

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kateřina Bilinová

Vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Iva Borská, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013-2016

BACHELOR THESIS

Kateřina Bilinová

Education of Health Professionals

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Iva Borská, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská 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 16.2.2016

Kateřina Bilinová

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Ivaně Borské, CSc., za její odborné vedení mé práce a čas, který mi při psaní této práce věnovala.

Anotace

Bakalářská práce popisuje vývoj vzdělávání zdravotnických pracovníků, především zdravotních sester. Toto téma je zachyceno z historického hlediska po současnost. Jako hlavní časové mezníky byly určeny roky 1945 a 1989. Práce obsahuje přehled zákonů, které úzce souvisí se vzděláváním zdravotních sester a ovlivňují získání jejich kompetencí. V práci je zdůrazněna nepostradatelnost a význam celoživotního vzdělávání v této oblasti. To přispívá k dosažení odborných znalostí a osvojení si praktických dovedností, které jsou nepostradatelné pro povolání zdravotnického pracovníka.

Klíčová slova

Celoživotní vzdělávání, dovednosti, historie vzdělávání, kompetence, odbornost, pracovník ve zdravotnictví, profesní vzdělávání, rozvoj, současnost, zdravotní sestra.

Annotation

The Bachelor Thesis describes the development of education of health professionals, especially nurses. This topic is captured from a historical period till the present times. The main milestones are the years 1945 and 1989. The thesis contains an overview of laws that are closely related to the education of nurses and influence achieving their competencies. The necessity and importance of lifelong learning from this area is emphasized here. This contributes to obtain knowledge and manage practical skills which are important for the occupation of a health professional.

Keywords

Competence, development, health professional, history of education, lifelong learning, knowledge, nurse, present times, professional learning, skills.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	11
1.1 Definice pojmů.....	11
1.1.1 Učení (se)	11
1.1.2 Rozvoj.....	12
1.1.3 Vzdělávání	13
1.1.4 Celoživotní vzdělávání a učení (se).....	14
1.2 Pojetí celoživotního vzdělávání a učení	16
1.3 Celoživotní vzdělávání a učící se společnost.....	19
1.4 Pojmy související se vzděláváním dospělých.....	21
1.5 Formy celoživotního vzdělávání.....	25
1.6 Celoživotní vzdělávání v širším společensko-historickém kontextu	27
1.7 Cíle a úkoly profesního vzdělávání dospělých	30
2 PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	33
2.1 Zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci.....	34
3 CHARAKTERISTIKA VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH	36
PRACOVNÍKŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ Z HISTORICKÉHO HLEDISKA...36	
3.1 Význam profesního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví	36
3.2 Všeobecné sestry a ostatní nelékařské zdravotnické profese	39
3.3 Profesní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků z pohledu jejich úlohy a postavení v praxi	42
4 HLAVNÍ MEZNÍKY V HISTORII VZDĚLÁVÁNÍ SESTER.....	44
4.1 Historie vzdělávání sester do roku 1945	44
4.2 Vývoj následného vzdělávání sester od roku 1945 do roku 1989	47
4.3 Proměny vzdělávacích podmínek a požadavků po roce 1989.....	48
5 ZÁVĚRY A MOŽNOSTI INOVACÍ V PROFESNÍM VZDĚLÁVÁNÍ SESTER	52

ZÁVĚR.....	56
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	58
SEZNAM ZKRATEK	66
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	67

ÚVOD

„Člověk, který přestane studovat jen proto, že dokončil školu, je navždy a beznadějně odsouzen k průměrnosti, bez ohledu na jeho povolání. Cesta k úspěchu je cestou neustálého získávání nových znalostí.“

Napoleon Hill

Při pohledu na uplynulá desetiletí v moderních společnostech si nelze nevšimnout, že v důsledku pokroku došlo k velkému rozmachu moderní vědy a techniky, stejně tak jako i k nastartování vzestupu hospodářství. Ruku v ruce s těmito výraznými změnami ve společnostech šel i prudký nárůst informací označovaný jako fenomén informační exploze, jemuž bylo následně nutné jistým způsobem čelit. Veškeré popisované změny se velmi výrazně projevily nejen v podobě stále se zvyšujících nároků na vědeckotechnický rozvoj, ale i na vzdělanostní úroveň obyvatelstva a především jeho ekonomicky aktivní části.

Vzdělání přestává být toliko hodnotou, která jen více či méně odpovídá nacvičeným stereotypům a postupům jednání jak být úspěšný. Vzdelání v pojetí současné doby leží mnohem hlouběji, zejména v inteligentním porozumění složitosti dnešního světa. V návaznosti na vědomosti, dovednosti a postoje představuje vzdělání nezbytný předpoklad rozvoje osobnosti a jako takové umožňuje hledat samostatné cesty s využitím tvořivého myšlení a vlastního nápadu. Se stále rostoucím počtem lidí, kteří participují na dalším vzdělávání, se vzdělání postupem času stalo faktorem, jenž přímo určuje společenské, ekonomické i individuální uplatnění jedince v osobním a pracovním životě i v životě celé společnosti.

