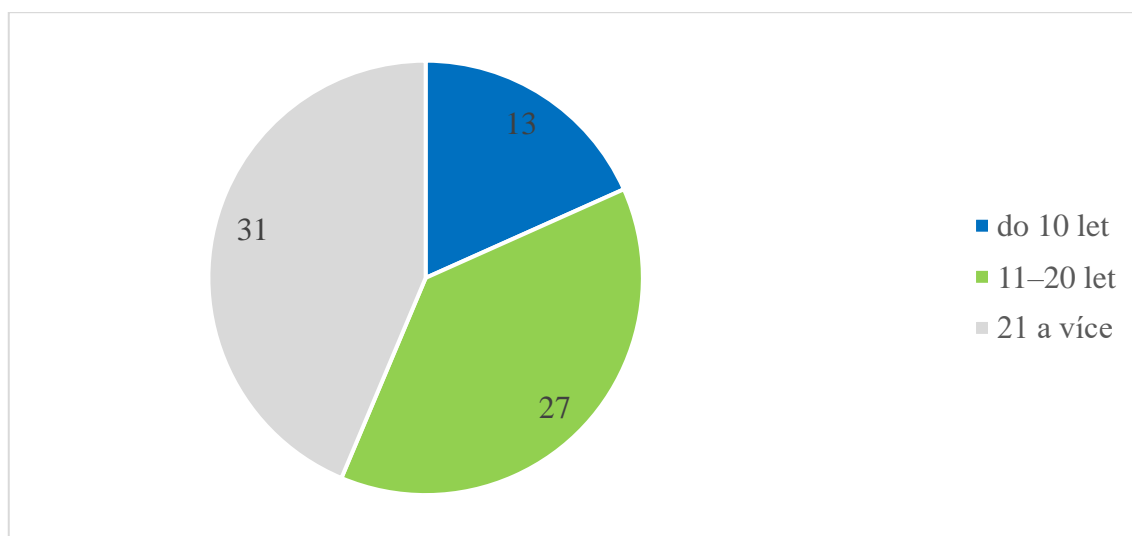
Otázka č. 4 –Praxe

Tabulka 4: Praxe v oboru

Praxe	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
do 10 let	13	18
11–20 let	27	38
21 a více	31	44

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 4: Praxe v oboru



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: praxe v oboru ukazuje, že dřívější vzdělávání sester bylo ukončeno na středních zdravotnických školách a sestra nastupovala do oboru hned po maturitě, počet sester s praxí 11–20 let je 38 % (27) a 21 a více let je 44 % (31).

Nejméně je zastoupena skupina dotázaných, kteří mají praxi do 10 let – 18 % (13) – od ukončení odborného vzdělání. Počet sester v této skupině odpovídá nástupu sester do pracovního poměru a případně plánované rodičovské dovolené.

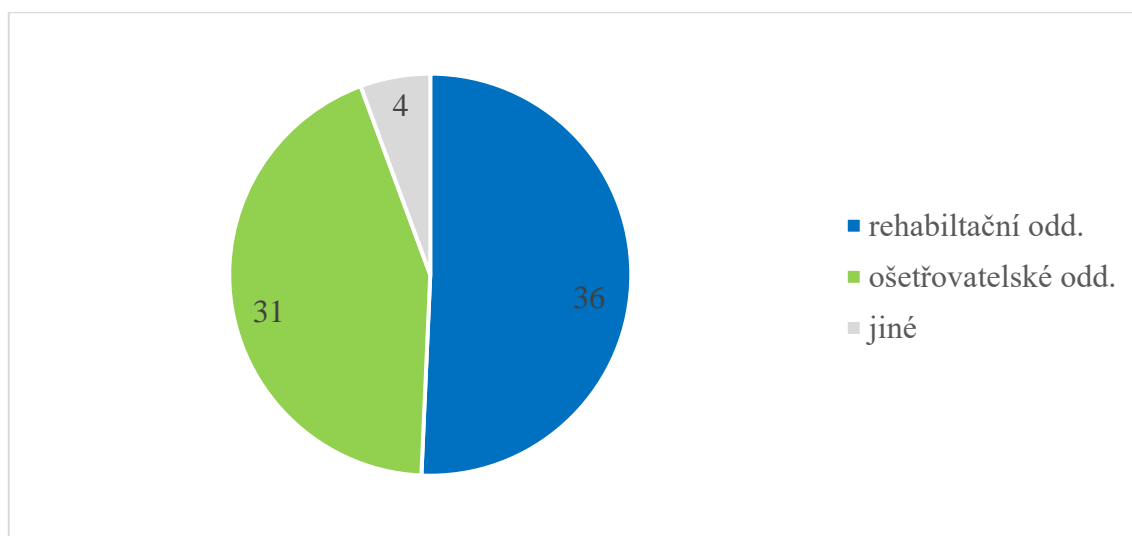
Otázka č. 5– Pracoviště

Tabulka 5: Pracoviště respondentů

Pracoviště	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
rehabilitační odd.	36	50
ošetřovatelské odd.	31	44
jiné	4	6

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 5: Pracoviště respondentů



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: dotazníkového šetření se účastnili respondenti z rehabilitačního oddělení – 50 % (36), ošetřovatelského oddělení – 44 % (31) a z ambulance – 6 % (4).

Tato otázka ukazuje zájem o vyjádření svého názoru na systém vzdělávání a jeho potřebu pro praxi na různých odděleních v rehabilitačním ústavu. Z odpovědí je zřejmé, že sestry na různých odděleních RÚ mají potřebu se vzdělávat.

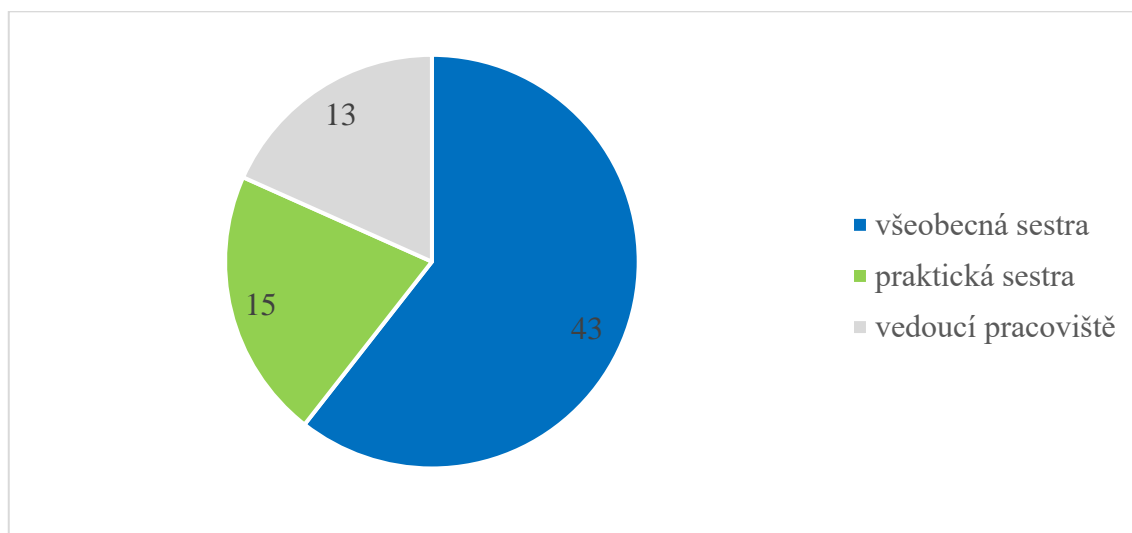
Otázka č. 6 – Pracovní zařazení

Tabulka 6: Odbornost

Odbornost	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
všeobecná sestra	43	61
praktická sestra	15	20
vedoucí pracoviště	13	19

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 6: Odbornost



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: nejvíce respondentů, kteří odpovídali na dotazník, je z řad všeobecných sester – 61 % (43), dále se výzkumného šetření účastnily praktické sestry – 20 % (15), odpověděli také vedoucí pracovníci – 19 % (13).

Vedoucí pracovníci jsou vrchní a staniční sestry, které vystudovaly SZŠ obor všeobecná sestra. Je patrné, že získané vzdělání sester na SZŠ odpovídá věkovému zastoupení sester, kdy starší sestry získaly odbornou způsobilost na středních zdravotnických školách.

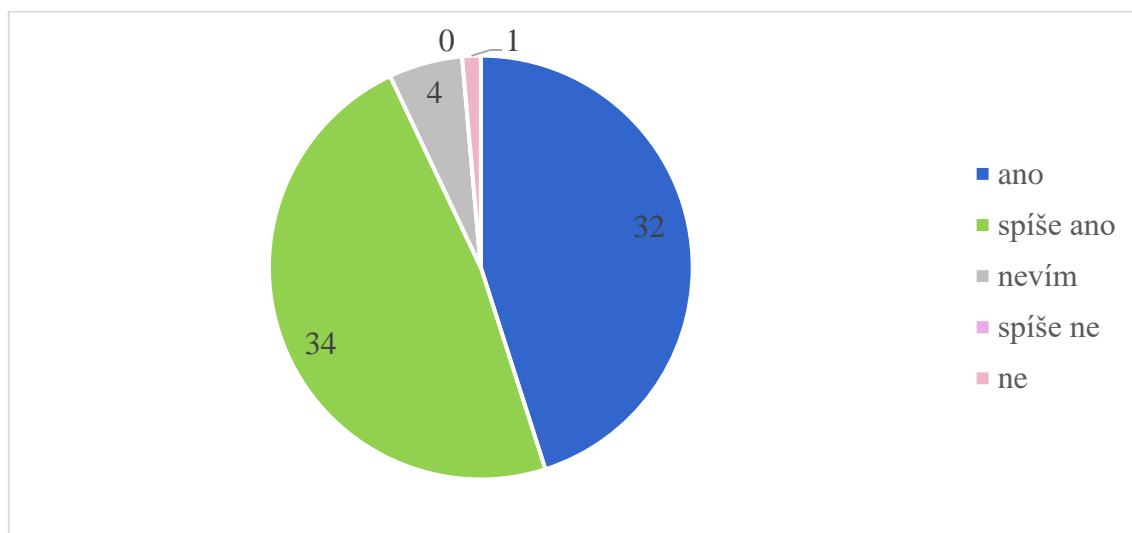
Otázka č. 7 – Je pro Vás důležitá účast na dalších vzdělávacích akcích?

Tabulka 7: Účast na vzdělávacích aktivitách

Účast na vzd. aktivitách	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	32	45
spíše ano	34	48
nevím	4	6
spíše ne	0	0
ne	1	1

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 7: Účast na vzdělávacích aktivitách



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: tato otázka zkoumala význam vzdělávání po získání odborné způsobilosti. Z odpovědí je zřejmé, že účast na vzdělávání považují sestry za důležité. Na otázku odpovědělo 45 % (32) sester ano a 48 % (34) sester spíše ano, za důležité tedy považuje vzdělávání 93 % sester. Dále 6 % (4) sester odpovědělo, že neví a 1 % (1) sester nepovažuje účast na vzdělávání za důležité. Pouze menší část sester považuje další vzdělávání za nedůležité, tj. 7 %.

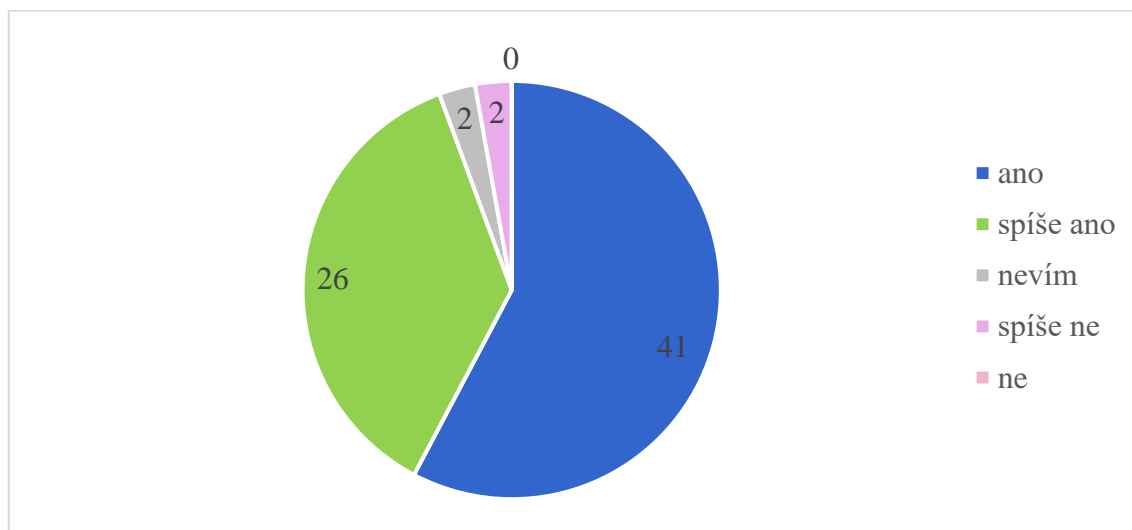
Otázka č. 8 – Máte dostatečné informace o vzdělávacích akcích v organizaci?

Tabulka 8: Informace o vzdělávacích aktivitách

Informace o vzd. aktivitách	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	41	58
spíše ano	26	36
nevím	2	3
spíše ne	2	3
ne	0	0

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 8: Informace o vzdělávacích aktivitách



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: rehabilitační ústav připravuje pro sestry vzdělávací akce a podává pravidelné informace. Na otázku odpovědělo ano 58 % (41) sester a spíše ano 36 % (26) sester, většina (94 %) sester považuje informace o vzdělávání v RÚ za dostatečné. Dále 3 % (2) sester nevěděly, zda jsou podávány informace o vzdělávání dostatečné a spíše nejsou informovány opověděly 3 % (2) sester. Za nedostatečné považuje informace o vzdělávání 6 % sester.

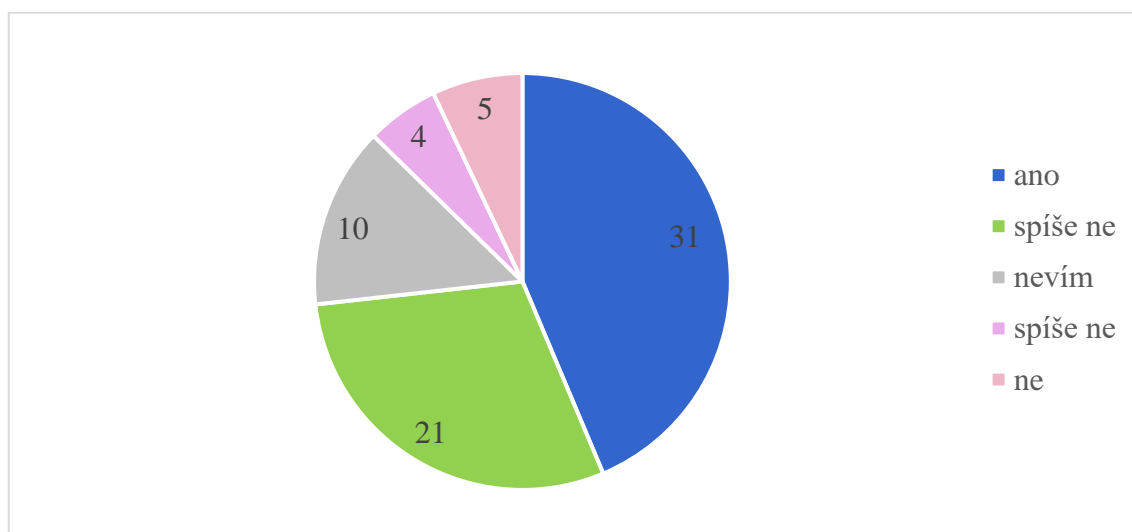
Otázka č. 9 – Účastníte se nepovinných vzdělávacích akcí ve Vaší organizaci?

Tabulka 9: Účast na nepovinných akcích

Účast na nepovinných akcích	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	31	44
spíše ano	21	30
nevím	10	14
spíše ne	4	5
ne	5	7

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 9: Účast na nepovinných akcích



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: v organizaci jsou sestřím nabízeny nepovinné akce, které jsou podle zaměstnavatele přínosem pro jejich praxi. Na otázku odpovědělo 44 % (31) sester ano a spíše ano 30 % (21) sester, což je většina (74 %) respondentů účastnících se výzkumu. Dále sestry nevěděly, že se mají účastnit nepovinných akcí – 14 % (10), 5 % (4) sester odpovědělo spíše ne a 7 % (5) sester se neúčastní nepovinných akcí v organizaci. K nepovinným akcím v organizaci má negativní přístup 26 % respondentů.

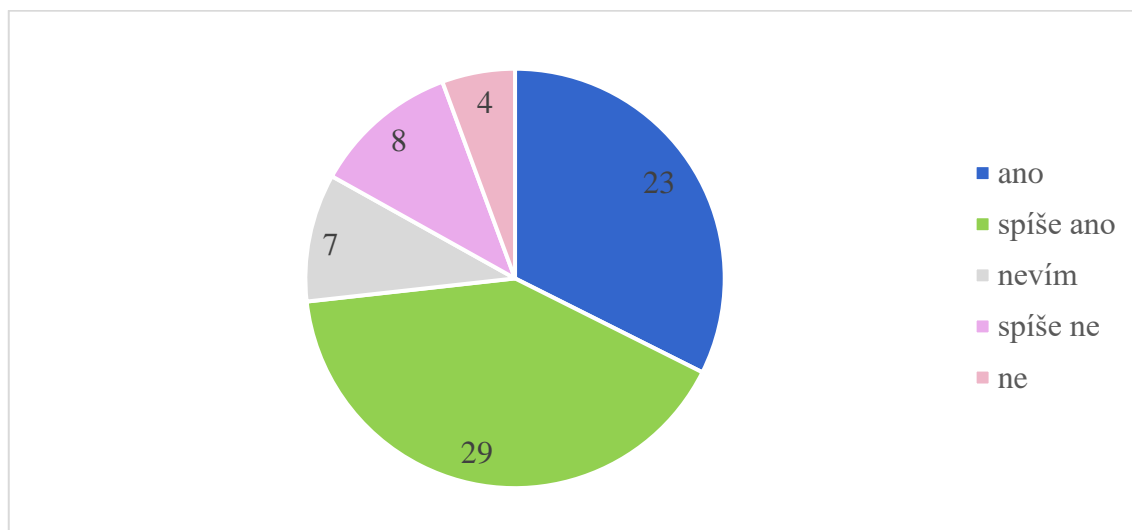
Otázka č. 10 – Je nabídka vzdělávacích akcí ve Vaší organizaci pro výkon Vašeho povolání dostačující?

Tabulka 10: Dostačující nabídka vzdělávacích akcí

Dostačující nabídka vzdělávacích akcí	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	23	32
spíše ano	29	41
nevím	7	10
spíše ne	8	11
ne	4	6

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 10: Dostačující nabídka vzdělávacích akcí



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: vzdělávací akce jsou zaměřené na ošetrovatelskou a rehabilitační problematiku. Rozsah a počet akcí považuje za dostačující 32 % (23) sester, které na otázku odpověděly ano, spíše ano odpovědělo 41 % (29) sester, tj. celkem 73 % dotázaných. 10 % (7) sester neví, zda je nabídka dostačující, spíše nedostačující je nabídka pro 11 % (8) sester a nabídka je nedostačující pro 6 % (4) respondentů. Nabídku vzdělávacích akcí v organizaci považuje za nedostačující 14 % dotázaných.