Během celého lidského života se tak klade podstatný důraz na kontinuální pokračování ve studiu a na zdokonalování se ve vybrané profesi. Je nutné se neustále dále vzdělávat a podle svých vlastních možností se rovněž aktivně zapojovat do života společnosti. Dosažená úroveň vzdělání, která je dnes pouze předpokladem lepšího uplatnění na trhu práce – nikoliv jeho zárukou, již dávno přestala stačit. Současná společenskoekonomická situace, v níž se společnost ocitla, vyžaduje od člověka velmi mnoho změn. Požadavek celoživotního trvalého doplňování a rozšiřování znalostí

a dovedností je sice jen jedním z nich, ale zato naprosto zásadním jak pro profesní rovinu života člověka, tak také pro osobní a občanské fungování ve společnosti.

Vzdělávání již přestalo být jen výsadou dětí a mládeže, potřeba celoživotního vzdělávání se víc než kdy jindy týká i dnešních dospělých. Postupem času totiž téměř vymizela povolání, u nichž je jednou nabyté vzdělání dostačující a nic víc se od pracovníka neočekává. Ba právě naopak, v dnešním moderním světě si stále více lidí uvědomuje, že mezi špatně placenou a špatně vykonávanou prací a neochotou se dále rozvíjet a obnovovat již jednou nabyté vzdělání – zpravidla existuje rovnítko.

Nicméně všeobecně platí, že ten, kdo není ochoten vyjít ze zažitého stereotypu a kdo není s to přijmout požadavek na osvojování si nových vědomostí a intelektuálních dovedností, zapamatování si a porozumění poznatkům a následný přenos nových poznatků do své vlastní profese, kterou vykonává, je silně omezen nejen v možnosti kariérního postupu, ale i v profesním rozvoji.

Jestliže obecně platí, že soustavné celoživotní vzdělávání představuje nevyhnutelný předpoklad pro úspěšný život a práci ve společnosti, pak v případě pracovníků ve zdravotnictví to musí platit dvojnásobně. Právě celoživotní vzdělávání má význam velmi důležitého kritéria pro správný a kvalitní výkon jejich profese. Specifická povaha i budoucnost této profese předpokládá v souladu s rozvojem oboru průběžné a nepřetržité seznamování se s nejnovějšími (vědeckými) poznatky z oboru a uplatňování různých teorií, metod atd. v praxi pracovníka ve zdravotnictví. V tomto ohledu se tak předkládaná bakalářská práce zabývá dnes nadmíru aktuální problematikou – a sice problematikou celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Konkrétně je předkládaná bakalářská práce věnována tématu vzdělávání sester, které spadají pod nelékařská zdravotnická povolání, a oboru ošetrovatelství, jež po nástupu sestry do praxe zaujímá stěžejní pracovní činnost sestry. Hlavním cílem práce je na základě charakteristiky vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a komparace jeho vývoje a pojetí před a po roce 1989 formulovat závěry a doporučení pro zefektivnění.

Bakalářská práce je členěna do pěti na sebe navazujících kapitol. Všechny kapitoly mají charakter teoretický a jsou zpracovány monografickou procedurou s využitím techniky analýzy odborné literatury české a velmi okrajově i zahraniční provenience.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

1.1 Definice pojmů

„Každý, kdo se přestane učit, je starý, ať je mu dvacet nebo osmdesát. Každý, kdo se stále učí, zůstává mladý. Je nejlepší v životě zůstat mladý.“

Henry Ford

V oblasti spojené (nejen) se vzděláváním pracovníků ve zdravotnictví se lze setkat s různými termíny, jako je učení, vzdělávání (pracovníků ve zdravotnictví) nebo celoživotní vzdělávání, přičemž jednotlivé definice těchto pojmů nejsou zcela jednoznačné a mnohdy se na nich neshodují ani sami zástupci odborné veřejnosti. Nezřídka proto může docházet k jejich vzájemné záměně a je tudíž zcela nezbytné osvětlit základní rozdíl mezi nimi, zejména pak rozdíl mezi učením a vzděláváním. V následujících kapitolách budou kromě základních pojmů a definic přiblíženy i teoretické koncepty, jež se celoživotního vzdělávání a vzdělávání dospělých přímo týkají.

1.1.1 Učení (se)

„Učení je jedním z nejdůležitějších psychologických procesů, je to základní podmínka existence a vývoje jedince a celé společnosti“ (Průcha, Veteška, 2012, s. 255). I přesto, nebo právě proto, že se pojem učení (se) v dnešní době velmi často skloňuje stejně tak jako i pojem vzdělávání a že existuje poměrně značná variabilita situací, při nichž probíhají určité edukační procesy a dochází tak k nějakému druhu učení (záměrného nebo bezděčného), se teoretikům na chápání a vymezení tohoto pojmu stále nepodařilo přijmout jeho jednotnou a všeobecně uznávanou definici. Objevují se dlouhé a učené definice i lapidární hesla. Podle jedné z definic, která je vcelku stručná, nicméně

výstižná a dostatečně obecná, lze učení definovat jako „rozvoj, který vede k přetrvávající a afektivní změně duševní činnosti a konání. Učení tedy zahrnuje nejen vědění, ale i konání“ (Hroník, 2007, s. 30). Pro ilustraci je možné uvést i další z dlouhé řady možných definic, kterou používají například Napper a Newton (2010, s. 18), a sice že učení odpovídá „shromáždění informací, schopností a zkušeností – vnitřních i vnějších – s cílem získat nový vhled nebo způsobilost, která se nově stává součástí pohledu člověka na svět.“