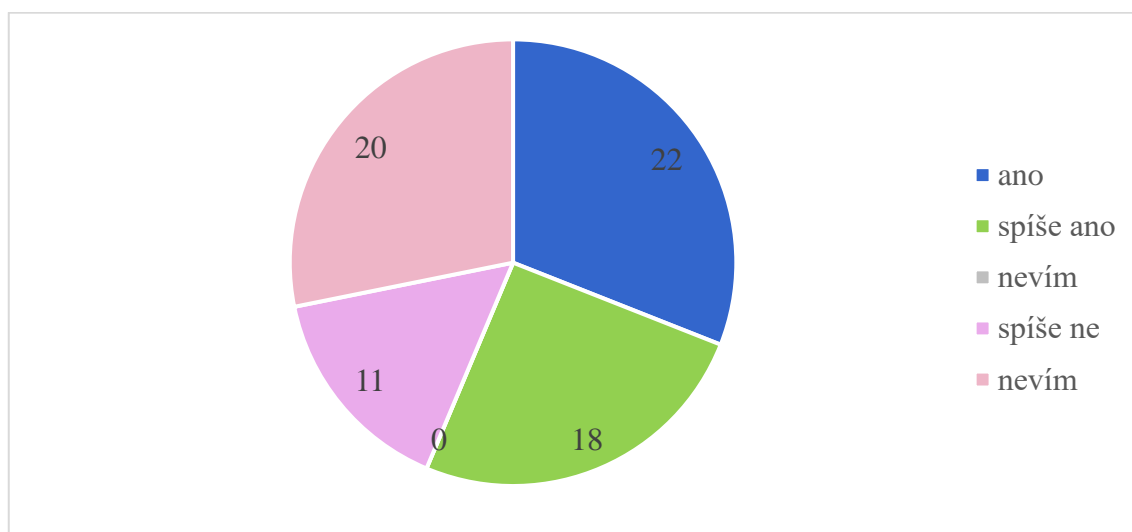
Otázka č. 11 – Vzděláváte se na seminářích a kurzech i mimo organizaci dle vlastního výběru?

Tabulka 11: Vzdělávací akce mimo organizaci

Vzdělávací akce mimo organizaci	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	22	31
spíše ano	18	25
nevím	0	0
spíše ne	11	15
ne	20	29

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 11: Vzdělávací akce mimo organizaci



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: sestry mají zájem o ošetrovatelskou problematiku a účastní se akcí i mimo nabídku organizace. Vybírají si vzdělávací akce dle vlastního výběru, na otázku odpovědělo 31 % (22) sester ano a spíše ano 25 % (18), tj. 56 % dotázaných. Vzdělávací akce mimo organizaci nevyhledává a spíše se nevzdělává 15 % (11) sester a nevzdělává se 29 % (20), tj. celkem 44 %.

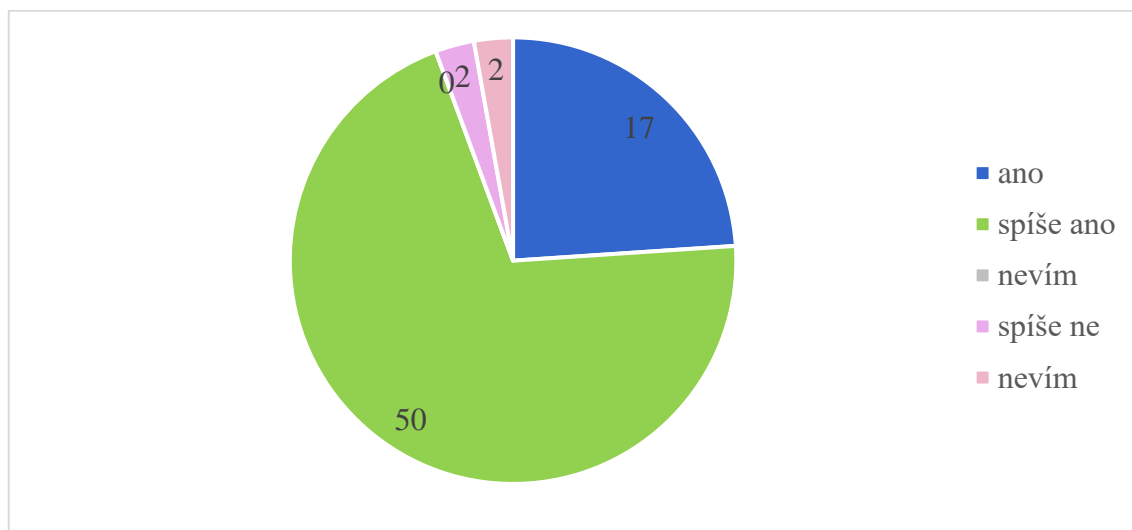
Otázka č. 12 – Využíváte poznatky ze vzdělávacích akcí v každodenní praxi?

Tabulka 12: Využití poznatků v praxi

Využití poznatků v praxi	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	17	24
spíše ano	50	70
nevím	0	0
spíše ne	2	3
ne	2	3

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 12: Využití poznatků v praxi



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: poznatky ze vzdělávacích akcí je důležité ověřit a vyzkoušet v praxi, pak je i vzdělávací akce přínosem. Poznatky v praxi využívá 24 % (17) sester a spíše ano 70 % (50) z dotázaných, tj. 94 % sester. Na využití poznatků v praxi odpověděly 3 % (2) sester spíše ne a 3 % (2) odpovědělo, že nevyužívá poznatky v praxi. Poznatky ze vzdělávacích akcí nevyužije v praxi 6 % dotázaných.

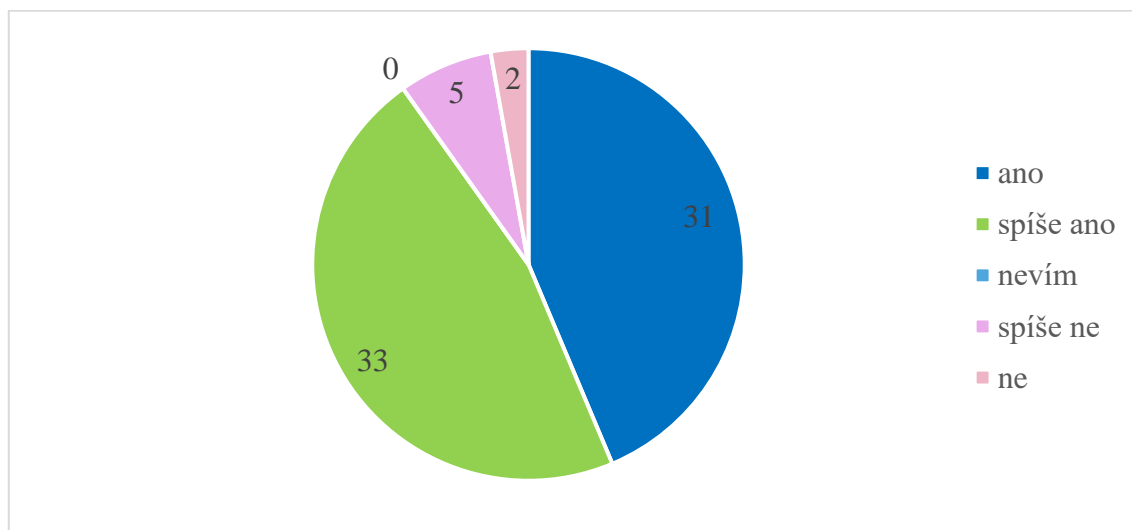
Otázka č. 13 – Získáváte poznatky důležité pro Vaši praxi z vlastní iniciativy?

Tabulka 13: Získání poznatků z vlastní iniciativy

Získání poznatků z vlastní iniciativy	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	31	44
spíše ano	33	46
nevím	0	0
spíše ne	5	7
ne	2	3

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 13: Získání poznatků z vlastní iniciativy



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: další dotaz byl na poznatky a dovednosti, které lze získat z vlastní iniciativy, studiem literatury nebo účastí na kurzech podle vlastních potřeb. Odpovědělo 44 % (31) sester ano a spíše ano 46 % (33), sestry vyhledávají poznatky z vlastní iniciativy v 90 %. Poznatky spíše nevyhledává 7 % (5) a nevyhledává 3 % (2) sester, menší část dotázaných nevyhledává poznatky z vlastní iniciativy, tj. 10 %.

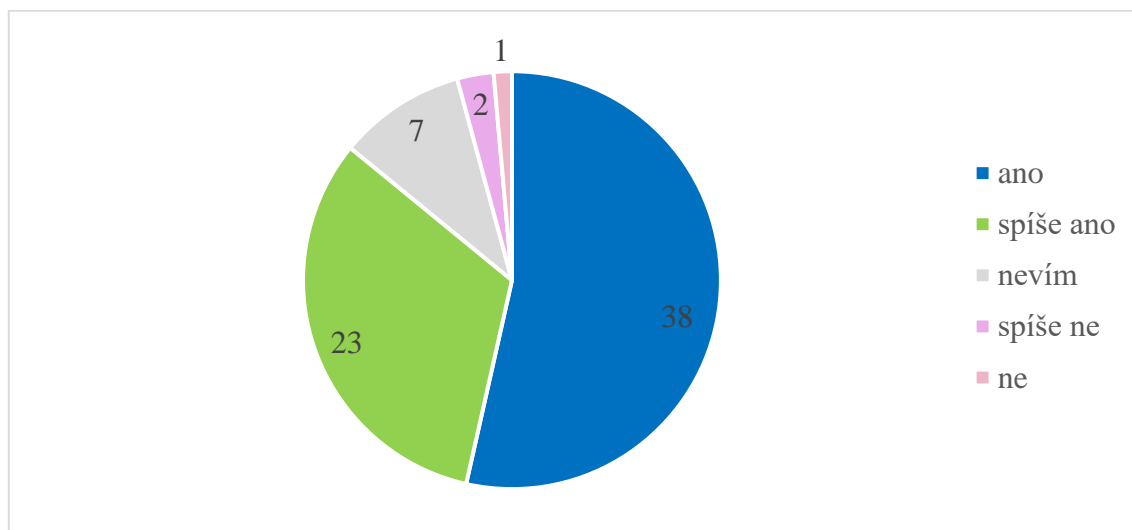
Otázka č. 14 – Myslíte si, že zavádění nových poznatků do praxe zvyšuje kvalitu péče o pacienty?