Napříč jednotlivými definicemi učení (se) se objevují totožné klíčové pojmy, jako změna, zkušenost a smysl. Přesněji řečeno: k učení dochází za předpokladu, že „nějaká zkušenost vede k relativně trvalé změně reakce na určitou situaci“ (Pearce, 2008, s. 13). Změna chování se odehrává prostřednictvím pozorování či vhledem v několika různých rovinách, a sice v rovině senzomotorické, emoční, sociální a kognitivní. Současně platí, že „lidé se učí tím, že si sami vytvoří 'konstrukci' významu učení a rozvíjejí své dovednosti prostřednictvím zkušenosti“ (Armstrong, 2007, s. 459). A v neposlední řadě – učení spočívá v tom, že jedinec pochopí smysl své zkušenosti.

Lidé se učí jak organizovaně, tak také spontánně (prožitkem a zkušeností), aniž by o tom mnohdy věděli – takzvané náhodné učení. Učení (se) je pojem, který zahrnuje mnohem více než jen rozvoj a vzdělávání.

I z tohoto důvodu se častěji hovoří například o učící se, nikoliv o vzdělávající se organizaci. „Učící se organizace je taková, ve které se lidé mohou učit a kde na všech úrovních individuálně i kolektivně zvyšují svou schopnost dosahovat výsledků“ (Folwarczná, 2010, s. 147). Výklad pojmu „učení (se)“ proto za žádných okolností nesmí být omezen pouze na rozvoj a vzdělávání.

1.1.2 Rozvoj

Na rozvoj lze nahlížet jako na „vývojový proces, který umožňuje progresivně postupovat ze současného stavu znalostí a schopností k budoucímu stavu, v němž je zapotřebí vyšší úrovně dovedností, znalostí a schopností. Bere na sebe podobu vzdělávací aktivity, která připravuje lidi pro širší, odpovědnější a náročnější pracovní úkoly“ (Armstrong, 2007, s. 470). Potřeba rozvoje jedince pramení z potřeby

harmonického rozvoje člověka nejen po stránce duševní (afektivní, kognitivní a volní), ale i po stránce fyzické. Současně platí, že *„rozvoj je orientován více na budoucí použitelnost a kariéru pracovníka, než na jím momentálně vykonávanou práci. Formuje spíše jeho pracovní potenciál, než kvalifikaci“* (Koubek, 2003, s. 140). Všestranný (či mnohostranný) rozvoj jedince je zároveň dílčím cílem celoživotního učení.

1.1.3 Vzdělávání

Vzdělávání zastupuje jeden z možných způsobů učení (se). Jedná se o organizovaný a institucionalizovaný způsob učení. Vzdělávací aktivity jsou ohraničené (diskrétní), což konkrétně znamená, že mají svůj začátek a konec. Výsledkem vzdělávání (sebevzdělávání, seberozvoje) je vzdělání (Hroník, 2007), jakožto vybraný a uspořádaný soubor poznatků, duchovních hodnot aj.

Vzdělání se promítá do vnitřních kvalit projevujících se v osobnosti, *„není tedy přenositelné a na rozdíl od vzdělávání se nemůže stát zbožím. Člověk může být pro určité pozice překvalifikovaný, 'převzdělaný' ovšem, pokud vzdělanost neměříme formálně pouze stupněm dosaženého vzdělání, být nemůže“* (Beneš, 2014, s. 16). Člověk se učí dokonce i ve chvíli, kdy se nevzdělává. Obdobně se člověk může naučit i zcela nežádoucím věcem a dovednostem (například nedůslednosti, odbývání úkolů, povrchnosti atd.), to ale nemůže být a v žádném případě také není považováno za rozvoj. Takzvaný osobní rozvojový plán, jenž je základní metodou plánování kariéry (Hroník, 2007), obsahuje veškeré aktivity, které následně vyústí v žádoucí změnu, přičemž ani v tomto případě nejde výlučně o vzdělávání (blíže obrázek č. 1.1, který znázorňuje vztah mezi užitými pojmy).

Obr. 1: Vztah mezi učením – rozvojem – vzděláváním



Zdroj: Hroník, 2007, s. 31

1.1.4 Celoživotní vzdělávání a učení (se)

Někteří autoři zastávají názor, že při určitém zjednodušení lze termíny „celoživotní vzdělávání“ a „celoživotní učení (se)“ považovat za synonymní (například Vychová, 2008). Při detailnějším rozboru se však ukazuje, že se o synonyma rozhodně nejedná.

- Celoživotní vzdělávání: tento pojem zdůrazňuje, že vzdělávání není omezeno výlučně na jedno přípravné období, nýbrž probíhá napříč všemi stádii lidského života.
- Celoživotní učení: tento pojem je na rozdíl od pojmu předešlého mnohem komplexnější a ve srovnání s pojmem celoživotní vzdělávání ještě navíc vyzdvihuje dva zcela zásadní aspekty, a sice že učení se odehrává ve všech prostředcích a není tudíž v žádném případě vázáno na vzdělávací instituce a že současně zahrnuje nejen aktivitu, ale i odpovědnost učícího se jedince (Walterová, et al, 2004, s. 124).