Tabulka 14: Nové poznatky zvyšují kvalitu péče

Nové poznatky zvyšují kvalitu péče	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	38	54
spíše ano	23	32
nevím	7	10
spíše ne	2	3
ne	1	1

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 14: Nové poznatky zvyšují kvalitu péče



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: k otázce zařazení nových poznatků a dovedností do praxe, kdy se očekává zvýšení kvality poskytované péče, se souhlasně vyjádřilo 54 % (38) sester, spíše ano odpovědělo na otázku 32 % (23) sester, tj. 86 % sester uvádí, že nové poznatky a dovednosti, zařazené do praxe, zvýší kvalitu poskytované péče. 10 % (7) sester neví, zda poznatky zvyšují kvalitu péče, spíše ne 3 % (2) a ne 1 % (1) sester, tj. 14 % sester.

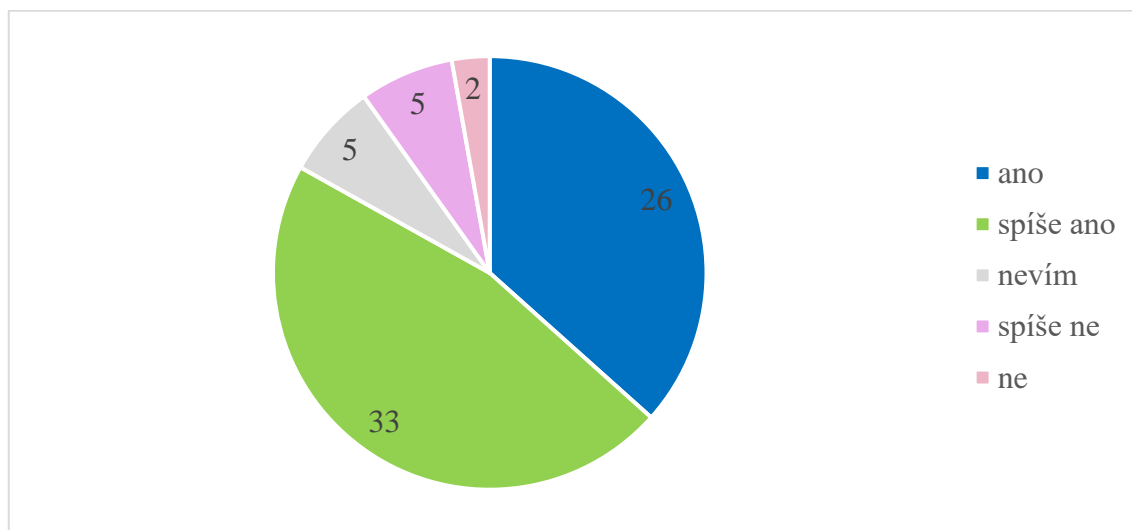
Otázka č. 15 – Hodnotíte úroveň vzdělávání ve Vaší organizaci dostačující pro každodenní praxi?

Tabulka 15: Dostatečná úroveň vzdělávání pro praxi

Dostatečná úroveň vzdělávání pro praxi	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	26	37
spíše ano	33	46
nevím	5	7
spíše ne	5	7
ne	2	3

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 15: Dostatečná úroveň vzdělávání pro praxi



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: výběr vzdělávacích akcí v organizaci je zaměřen na rozšíření poznatků a dovedností sester. Úroveň vzdělávání v organizaci považuje za dostačující 37 % (26) a spíše dostačující 46 % (33) dotázaných, tj. 83 % je s úrovní vzdělávacích akcí pro praxi spokojeno. Na otázku odpovědělo 7 % (5) sester, že neví, spíše nedostačující 7 % (5) sester a nedostačující 3 % (2) sestry.

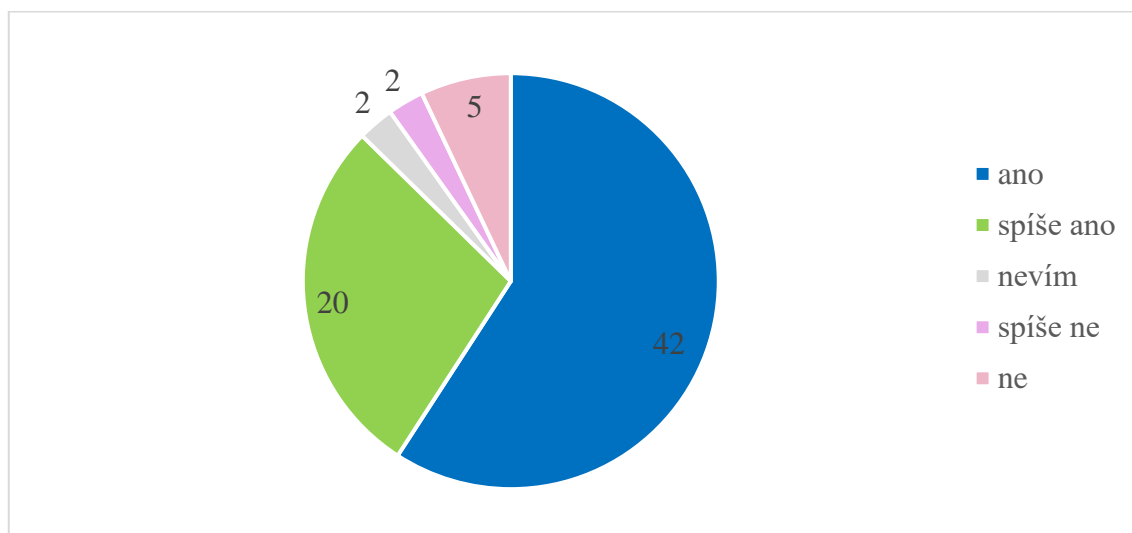
Otázka č. 16 – Preferujete vzdělávací akce jako součást pracovní doby?

Tabulka 16: Vzdělávání jako součást pracovní doby

Vzdělávání jako součást pracovní doby	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	42	59
spíše ano	20	28
nevím	2	3
spíše ne	2	3
ne	5	7

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 16: Vzdělávání jako součást pracovní doby



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: povolání sester ve směnném provozu je náročné, a proto se sestry raději účastní akcí v pracovní době – 59 % (42), spíše ano odpovědělo 28 % (20) sester, jako součást pracovní doby se vzdělává 87 % dotázaných. Vzdělávání v pracovní době neupřednostňuje 7 % (5) sester, spíše neupřednostňuje 3 % (2) a neví 3 % (2), menší část dotázaných se nepotřebuje vzdělávat v pracovní době, tj 13 %.

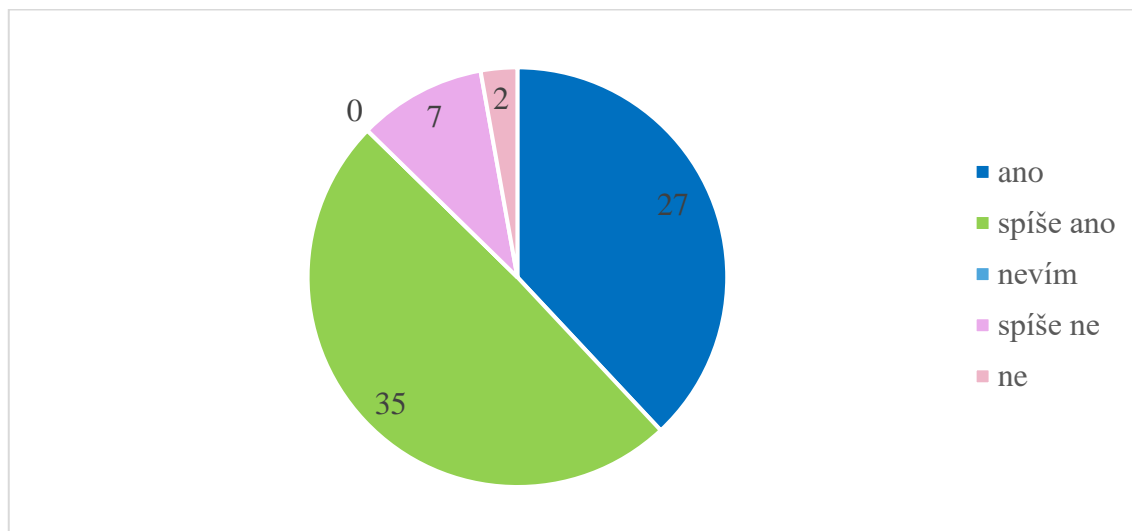
Otázka č. 17 – Je motivací ke vzdělávání zhodnocení poznatků v praxi?

Tabulka 17: Nové poznatky jsou motivací

Nové poznatky jsou motivací	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	27	38
spíše ano	35	49
nevím	0	0
spíše ne	7	10
ne	2	3

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 17: Nové poznatky jsou motivací



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: sestry nové poznatky a dovednosti zavádí do ošetrovatelské praxe a je tedy pro sestry získávání nových poznatků a dovedností motivace k dalšímu vzdělávání. 38 % (27) sester odpovědělo ano a spíše ano 49 % (35), tj. 87 % dotázaných. Pro 3 % (2) není motivací získání nových poznatků a spíše není pro 10 % (7), tj. pro 13 % sester není motivací zavádění poznatků do praxe. Sestry, které poznatky a dovednosti zavádí do praxe, jsou více motivovány, většina sester tento předpoklad potvrdila.

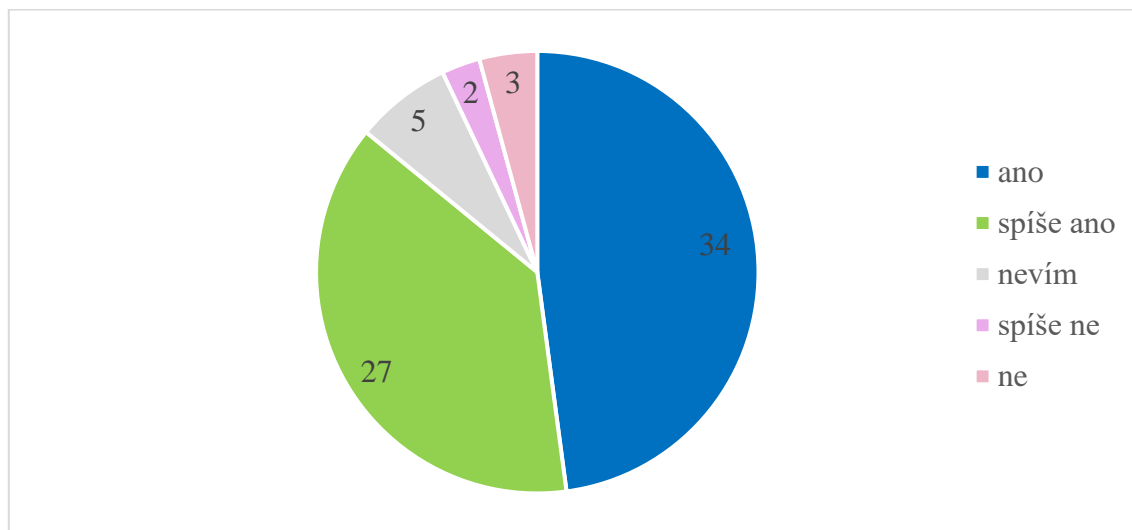
Otázka č. 18 – Dle Vašeho názoru je důležité opakovat techniky rehabilitačního ošetrovatelství 1× ročně?