Termín celoživotní učení proto označuje souhrn všech vzdělávacích a rozvojových aktivit v průběhu celého života. Nejvyšším stupněm formální soustavy je terciární vzdělávání, na které navazuje delší, často méně formalizované (neformální i formální) vzdělávání a učení (Veteška, Tureckiová, 2008).

V tomto kontextu lze celoživotní učení chápat také jako proces adaptace na měnící se podmínky ekonomiky, techniky a společnosti. V současné době představuje nezbytný

předpoklad pro trvalý rozvoj osobnosti a zahrnuje jak formální (tj. realizované v rámci školské soustavy), tak také neformální (tj. realizované v průběhu zaměstnání) a informální, respektive neinstitucionálního vzdělávání / učení se, jež tvoří zcela přirozenou součást každodenního života, přičemž jako vzdělávání nemusí být vůbec vnímáno (Veteška, Tureckiová, 2008; Vodák, Kucharčíková, 2011). Velmi zjednodušeně řečeno, pojímá veškeré učení (se) coby nepřerušenu kontinuitu takzvané „od kolébky až po hrob“.

V průběhu času nevyhnutelně doznává doposavad nastavený systém celoživotního vzdělávání určitých změn. Pro ilustraci lze zmínit například celoživotní vzdělávání u nelékařských zdravotnických povolání, kterých se předkládaná bakalářská práce dotýká. Počínaje rokem 2004 začaly být postupně reflektovány požadavky i kritika z praxe, zvláště na stížnosti týkající se finanční, časové náročnosti a dostupnosti některých forem celoživotního vzdělávání u těchto povolání. V odpovědi na tuto kritiku byl spuštěn například individuální projekt Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále již jen MZ ČR) pojmenovaný „Vzdělávání nelékařů“, kdy počínaje rokem 2012 byly zájemcům postupně zpřístupňovány e-learningové kurzy (takzvané elektronické vzdělávání) určené pro všeobecné sestry – edukátorky pacientů s nejrůznějšími druhy onemocnění (Hofštetřová-Knotková, 2012).

Byť myšlenka celoživotního vzdělávání a učení(se) rozhodně není nová a účast na celoživotním vzdělávání se za prohlubování kvalifikace považuje dlouhodobě, v dnešní době sehrává soustavné celoživotní vzdělávání a učení (se) stále větší roli také ve vzdělávací politice jak na národní, tak také na nadnárodní úrovni, například v rámci OECD¹ (*Celoživotní učení pro všechny*, 1997), Evropské unie (dále již jen EU; *Vyučování a učení*, 1997; *Memorandum o celoživotním učení*, 2001) aj. (Beneš, 2014).

V roce 2000, kdy proběhlo zasedání Evropské rady, tak byl mimo jiné potvrzen naprosto zásadní význam celoživotního učení pro budoucnost celé Evropy. Známa definice OECD, obsažená v *Memorandu o celoživotním učení* (Evropská komise, listopad 2000, online) uvádí, že: „celoživotní učení spojuje individuální i společenský rozvoj ve všech směrech a prostředcích ve formalizovaném rámci, tedy ve školních

¹ OECD (zkratka z angl. *Organisation for Economic Co-Operation and Development*, česky *Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj*) platí za uznávanou mezivládní organizaci, jež poskytuje svým členům, třiceti čtyřem ekonomicky nejrozvinutějším státům na světě, komplexní analýzu v celé řadě oblastí (Gulová, 2011).

institucích, v zařízeních odborné přípravy; terciárním vzdělávání, vzdělávání dospělých; v prostředí neformálním, tedy doma, v zaměstnání a v jiných společenských celcích.“ Všechny členské státy EU včetně České republiky proto za účelem usnadnění možnosti aktivního zapojení všech občanů do procesu učení (se) současně pracují na rozvoji takzvané národní strategie pro celoživotní učení².

Podle zákona č. 96/2004 Sb.³ se „*celoživotním vzděláváním 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.*“

1.2 Pojetí celoživotního vzdělávání a učení

Na celoživotní vzdělávání je v současné době nahlíženo jako na nevyhnutelný proces, jenž pozitivně přispívá k aktivní zaměstnanosti, a zároveň jako na nástroj podpory uplatnění jedince na trhu práce.

Zvláštní pozornost celoživotnímu vzdělávání věnuje také autorská dvojice – Sybille Reichert a Christian Tauch, z jejichž pera mimo jiné vzešla výroční zpráva o vývoji evropského vzdělávacího prostoru za rok 2003, podpořená Evropskou komisí na podkladě programu Socrates. „*Ukazují, že diskuse o celoživotním vzdělávání se v posledních letech zaměřila na dvě hlavní témata. Především to je problematika co nejširšího přístupu zájemců k poskytovaným kursům. Dále je to snaha uspokojit poptávku po studiu u studentů, kteří mají velmi rozdílné předpoklady a vzdělanostní základy*“ (Šrédl, Kopecká, 2012, s. 2-3). Ty z evropských států (Českou republiku nevyjímaje), které se zapojily do takzvaného boloňského procesu⁴, si plně uvědomují význam celoživotního vzdělávání a vzdělávání dospělých v současné společnosti.

² Strategie celoživotního učení České republiky (dále již jen ČR) je základním dokumentem pro ostatní průřezové a dílčí koncepce a politiky v této oblasti a představuje ucelený koncept celoživotního učení, jenž byl schválen vládou ČR usnesením č. 761 ze dne 11. července 2007.