Tabulka 18: Opakování technik rehabilitačního ošetrovatelství

Opakování technik rehabilitačního ošetrovatelství	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	34	48
spíše ano	27	38
nevím	5	7
spíše ne	2	3
ne	3	4

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 18: Opakování technik rehabilitačního ošetrovatelství



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: techniky rehabilitačního ošetrovatelství aplikují sestry u pacientů s poruchou mobility. Na otázku důležitosti opakování technik rehabilitačního ošetrovatelství pro sestry 1× ročně se kladně vyjádřilo 48 % (34) sester, spíše ano 38 % (27) sester, opakování technik 1× ročně by uvítalo 86 % dotázaných sester. Opakování rehabilitačního ošetrovatelství nepotřebují 4 % (3) sester, spíše nepotřebují 3 % (2) sester a nevědělo 7 % (5) dotázaných, opakovat techniky rehabilitačního ošetrovatelství nepotřebuje 14 % sester.

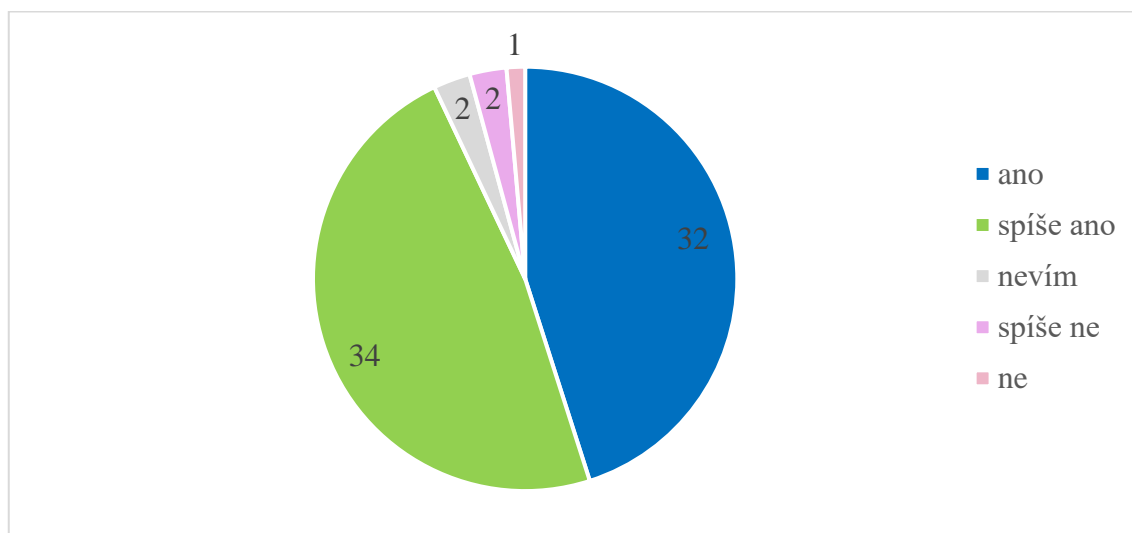
Otázka č. 19 – Je celoživotní vzdělávání pro Váš profesní rozvoj nezbytné?

Tabulka 19: Nutnost celoživotního vzdělávání

Nutnost celoživotního vzdělávání	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	32	45
spíše ano	34	48
nevím	2	3
spíše ne	2	3
ne	1	1

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 19: Nutnost celoživotního vzdělávání



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: celoživotní vzdělávání přispívá k rozvoji profesní odbornosti, 45 % (32) sester považuje celoživotní vzdělávání za nezbytné a spíše nezbytné 48 % (34) dotázaných sester, tj. 93 %. Dále 3 % (2) sester neví, zda je celoživotní vzdělávání nezbytné, účast na celoživotním vzdělávání nepotřebuje 1 % (1) a spíše nepotřebuje 3 % (2) dotázaných sester. Celoživotní vzdělávání není přínosem pro 7 % dotázaných sester.

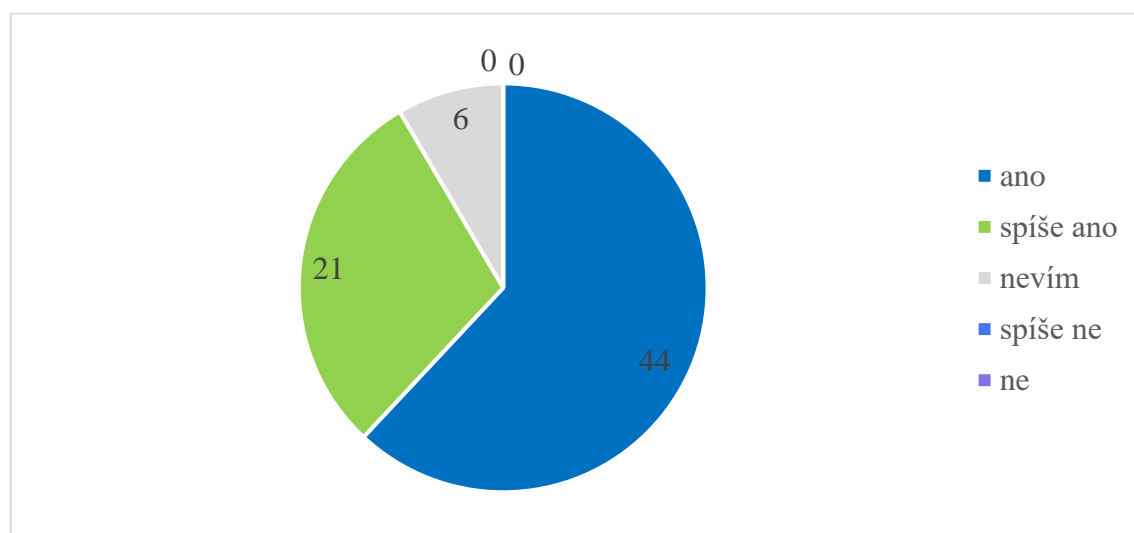
Otázka č. 20 – Myslíte si, že zvyšování kvality poskytované péče zvyšuje prestiž a dobré jméno organizace?

Tabulka 20: Kvalita poskytované péče

Kvalita poskytované péče	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	44	62
spíše ano	21	30
nevím	6	8
spíše ne	0	0
ne	0	0

Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Graf 20: Kvalita poskytované péče



Zdroj: Autorka práce, 2021 (vlastní šetření)

Komentář: profesní vzdělávání není jen osobním přínosem jedince, ale je přínosem i pro organizaci. Pokud jsou nové poznatky a dovednosti přínosem pro praxi a jsou v ní využívány, je vyšší kvalita péče o pacienta. Pacienti mají vyšší zájem se v RÚ léčit. Na tuto otázku kladně odpovědělo 62 % (44) sester, spíše ano odpovědělo 30 % (21), tj 92 % dotázaných je přesvědčeno, že o kvalitní péči v organizaci je vyšší zájem z řad pacientů. Z dotázaných 8 % (6) sester neví, zda kvalitní péče zvyšuje prestiž organizace.

5.4 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza č. 1

Většina dotázaných sester má zájem účastnit se dalšího vzdělávání. **Hypotéza č. 1 byla výzkumem potvrzena**, potvrdil se předpoklad, že většina sester má zájem o celoživotní vzdělávání. Většina dotázaných sester má zájem se účastnit celoživotního vzdělávání, které realizují po získání odborné způsobilosti. Sestry považují za důležitou svoji účast na celoživotním vzdělávání, na otázku č. 7 odpověděly sestry ano nebo spíše ano v 93 % z celkového počtu dotázaných (71 respondentů). Sestry, které získaly vzdělávání na SZŠ, rozšiřovaly si svoje odborné znalosti průběžně během pracovního života. Odpovědi na otázku č. 9 potvrdily, že se sestry vzdělávají v organizaci v nepovinných kurzech a seminářích v 74 % (52 dotázaných). Účast na nepovinných akcích, které připravuje pro sestry zaměstnavatel, jsou pro praxi sester přínosem. Otázka č. 11 byla zaměřena na vzdělávání sester mimo organizaci dle vlastního výběru, z šetření vyplynulo, že 56 % dotázaných (40 respondentů) má potřebu se vzdělávat na seminářích a kurzech ve svém volném čase mimo organizaci. Pro praxi jsou důležité poznatky, které sestry získávají z vlastní iniciativy, tj. studiem literatury, a další účastí na seminářích a konferencích nebo stážích v podobném zařízení. Je patrné, že je pro většinu sester vzdělávání a studium odborných článků a knih důležité. Na otázku č. 13, kdy byl dotaz na samostudium, odpovědělo celkem 90 % dotázaných (64 respondentů), pro tyto dotázané je důležité získání poznatků pro praxi studiem odborné literatury. Profesionální rozvoj, pro který je nezbytné zvyšování znalostí a dovedností, které lze také získat vzděláváním, považuje za nezbytné celkem 93 % (66 dotázaných) všeobecných a praktických sester a jejich nadřízených, vrchních i staničních sester v otázce č. 19.

Hypotéza č. 2

Většina dotázaných sester využije získané poznatky a dovednosti v praxi. **Hypotéza č. 2 byla výzkumem potvrzena**, potvrdil se předpoklad, že většina sester využívá znalosti a dovednosti v praxi. Analýzou bylo zjištěno, že sestra, která se účastní vzdělávacích akcí, využívá nové poznatky, znalosti a dovednosti nejlépe tak, že je zavádí do praxe. Odpovědi na otázku č. 12 ukázaly, že sestry považují získané poznatky a dovednosti, které získají na seminářích a kurzech, za důležité a využívají je ve své každodenní praxi v 94 % (67 dotázaných). Získání nových informací a dovedností

a jejich využití v praxi je přínosem především pro pacienty, o které sestry pečují. V otázce č. 14 se pro 86 % sester (61 dotázaných) jeví přínosné zlepšení soběstačnosti. Motivy ke vzdělávání jsou různé. Jedním z motivů ke vzdělávání sester je právě zhodnocení poznatků v praxi a využití dovedností, tento motiv je důležitý pro 87 % sester (62 dotázaných), v otázce č. 17 sestry hodnotí vhodně poskytovanou ošetrovatelsko-rehabilitační péči za přínosnou v 92 % (65 dotázaných), tato péče vede ke zvýšení kvality péče a spokojenosti pacientů. Sestry považují za vhodné se vzdělávat a reagovat na nové postupy péče, na měnící se požadavky a přijímání nových informací v poskytování ošetrovatelské péče.

Hypotéza č. 3

Většina sester je dobře informovaná o vzdělávacích akcích pořádaných organizací. **Hypotéza č. 3 byla výzkumem potvrzena**, potvrdil se předpoklad, že většina sester je informována o vzdělávacích akcích v organizaci. V rehabilitačním ústavu se sestavuje plán vzdělávání na 0,5 roku a sestry jsou informovány prostřednictvím svých nadřízených staničních a vrchních sester. Hypotéza předpokládala, že sestry, které mají zájem se vzdělávat, sledují plán nepovinných vzdělávacích akcí v organizaci a jsou dobře o těchto akcích informovány. Pro sestry pracující ve směnách v nepřetržitém provozu jsou informace o pořádání akcí v organizaci důležité, jsou zaměřeny na problematiku jednotlivých oddělení rehabilitačního ústavu. V otázce č. 8 sestry potvrdily, že jsou dobře informovány o nabídce vzdělávacích akcí v organizaci, celkem v 94 % (67 dotázaných). Organizace připravuje semináře a kurzy pro sestry zaměřené na problematiku jednotlivých oddělení. Tématika kurzů přináší nové poznatky v péči o pacienty s poruchou soběstačnosti a hybnosti. Sestry jsou s plánem vzdělávání seznámeny a považují výběr a zaměření vzdělávacích akcí za dostatečné. Sestry považují v otázce č. 10 nabídku vzdělávacích akcí za dostatečnou v 73 % (59 dotázaných).

Hypotéza č. 4

Většina sester je spokojena s úrovní poskytovaných vzdělávacích akcí. **Hypotéza č. 4 byla výzkumem potvrzena**, potvrdil se předpoklad, že většina sester je spokojena s úrovní vzdělávacích akcí, které sestrám nabízí organizace. Vzdělávací akce jsou rozděleny na povinné a nepovinné a nabízejí informace o poskytování péče pacientům pro praktické využití. Plán vzdělávání obsahuje časový harmonogram a zaměření jednotlivých akcí, sestry nabídku považují za dostačující pro svoji práci. Na otázku č. 15

takto odpovědělo 83 % sester (59 dotázaných). Práce sester je náročná po fyzické a psychické stránce, často komunikují s pacienty a jejich příbuznými. Protože jsou ve zdravotnictví zaměstnány převážně ženy a musí skloubit osobní i pracovní život, proto se raději účastní vzdělávacích akcí v pracovní době. Účast na vzdělávacích akcích v pracovní době preferuje v otázce č. 16 celkem 87 % sester (62 dotázaných). V rehabilitačním ústavu se využívají techniky rehabilitačního ošetřovatelství v každodenní praxi, jsou součástí ošetřovatelské péče a nácviku soběstačnosti, mobility a samostatnosti. Pro sestry je důležité tyto techniky a jejich inovace opakovat, seznamovat se novými pomůckami pro mobilitu pacientů a využívat je v praxi. V otázce č. 18 se vyjádřilo 86 % sester (61 dotázaných) pro každoroční opakování těchto technik a seznamování se s inovacemi.

5.5 Analýza výsledků

Výzkumným šetřením se podařilo zmapovat zájem sester o vzdělávání v RÚ a jejich postoj k nabídce nepovinných vzdělávacích akcí, které zajišťuje zaměstnavatel. Výběr seminářů a kurzů se řídí potřebami jednotlivých oddělení. Potřeby jednotlivých oddělení se liší podle zaměření na pacienty s ortopedickou nebo neurologickou problematikou anebo na péči o geriatrického pacienta s poruchou mobility.

Pro výzkumné šetření byla zvolena kvantitativní metoda provedená dotazníkovým šetřením. Dotazníky byly sestřím v rehabilitačním ústavu distribuovány v listinné formě prostřednictvím vrchních sester. Návratnost dotazníků byla poznamenána složitou hygienicko-epidemiologickou situací v rehabilitačním ústavu a v celé ČR způsobenou nákazou novým druhem koronaviru covid-19. V době sběru dat byly zvýšené nároky na péči o pacienty s omezeným počtem nelékařských zdravotnických pracovníků na všech odděleních Hamzovy odborné léčebny.

Dotazníkového šetření se účastnilo 96 % žen a 4 % mužů, povolání zdravotní sestry je tedy stále doménou žen. Ze 71 dotázaných sester získalo 50 (71 % dotázaných) sester odbornou způsobilost studiem na středních zdravotnických školách. Praxi sestry vykonává více než 21 let 31 dotázaných sester, což je 44 % z celkového počtu. Dotazník vyplnilo 22 sester, kterým je 41–50 let (31 % dotázaných) a 19 sester, kterým je 51 a více let (27 % dotázaných).

Sestry, které studovaly SZŠ a jejich doba zaměstnání je vyšší než 21 let (31 dotázaných), si v průběhu svého profesního života doplňovaly znalosti a dovednosti na seminářích, kde si osvojovaly nové informace týkající se oboru. Dotázané sestry potvrdily zájem o vzdělávání na kurzech a seminářích, které nabízí v ročním vzdělávacím plánu zaměstnavatel – 73 % (52) dotázaných.

Ukázalo se, že nabídka kurzů a seminářů a jejich úroveň, které zajišťuje zaměstnavatel je pro většinu dotázaných dostačující – 83 % (59) dotázaných.

Povolání sestry je náročné po psychické i fyzické stránce, sestry pracují ve směnném provozu, o sobotách, nedělích i ve svátek, aby se mohly ještě v osobním čase vzdělávat, je důležité pochopení a součinnost jejich rodiny. Proto je pochopitelné, že část dotázaných sester preferuje vzdělávání, které zajišťuje zaměstnavatel v pracovní době. Tuto možnost preferuje 87 % sester (62 dotázaných).

Přesto si sestry vybírají další vzdělávací akce mimo nabídku v organizaci a účastní se akcí ve svém volném čase, což uvedlo 56 % (40) dotázaných.

V oboru vychází také mnoho literatury a časopisů, ze kterých sestry také získávají poznatky, tyto informace z vlastní iniciativy jsou důležité pro 90 % (64) dotázaných.

I když na otázky neodpověděly všechny sestry v rehabilitačním ústavu, ze získaných odpovědí se potvrdil předpoklad, že nové poznatky, trendy a dovednosti, které sestry získají, jsou součástí péče o pacienty v rehabilitačním ústavu. Motivem ke vzdělávání, jak uvedlo 87 % (62) dotázaných, je zařazení nových trendů do péče o nemocné, pro zlepšení jejich mobility, soběstačnosti a kvality života. Sestrám se jeví v 86 % (61 dotázaných) přínosná kvalitně poskytovaná péče, která je předpokladem opakovaného pobytu pacientů v RÚ.

V RÚ se připravuje plán vzdělávání na rok a jsou v něm zařazeny semináře a kurzy podle potřeb a zaměření jednotlivých oddělení. Všeobecné i praktické sestry potvrdily v 94 % (67 dotázaných) informovanost o plánu vzdělávacích akcí. Protože se v rehabilitačním ústavu na lůžkových odděleních léčí pacienti s různým motorickým deficitem po operacích a úrazech, jsou součástí zdravotní péče techniky rehabilitačního ošetřovatelství a sestry by v 86 % (61 dotázaných) uvítaly opakování těchto technik 1× ročně. Celoživotní vzdělávání a učení považuje ve svém osobním profesním rozvoji za důležité 93 % (66) sester.

Dotazníkového šetření se účastnili i vedoucí pracovníci v 19 % (13 vrchních a staničních sester), které považují další vzdělávání pro profesní rozvoj za nezbytné.

Doporučení pro praxi

Výsledky dotazníkového šetření budou předloženy pracovníkům RÚ, kteří sestavují plán vzdělávání – náměstkyni personálního oddělení, náměstkyni pro ošetrovatelskou péči a náměstkyni pro rehabilitaci, které budou s výsledky seznámeni.

Přínosem pro sestavení ročního plánu, jak vyplývá z šetření, je dobrá informovanost sester o plánu vzdělávání. Za dostatečnou považují sestry i úroveň akcí a jejich přínos pro každodenní práci sestry. Dalším přínosem vzdělávání pro sestry se jeví zájem sester o zavádění nových ošetrovatelských trendů do praxe a poskytování kvalitní péče.

Plán vzdělávání by měl být i nadále sestaven tak, aby sestry mohly absolvovat alespoň část seminářů/kurzů v pracovní době. Je vhodné sestavovat plán vzdělávání podle potřeb a návrhů sester. Nabídku akcí zaměřit na dovednosti, které využijí sestry v praxi, prohloubí si profesní odbornost. Spokojenost sester se projeví v každodenní praxi, a motivaci se dále vzdělávat. Přínos vzdělávání vidí sestry v možnosti využívat dovednosti v praxi a poskytovat kvalitnější péči pacientům.