³ Předpis č. 96/2004 Sb. – Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

⁴ Jako Boloňský proces bývá označován integrační proces, jenž se zaměřuje konkrétně na oblast vysokého školství a jenž existuje paralelně s programy EU. Jedná se tedy o jistý proces harmonizace evropského systému vysokého školství, který byl odstartován podpisem takzvané Boloňské deklarace v roce 1999 (Veteška, Tureckiová, 2008).

Ze zprávy o vývoji evropského vzdělávacího prostoru za rok 2003 (Reichert, Tauch, 2003) přímo vyplývá, že většina sledovaných zemí již buď zpracovala národní strategii celoživotního vzdělávání, nebo dokončuje její poslední fázi. Detailní šetření dále ukázalo, že se Česká republika řadí po bok zemí (tj. například Francie, Islandu, Slovenské republiky a Velké Británie aj.), jejichž vysoké školy mají ve vysokém procentu podrobně rozpracovány své vlastní institucionální strategie v oblasti celoživotního vzdělávání. Zvýšený zájem o celoživotní vzdělávání na vysokých školách pak oba autoři spojují na straně jedné se sladováním nabídky vzdělávacích institucí s potřebami trhu práce, na straně druhé pak se zlepšující se komunikací se zainteresovanými účastníky ve společnosti.

Stejně tak bylo zjištěno, že dvě třetiny evropských vysokých škol mají ve své vzdělávací nabídce zařazeny kurzy celoživotního učení, které bývají na míru sestaveny a realizovány přesně podle potřeb daných firem, profesních organizací a ostatních zaměstnavatelů (Reichert, Tauch, 2003).

Strategie celoživotního vzdělávání vychází z předpokladu, že je potřeba ji formulovat s ohledem na tři základní tematické okruhy, jež jsou se vzděláváním neodmyslitelně spjaty:

- 1) Osobní naplnění a rozvoj jedince v průběhu celého života – celoživotní vzdělávání poskytuje prostor pro osobní rozvoj jedince a současně pro získání schopnosti přizpůsobit se měnícím se podmínkám ekonomiky, techniky a globální společnosti. V neposlední řadě celoživotní vzdělávání pomáhá zvyšovat kvalitu života člověka.
- 2) Sociální soudržnost a aktivní občanství – je doménou evropské sociální politiky, k níž může vzdělávání výrazným způsobem přispět. Principem sociální soudržnosti se řídí i mnohé aktivity, které do oblasti vzdělávání přímo nespádají. Úkolem vzdělávání je v tomto kontextu předcházet sociálnímu napětí, konfliktům a (politické) destabilizaci společnosti. K systematickému celoživotnímu vzdělávání tak musí mít zajištěn přístup všechny sociální skupiny bez rozdílu, především pak ty, které jsou nejvíce postihovány nedostatkem vzdělání. V opačném případě by totiž mohlo docházet k nežádoucí polarizaci společnosti. Vedle privilegovaných jedinců s přístupem ke vzdělání by na druhém konci kontinua setrvali zástupci sociálních skupin, jimž by byl přístup

ke vzdělávání zcela odepřen. V praxi by to znamenalo, že lidé s vysokými příjmy by byli vystaveni značnému finančnímu a společenskému zatížení, neboť by museli do sociálního systému přispívat neúměrně více prostředků. Značné sociální rozpory ve společnosti, které by s jistotou nastaly, by časem vyústily až ke zhroucení celé společnosti doslova jako domečku z karet.

- 3) Hospodářský rozvoj – vychází z nosné a zásadní myšlenky, a sice že znalosti představují základní faktor, jenž může podpořit a ve skutečnosti také podporuje ekonomický růst. V mnoha zemích proto aktivně funguje ekonomika založená na vědění. „*Tato ekonomika založená na přístupu k informacím znamená, že relativní úspěch jednotlivce nebo skupin je založen na přístupu k neustále rostoucímu objemu informací. Znalostní pracovník v globální ekonomice se prostřednictvím informačních sítí dostane ke zdroji poznatků všech důležitých databází světa. Svět se stává navzájem závislejší, výrazněji než kdy předtím. Vytvoření globálních sítí povede k propojení a výměně informací vědců a výzkumníků a stane se tak motorem světové ekonomiky založené na vědomostech (knowledge-based)*“ (Pichanič, 2004, s. 81). Vzdělávání může zvýšit inovační kapacitu země a tím podpořit znalosti směřující k novým technologiím, produktům a procesům, jež podporují růst (Hanushek, Kimko, 2000). Zakladatelem konceptu společnosti vědění (angl. *knowledge society*) je Peter Drucker.

Jak z výše uvedeného přímo vyplývá, pro celoživotní vzdělávání je příznačný soubor hned několika atributů, které celoživotní vzdělávání vymezují jako protiklad vzdělávání, na nějž je nahlíženo jako na časový úsek přesně určený svým začátkem a koncem. Pro celoživotní vzdělávání proto platí následující tvrzení. Celoživotní vzdělávání:

- vychází z představy, že vzdělání má hodnotu samo o sobě a je tak soukromým i společenským statkem + současně je otevřeným systémem, jenž flexibilně reaguje na aktuální kulturní procesy;
- musí být dostupné všem bez ohledu na věk, pohlaví, příslušnost k sociální skupině, povolání atd. (Šťastnová, 2002).