Přestože se hypotéza č. 3 potvrdila, z celkového počtu 71 respondentů uvedlo 19 sester (otázka č. 9), že nemá potřebu se vzdělávat na nepovinných akcí v organizaci a 19 sester (otázka č. 10) považuje nabídku vzdělávacích akcí za nedostatečnou. Jde sice o menší skupinu dotázaných sester z celkového počtu 71 dotázaných, ale bylo by třeba oslovit skupinu sester, které jsou nespokojeny s nabídkou, např. dalším anonymním dotazníkem, kde by byl prostor pro návrh akcí dle jejich potřeb.

ZÁVĚR

Diplomová práce *Vzdělávání zdravotních sester v rehabilitačním ústavu* si dala za cíl zmapovat zájem sester o vzdělávání poskytované organizací. Sestra si rozšiřuje svoje odborné znalosti a dovednosti po celý svůj profesní život, aplikuje je v praxi, podporuje soběstačnost a samostatnost pacienta, posiluje jeho sebedůvěru.

Teoretická část práce seznamuje s historií vzdělávání dospělých, s historií a současností vzdělávání sester. Práce poskytuje informace o založení a rozvoji rehabilitačního ústavu.

Praktická část je zaměřena na zájem všeobecných a praktických sester o celoživotní vzdělávání a učení. Jsou uvedeny cíle výzkumu a stanoveny otázky, na základě kterých, byly sestaveny výzkumné hypotézy. Je popsán vzorek respondentů, výzkumná metoda a sběr dat, který proběhl v rehabilitačním ústavu Hamzova odborná léčebna v době probíhající celosvětové pandemie. Metodou výzkumu byl dotazník, který je v další části práce zpracován formou tabulek a grafů. V praktické části jsou analyzovány výsledky výzkumného šetření.

Hypotézy, které byly stanoveny na počátku výzkumu, byly potvrzeny. Hypotéza č. 1 předpokládala, že většina dotázaných sester má zájem účastnit se dalšího vzdělávání. Tato hypotéza potvrdila, že sestry po získání odborné způsobilosti a následně během své praxe ve zdravotnickém zařízení považují za důležité se i nadále vzdělávat. Sestry získávají poznatky pro praxi na seminářích a kurzech, které sestrám nabízí zaměstnavatel, ale vybírají si i jiné vzdělávací akce, které zvyšují jejich profesionalitu v procesu ošetrovatelské péče v jejich volném čase. Pro získání nových informací je pro sestry důležité také samostudium literatury. Dotazníkového šetření se účastnily vrchní a praktické sestry, které získaly specializovanou způsobilost studiem specializačního kurzu nebo získáním vysokoškolského diplomu. Vedoucí pracovníci považují vzdělávání pro výkon svého povolání za nezbytné.

Byla potvrzena i hypotéza č. 2, kdy většina dotázaných sester využívá získané poznatky a dovednosti v praxi. Podle sester jsou pro ně poznatky a dovednosti přínosem, ale největší přínos přináší aplikace těchto poznatků v praxi v péči o pacienty. Jsou také motivem k účasti na dalším vzdělávání, neboť zvyšují kvalitu a profesionalitu poskytované péče. Sestry, které se průběžně vzdělávají, dovedou pružně reagovat

na měnící se požadavky a nároky na poskytování péče v krizi nebo změně zaměření oddělení.

Výzkumná hypotéza č. 3 předpokládala, že většina sester je dobře informována o vzdělávacích akcích poskytovaných v organizaci. Většina sester uvedla, že jsou dostačující informace o vzdělávání prostřednictvím vrchních a staničních sester. Vzdělávací akce jsou připravovány pro sestry se zaměřením na potřeby jednotlivých oddělení, podporují tak zájem sester k získání dovedností a jejich využití v praxi.

Hypotéza č. 4, která se také potvrdila, zjišťovala spokojenost sester s úrovní vzdělávacích akcí, které zajišťuje pro sestry zaměstnavatel. Sestry mají náročné povolání, pracují ve směnném provozu, o víkendech a svátcích, proto preferují poskytování vzdělávání v pracovní době. Sestry jsou nejen pečovatelky, ale i matky a skloubit profesi a rodinný život není jednoduché, v procesu dalšího vzdělávání je podpora rodiny velice důležitá. Povolání sestry je náročné na psychiku i fyzickou zdatnost, proto sestry vyhledávají vzdělávací akce, které jsou pro ně přínosem, mají dobrou úroveň a přinášejí kvalitní poznatky pro využití v praxi. Přestože se hypotéza potvrdila, část sester (27 % dotázaných) je s nabídkou akcí v organizaci nespokojena.

Na základě získaných výsledků dotazníkového šetření bylo v podkapitole 5.5 zformulováno doporučení pro praxi, pro sestavení dalšího plánu vzdělávání pro sestry v Hamzově odborné léčebně.

Lze konstatovat, že cíl práce byl splněn.

Zdravotnické povolání patří mezi pomáhající profese, je to práce náročná právě pro neustálý kontakt a komunikaci s lidmi, kteří od zdravotníků očekávají pomoc.

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, upravuje povinnost zdravotníků vzdělávat se po celý profesní život, prohlubovat a zvyšovat kvalifikaci. Aby se dospělý člověk dále vzdělával, musí být motivován, musí mít dobře nastavený osobní cíl. Sestry se v minulosti vzdělávaly na středních zdravotnických školách a po celý profesní život jsou zvyklé si doplňovat svoje znalosti na různých vzdělávacích akcích, které jim umožňují nové poznatky využívat v praxi.

Ošetřovatelská péče je součástí péče v rehabilitačním ústavu Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé. Historie rehabilitačního ústavu je od počátku jeho vzniku provázena změnami v poskytování péče. Vždy, když docházelo ke změnám v zaměření

péče, bylo nutné poskytnout zaměstnancům potřebné znalosti a dovednosti při orientaci na jiný druh ošetrovatelské a rehabilitační péče.

Vzhledem k hygienicko-epidemiologické situaci spojené s celosvětovou pandemií způsobenou nákazou SARS-CoV-2 (covid-19) byla návratnost dotazníků omezená. V období sběru dat byl významně nemocen zdravotnický personál a na odděleních rehabilitačního ústavu bylo několik desítek nakažených pacientů, kteří vyžadovali zvýšenou péči, probíhala hygienicko-epidemiologická opatření k zabránění přenosu viru v populaci. Po skončení mimořádných opatření vyhlášených vládou ČR a ministerstvem zdravotnictví se jeví jako přínosné provést znovu dotazníkové šetření, kdy budou mít sestry dostatek času na vyplnění dotazníku.

Celoživotní vzdělávání se netýká pouze zdravotnických oborů, ale je důležité pro každého člověka. Začíná již v dětství a trvá po celý další vývoj člověka, formuje profesní i osobní život v každodenních činnostech.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BARTÁK, J., 2011. *Personální řízení, současnost a trendy*. Praha: Vydavatelství UJAK. ISBN 978-80-7452-020-4.
- BARTÁK, J., 2015. *Aktuální problémy vzdělávání a rozvoje zaměstnanců v organizacích*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-113-3.
- BENEŠ, M., 2014. *Andragogika. 2., aktualiz. a rozš. vyd.* Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5.
- CEJTHAMR, V. a J. DĚDINA, 2010. *Management a organizační chování. 2., aktualiz. a rozš. vyd.* Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3348-7.
- ČASTORÁL, Z., 2013. *Management lidského faktoru: management lidských zdrojů, management lidského kapitálu, personální management*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-038-9.
- FARKOVÁ, M., 2017. *Vybrané kapitoly z psychologie. 3., aktualizované vydání*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-130-0.
- FRIEDLOVÁ, K., 2015. *Bazální stimulace pro pečující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy: praktická příručka pro pracující v sociálních službách, dlouhodobé péči a ve speciálních školách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-904668-9-0.
- GURKOVÁ, E., 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3625-9.
- HALADOVÁ, E., 1997. *Léčebná tělesná výchova*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-236-1.
- Hamzova léčebna. *Kolektivní smlouva pro rok 2020*. Interní dokument, 2020.

Hamzova léčebna. *Zřizovací listina*. Interní dokument, 2019.

HAUKE, M., 2014. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5216-7.

HLADÍLEK, M., 2009. *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-75-4.

HRONÍK, F., 2007. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. Praha: Grada. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1457-8.

KLUSOŇOVÁ, E. a J. PITNEROVÁ, 2005. *Rehabilitační ošetřování pacientů s těžkými poruchami hybnosti: (určeno zdravotním sestram)*. Vyd. 2., dopl. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-423-2.

KOCIANOVÁ, R., 2012. *Personální řízení: východiska a vývoj*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3269-5.

KOHOUT, K., 2010. *Základy obecné pedagogiky*. Vyd. 2., dopl. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-009-9.

KOUBEK, J., 2001. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 3. vyd., (přeprac.). Praha: Management Press. ISBN 80-7261-033-3.

KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetřovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3224-4.

MINIBERGEROVÁ, L. a K. JIČÍNSKÁ, 2010. *Vybrané kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-513-6.

PALÁN, Z., 2002. *Lidské zdroje: výkladový slovník*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0950-7.

PELCOVÁ, N., 2010. *Vzorce lidství: filosofické základy pedagogické antropologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-756-5.

POSPÍŠILOVÁ, A., 1996. *Cvičení paměti ve vyšším věku*. Praha: JAN. ISBN 80-85529-19-x.

PRŮCHA, J. a J. VETEŠKA, 2014. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4748-4.

PRŮCHA, J., 2014. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5232-7.

ŘÍČAN, P., 2007. *Psychologie osobnosti: [obor v pohybu]*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1174-4.

ŠULCOVÁ, M., 2013. *Prevence a ošetrovatelská péče v komunitě*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně. ISBN 978-80-7414-682-4.

VACÍNOVÁ, M. a M. LANGOVÁ, 2007. *Kapitoly z psychologie učení a výchovy*. Vyd. 2. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-42-6.

VACÍNOVÁ, M., D. TRPIŠOVSKÁ a M. FARKOVÁ, 2010. *Psychologie*. Vyd. 2., rozš. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-008-2.