- není možné omezit institucionálně, ale mělo by probíhat v různých prostředích a význam neinstitutcionálního vzdělávání musí být uznáván (Kol. autorů, 2007);
- musí využívat široké palety prostředků a účinných metod výuky a učení, zaměřuje se na rozvoj osobních rysů, motivaci a klade důraz na vyšší míru samostatného vzdělávání;
- je chápáno jako neřízené, ale uvědomělé vzdělávání mimo vzdělávací instituce či prostory organizace a probíhá v průběhu celého života (Dvořáková, 2007).

1.3 Celoživotní vzdělávání a učící se společnost

Podstatou této kapitoly je představení dvou různých konceptů, které jsou v současné době opakovaně skloňovány zástupci odborné veřejnosti. Tím prvním je koncept „celoživotního učení“ a tím druhým koncept „učící se společnosti“.

Kořeny stávajícího konceptu celoživotního učení jsou hluboce zapuštěny v devadesátých letech minulého století. Na rozdíl od sedmdesátých let se ale tento koncept rozvíjel ve značně odlišném environmentálním, ekonomickém i politickém klimatu. V tomto ohledu současný koncept *„preferuje realističtější cíle spojené s programy celoživotního učení, zaměřenými na rozvoj lidských zdrojů zejména ve vztahu k potřebám efektivního fungování ekonomiky. [...] Základní změny oproti původnímu pojetí spočívají především v tom, že se přikládá menší význam školským institucím a zdůrazňuje se naopak význam institucí mimo formální vzdělávací soustavu a význam neformálního vzdělávání a informálního učení v různých prostředcích“* (Veteška, Tureckiová, 2008, s. 14).

Při detailnějším obeznámení se s vývojovou linií celoživotního učení je zřejmý vývojový posun směrem od společnosti vědění přes myšlenky permanentního a periodického vzdělávání, celoživotní učení až po samotný koncept učící se společnosti.

Koncept společnosti vědění, k němuž se hlásí především vyspělé země, formuluje klíčové principy fungování společnosti na straně jedné a směřování dalšího vývoje současného typu společnosti na straně druhé. Pojem společnost vědění bývá nezdědky kdy percipován jako pojem zbrusu nový, spojovaný s vývojem lidské civilizace ve druhé polovině minulého století a zejména pak s postindustriální společností. Ve

skutečnosti je však vědění, jeho stav, jakož i vývoj, považováno za jednu z os, jež formují civilizace ve všech jejich historických etapách. Stručně řečeno, tímto pojmem je nazváno nebo vyjádřeno, že v současné civilizaci „*je klíčovým faktorem rozvoje vědění (znalosti, informace), které produkuje hlavně věda, ale také jiné sektory společnosti. Prolínají se přitom aspekty ekonomické (řízení lidských zdrojů), technologické (sofistikované informační a komunikační systémy), politické (globalizace trhu a obchodu) i pedagogické (kvalita vzdělávání dosahovaného populacími zemí)*“ (Průcha, Veteška, 2012, s. 238).

Princip celoživotního učení se stává významným fenoménem současnosti. Ještě než se ale v mezinárodních odborných kruzích ustálil pojem celoživotní vzdělávání, častěji se používal pojem permanentní vzdělávání. Při studiu odborné literatury lze dále narazit na koncept periodického vzdělávání.

Současná společnost bývá často označována také jako „učící se společnost“. Již v roce 1972 přednesl význam konceptu celoživotního učení pro učící se společnost francouzský politik a historik, Edgar Faure, který podobně jako Paul Lengrand vzdělávání pojímal coby proces osobního rozvoje. Vzdělávání by podle něj nemělo spočívat výlučně v předávání nepřeborného množství poznatků, ale mělo by především zúročit různorodé zkušenosti odehrávající se v jednotlivých dimenzích lidského života (Lengrand, 1970, s. 50).

Mnozí autoři (například Jiří Cejpek, 2002) se k tomuto pojetí společnosti dokonce přiklánějí a vyzdvihují jej nad pojetí informační společnosti. Na definici učící se společnosti se odborníci povětšinou nejsou s to shodnout. Avšak obecně platí, že koncept učící se společnosti se snaží najít uspokojivé odpovědi na dvě zásadní otázky:

- 1) jak vzdělávání přispívá k vědění jednotlivce, skupin jednotlivců,
- 2) jak vědění přispívá k sociální soudržnosti společnosti (Rabušicová, 2000, s. 16).

Učící se společnost je taková společnost, „jejíž občané, organizace a podniky si váží vzdělávání, podporují je a považují účast na něm za samozřejmost, [...] společnost, v níž úkolem veřejných institucí je podporovat vzdělávání, povzbuzovat k němu, financovat je, a v níž je právo na vzdělání a přístup k němu všestranně garantováno“ (Pavlík, Chaloupka, Kohout, 1997, s. 55).

1.4 Pojmy související se vzděláváním dospělých

Vzdělávání dospělých představuje značně široký, mnohoznačný pojem, který se užívá v odlišných významech. Současně pojímá hned několik synonymních a podřazených pojmů. Zahrnuty jsou přitom všechny edukační procesy, v nichž dospělí jedinci získávají:

- a) základní školní vzdělání,
- b) další vzdělání, které přirozeně navazuje na to, jež dnes dospělí jedinci získali již v mladším věku (Průcha, 1999),
nebo
- a) řádné školské vzdělávání dospělých a
- b) další vzdělávání dospělých a vzdělávání seniorů (Bočková, 2002, s. 18).

Zdeněk Palán (2003) naopak pojímá vzdělávání dospělých výhradně jako náhradní školní vzdělávání a další vzdělávání a jako proces záměrného a systematického formování návyků, hodnot, cílevědomé předávání zkušeností, znalostí a dovedností u těch osob, které ukončily školní vzdělávání a vstoupily do pracovního procesu (Palán, 1997).

Vzdělávání dospělých lze blíže specifikovat prostřednictvím několika charakteristických znaků. Vzdělávání dospělých:

- zaměřuje se na dospělé jedince v situaci učení se,
- v rámci celoživotního vzdělávání se týká nejdelšího úseku lidského života,
- respektuje jak požadavky institucí nebo určitých skupin, tak potřeby jednotlivců,
- týká se nejen profesního, ale i seberealizačního vzdělávání,
- výuka dospělých respektuje zvláštnosti jejich učení z hlediska cílů, obsahu i prostředků,
- v souvislosti s institucionalizací usiluje o profesionalizaci vzdělavatelů dospělých (Bočková, In Průcha, 2009, s. 482).

Jedním z důvodů, proč vzniklo organizované vzdělávání dospělých, byl i pokus o kompenzaci nedostatků školských systémů. „Rozvíjející se školství totiž nebylo schopno uspokojit společenskou ani individuální poptávku po vzdělání a kvalifikacích.

Na počátku dvacátého století dokonce existovaly názory, že rozmach školství povede k přebytečnosti vzdělávání dospělých“ (Beneš, 2014, s. 25).

Vždy je nutné brát v potaz, že existují dvě základní kategorie vzdělávání dospělých. Je tudíž nutné rozlišovat mezi základním vzděláváním dospělých a pokračovacím (kontinuálním) vzděláváním dospělých.

Cílovou skupinou základního vzdělávání dospělých jsou dospělí s nízkou úrovní vzdělání, u nichž se jedná o doplnění vzdělání, jež nebylo realizováno v dětství v průběhu povinné školní docházky. Dospělého jedince předně vybavuje základními znalostmi a dovednostmi a v současné době se v největší míře realizuje v rozvojových zemích světa. Je-li realizováno v rámci ČR, jedná se většinou o vzdělávání etnických menšin.

Pokračovací (kontinuální) vzdělávání dospělých označuje souhrn formálního a neformálního vzdělávání. Bývá realizováno po prvním vstupu jedince na trh práce (Vychová, 2008) a pokračuje v průběhu celého aktivního pracovního života. Jedná se tím pádem o všeobecné, případně odborné vzdělávání, jež navazuje na vzdělávání základní / střední. V českém prostředí bývá nazýváno také jako další vzdělávání, jež označuje „*obrat k objektivním vzdělávacím potřebám, které jsou definovány státními zájmy, ekonomickou nutností apod. To platí především pro USA, kde pokračující vzdělávání je chápáno jako orientované výlučně na rozvoj pracovní síly*“ (Beneš, 2014, s. 29). I v prostředí ČR stále narůstá počet zaměstnavatelů (zejména v podobě velkých organizací), kteří možnost vertikálního kariérního posunu přímo podmiňují právě permanentním a periodickým dalším vzděláváním a rozvojem.

Jan Průcha (1995) další vzdělávání rozdělil podle formy a obsahu do tří různých skupin, kam patří:

1) Další profesní vzdělávání

„Další profesní vzdělávání je zpravidla vázáno na profesi, respektive pracovní pozici, a role dospělého a tím i na jeho ekonomickou aktivitu. Jeho podstatou je vytváření a udržování pokud možno optimálního souladu mezi kvalifikací subjektivní (reálná způsobilost jednotlivce) a kvalifikací objektivní (nároky na výkon konkrétní profese či pozice). Do této oblasti spadá i vzdělávání rekvalifikační, tj. pokud člověk musí v průběhu svého pracovního života změnit

svoji původní kvalifikaci“ (Mužík, 2012, s. 8). Již tradičně využívá celou řadu rozličných metod a forem.

2) Vzdělávání / studium při zaměstnání

Zpravidla představuje ucelené vzdělávání, jež odpovídá určitému stupni vzdělání ve formálním vzdělávacím systému. Zaměstnanec se může při zaměstnání účastnit středoškolského vzdělání, vyššího odborného vzdělání, stejně tak jako i vzdělání vysokoškolského. Volit lze mezi prezenčním, dálkovým, externím, distančním nebo kombinovaným studiem.

3) Zájmové vzdělávání dospělých

Zájmové vzdělávání dospělých je blíže specifikováno rovněž v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR⁵, v takzvané Bílé knize z roku 2001, kde je mimo jiné vyzdvižen fakt, že zájmové vzdělávání sice povětšinou slouží především k rozvoji zálib jedince, případně osobně motivovaných znalostí, současně ale platí, že všechny nově získané zkušenosti, vědomosti, dovednosti, kompetence, znalosti aj. mohou být využitelné rovněž v profesní kariéře jednotlivce. Jinými slovy, zájmové vzdělávání dospělých má v obecné rovině kultivační charakter, čímž dotváří osobnost jedince i jeho hodnotovou orientaci a umožňuje mu seberealizaci v rámci trávení volného času.