VETEŠKA, J., 2010. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-98-3.

VOKURKA, M., 1994. *Praktický slovník medicíny*. 2. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 80-85800-22-5.

Seznam použitých internetových zdrojů

Hamzova léčebna. *Historie léčebny* [online]. 2020 [cit. 2020-12-10]. Dostupné z: <http://www.hamzova-lecebna.cz/cz/m/historie-lecebny/>.

Hamzova léčebna. *Výroční zpráva Hamzovy léčebny 2019* [online]. 2020 [cit. 2020-12-10]. Dostupné z: http://www.hamzova-lecebna.cz/obrazky/dokumenty/vyrocní_zpravy/VZ_na_WEB_2019.pdf.

MŠMT. *Lisabonská úmluva* [online]. [cit. 2021-01-21]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/d-lisabonska-umluva>.

Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha [online]. Praha: Tauris, 2001 [cit. 2021-01-20]. ISBN 80-211-0372-8. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/odbor_30/Jakub/bilakniha.pdf.

Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. 2010, částka 76. © AION CS 2010-2021 [cit. 23. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-222>.

Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+ [online]. 2020 [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/strategie-2030>.

Věstník č. 9, 2004. Koncepce ošetrovatelství. *MZČR* [online]. [cit. 2020-01-18]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce %20osetrovatelstvi.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_%20osetrovatelstvi.pdf).

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. 2011, částka 20. © AION CS 2010-2020 [cit. 9. 12. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. 2004, částka 30. © AION CS 2010-2020 [cit. 25. 11. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.

Zákon č. 201/2017 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. 2017, částka 72. © AION CS 2010-2021 [cit. 23. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. 2004, částka 84. © AION CS 2010-2021 [cit. 23. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>.

Zákon č. 585/2020 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. 2020, částka 240. © AION CS 2010-2021 [cit. 31. 1. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-585>.

SEZNAM ZKRATEK

CŽV	celoživotní vzdělávání
DP	diplomová práce
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
RÚ	rehabilitační ústav
SZŠ	střední zdravotnická škola
TBC	tuberkulóza
VOŠ	vyšší odborná škola
VŠ	vysoká škola
WHO	World Health Organization

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví.....	49
Graf 2: Věk respondentů.....	50
Graf 3: Vzdělání respondentů	51
Graf 4: Praxe v oboru.....	52
Graf 5: Pracoviště respondentů.....	53
Graf 6: Odbornost	54
Graf 7: Účast na vzdělávacích aktivitách	55
Graf 8: Informace o vzdělávacích aktivitách.....	56
Graf 9: Účast na nepovinných akcích	57
Graf 10: Dostačující nabídka vzdělávacích akcí.....	58
Graf 11: Vzdělávací akce mimo organizaci.....	59
Graf 12: Využití poznatků v praxi	60
Graf 13: Získání poznatků z vlastní iniciativy.....	61
Graf 14: Nové poznatky zvyšují kvalitu péče.....	62
Graf 15: Dostatečná úroveň vzdělávání pro praxi	63
Graf 16: Vzdělávání jako součást pracovní doby	64
Graf 17: Nové poznatky jsou motivací	65
Graf 18: Opakování technik rehabilitačního ošetřovatelství	66
Graf 19: Nutnost celoživotního vzdělávání	67
Graf 20: Kvalita poskytované péče.....	68

Seznam tabulek

Tabulka 1: Pohlaví respondentů	49
Tabulka 2: Věk respondentů	50
Tabulka 3: Vzdělání respondentů	51
Tabulka 4: Praxe v oboru.....	52
Tabulka 5: Pracoviště respondentů	53
Tabulka 6: Odbornost	54

Tabulka 7: Účast na vzdělávacích aktivitách.....	55
Tabulka 8: Informace o vzdělávacích aktivitách	56
Tabulka 9: Účast na nepovinných akcích	57
Tabulka 10: Dostačující nabídka vzdělávacích akcí.....	58
Tabulka 11: Vzdělávací akce mimo organizaci	59
Tabulka 12: Využití poznatků v praxi	60
Tabulka 13: Získání poznatků z vlastní iniciativy	61
Tabulka 14: Nové poznatky zvyšují kvalitu péče	62
Tabulka 15: Dostatečná úroveň vzdělávání pro praxi	63
Tabulka 16: Vzdělávání jako součást pracovní doby	64
Tabulka 17: Nové poznatky jsou motivací	65
Tabulka 18: Opakování technik rehabilitačního ošetřovatelství.....	66
Tabulka 19: Nutnost celoživotního vzdělávání	67
Tabulka 20: Kvalita poskytované péče	68

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A– Rozhovor	I
Příloha B – Dotazník.....	III

PŘÍLOHY

Příloha A – Rozhovor

Rozhovor č. 1: s vrchní sestrou Rehabilitace III – JM

Dovoluji si Vás požádat o vyjádření k dotazníku k vzdělávání sester, jeho srozumitelnosti. Dotazník je součástí DP.

Otázka č. 1: Je počet otázek v dotazníku dostačující, není jich pro vyplnění příliš?

Odpověď č. 1: Počet otázek je dostačující pro výzkum v DP a zároveň nezatěžující respondenty.

Otázka č. 2: Jsou jasně formulovány otázky k celoživotnímu vzdělávání sester?

Odpověď č. 2: Otázky jsou srozumitelné, logicky na sebe navazují.

Otázka č. 3: Otázky na systém vzdělávání a informovanost sester jsou srozumitelné?

Odpověď č. 3: Ano, jsou srozumitelné.

Otázka č. 4: Odpovědi na otázky jsou definovány v pětistupňové škále, nechybí prostor pro vlastní vyjádření?

Odpověď č. 4: V pětistupňové škále jsou obsaženy všechny alternativy odpovědí, nedomnívám se, že by bylo nutno se jinak vyjadřovat. Je vhodné u otázky č. 13 opravit škálování.

Otázka č. 5: Považujete jako vedoucí pracovník vzdělávání a učení se novým poznatkům a dovednostem za důležité v profesním rozvoji?

Odpověď č. 5: Celoživotní vzdělávání považuji za prioritu profesního rozvoje každého zaměstnance, vedoucího i řadového pracovníka.

Děkuji za Vaše připomínky.

Rozhovor č. 2: s vrchní sestrou Rehabilitace II – JV

Dovoluji si Vás požádat o vyjádření k dotazníku k vzdělávání sester, jeho srozumitelnosti. Dotazník je součástí DP.

Otázka č. 1: Je počet otázek v dotazníku dostačující, není jich pro vyplnění příliš?

Odpověď č. 1: Počet otázek je dostačující.

Otázka č. 2: Jsou jasně formulovány otázky k celoživotnímu vzdělávání sester?

Odpověď č. 2: Ano.

Otázka č. 3: Otázky na systém vzdělávání a informovanost sester jsou srozumitelné?

Odpověď č. 3: Otázky jsou srozumitelné.

Otázka č. 4: Odpovědi na otázky jsou definovány v pětistupňové škále, nechybí prostor pro vlastní vyjádření?

Odpověď č. 4: Z mého pohledu ne.

Otázka č. 5: Považujete jako vedoucí pracovník vzdělávání a učení se novým poznatkům a dovednostem za důležité v profesním rozvoji?

Odpověď č. 5: Celoživotní vzdělávání a učení se novým poznatkům je důležité v každém oboru, ve zdravotnictví to platí mnohonásobně víc, protože zdravotník pečuje o to nejcennější, co člověk má.

Děkuji za Vaše připomínky.

Příloha B – Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Ludmila Vopařilová, jsem studentkou posledního ročníku vysoké školy. Chci Vás požádat o spolupráci při vyplnění dotazníku, který je součástí mé diplomové práce, která zkoumá význam celoživotního vzdělávání v rehabilitačním ústavu. Vaše odpovědi na otázky mi umožní získat názory na vzdělávací potřeby a zavádění praktických poznatků do každodenní praxe. Dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity pro potřeby diplomové práce. Vyplněný dotazník odevzdejte v zalepené obálce své nadřízené.

Děkuji za spolupráci.

1. Pohlaví	muž	žena			
2. Věk	20–30 let	31–40 let	41–50 let	51 a více	
3. Vzdělání	SZŠ	VOŠ	VŠ		
4. Praxe	do 10 let	11–20 let	21 a více let		
5. Pracoviště	rehabilitační odd.	ošetřovatelské odd.	jiné		
6. Pracovní zařazení	všeobecná sestra	praktická sestra	vedoucí pracoviště		
7. Je pro Vás důležitá účast na dalších vzdělávacích akcích?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
8. Máte dostatečné informace o vzdělávacích akcích v organizaci?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne

9. Účastníte se nepovinných vzdělávacích akcí ve Vaší organizaci?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
10. Je nabídka vzdělávacích akcí ve Vaší organizaci pro výkon Vašeho povolání dostačující?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
11. Vzděláváte se na seminářích a kurzech i mimo organizaci dle vlastního výběru?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
12. Využíváte poznatky ze vzdělávacích akcí v každodenní praxi?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
13. Získáváte poznatky důležité pro Vaši praxi z vlastní iniciativy?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
14. Myslíte si, že zavádění nových poznatků do praxe zvyšuje kvalitu péče o pacienty?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
15. Hodnotíte úroveň vzdělávání ve Vaší organizaci dostačující pro každodenní praxi?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
16. Preferujete vzdělávací akce jako součást pracovní doby?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
17. Je motivací ke vzdělávání zhodnocení poznatků v praxi?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
18. Dle Vašeho názoru je důležité opakovat techniky rehabilitačního ošetřovatelství 1× ročně?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
19. Je celoživotní vzdělávání pro Váš profesní rozvoj nezbytné?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne
20. Myslíte si, že zvyšování kvality poskytované péče, zvyšuje prestiž a dobré jméno organizace?	ano	spíše ano	nevím	spíše ne	ne

Děkuji za Váš čas při vyplnění dotazníku.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Ludmila Vopařilová

Obor: Andragogika

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Vzdělávání zdravotních sester v rehabilitačním ústavu

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 68

Celkový počet stran příloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 31

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 12

Vedoucí práce: PhDr. Milena Krislová