V ČR zájmové vzdělávání dospělých úspěšně navazuje na svou dlouhodobou tradici a současně *„zahrnuje širokou oblast organizované i individuální edukace osobních zájmů a potřeb“* (Šerák, 2009, s. 51). Zájmové vzdělávání je v neposlední řadě odpovědí na požadavky současné společnosti, kdy je nadmíru jasné, že ve svém profesním životě nelze spoléhat výlučně na poznatky získané během školních let. Naopak je nadmíru nutné se vzdělávat v průběhu celého svého života.

⁵ Národní program rozvoje vzdělávání v ČR, který byl vytvořen Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (zkráceně MŠMT) v roce 2001, formuje vládní strategii v oblasti vzdělávání. Současně reflektuje celospolečenské zájmy a poskytuje konkrétní podněty pro práci na různých druzích škol. Dokument pramení z analýz českého školství a napříč všemi oblastmi vzdělávání formuluje cíle vzdělávací politiky ČR (Zormanová, 2014).

Ve vztahu k profesnímu vzdělávání zároveň plní i úlohu prvku harmonizujícího působení. To je také důvod, proč celá řada dnešních zaměstnavatelů pro své zaměstnance organizuje vzdělávací aktivity, které se netýkají výlučně podnikové sféry, nýbrž zahrnují široký výběr oblastí, jako jsou základy meditací, zlepšování koncentrace, paměti a tvořivosti, kurzy asertivity, práce s časem a jeho rozvržením, pracovní etikety i etikety v soukromí, umění prodat sebe sama, takzvaný self-selling aj.

Ve spojitosti se vzděláváním dospělých musí pochopitelně zaznít také pojem – andragogika, jež v roce 1833 zavedl Alexandr Kapp, autor knihy nazvané *Andragogika neboli vzdělávání v dospělém věku*, ve které se zabíral úvahami o vzdělávacích teoriích tak, jak byly prezentovány jak v díle Platóna, tak také Aristotela. V tomto díle však ještě zdaleka nepředložil hlubší rozbor dané problematiky, především ale ustanovil samotný termín.

Ten se však po dobu následujících desetiletí nepoužíval a více méně zůstal zapomenut, což bylo dáno především faktem, že Johann Friedrich Herbart tento pojem razantně odmítnul s odůvodněním, že předmětem výchovy musí být děti. V opačném případě by totiž vznikla jakási „všeobecná nedospělost“ (Palán, 2003, s. 57).

Až v roce 1921 pojem andragogika, označující metody vzdělávání dospělých, znovu oživil Eugen Rosenstock–Huessy, německo-americký právník, historik a originální filosof dějin na straně jedné a aktivní organizátor vzdělávání dospělých na straně druhé (Beneš, 2014). Užívání pojmu obhajoval tím, že nelze jednoznačně aplikovat poznatky pedagogiky na výchovu a vzdělávání dospělých a že ani ten nejlepší pedagog není automaticky také dobrým andragogem. Pod pojmem andragogika tehdy rozuměl veškeré školské reformy týkající se vzdělávání dospělých. Rovněž i však musel čelit nelibosti ze strany veřejnosti.

Jistý posun v tomto ohledu nastal až díky holandskému představiteli andragogického směru v edukačních vědách jménem Tonko Tjarko ten Have, jenž úlohu vzdělávání posuzuje zejména jako facilitaci a stimulaci rozvoje hodnotných lidských kvalit. Tento pohled tak současně vnáší do andragogické oblasti jistý humanitní rozměr (Průcha, Veteška, 2012).

Současně ale platí, že „*pojem 'andragogika' tedy většinou nenahradil pojem 'vzdělávání dospělých' nebo 'další vzdělávání' a v některých zemích se nepoužívá dodnes. Příslušný vědní obor se pak v zemích, kde se andragogika nepoužívá, většinou*

označuje jako věda či vědy o vzdělávání/edukaci dospělých [...]. Převážně se používá plurál, tedy vědy, ne věda o výchově“ (Beneš, 2014, s. 13).

1.5 Formy celoživotního vzdělávání

Celoživotní vzdělávání (učení) lze v neposlední řadě rozčlenit také podle jeho forem, a sice na formální, neformální a informální vzdělávání. Jednotlivé formy celoživotního vzdělávání se doplňují, nemusí tedy dodržovat časovou posloupnost a v celé délce lidského života se v ideálním případě navzájem také prolínají (Veteška, Tureckiová, 2008; Bjørnåvold, 2005).

1) Formální vzdělávání

„Po mnoho let bylo formální vzdělávání v učebnách, tj. formou přednášek, považováno za základní prostředek rozvoje pracovníků. Organizace se rozhodovala na základě určitých podnětů – například na zavedení výroby nového produktu nebo v rámci boje proti rostoucím mzdovým požadavkům pracovníků – a určila, že někteří nebo všichni zaměstnanci podstoupí školení o technikách prodeje nového produktu [...]“ (Walker, et al, 2003, s. 94).

Z výše uvedeného tudíž vyplývá, že formální vzdělávání poskytují vzdělávací instituce (především školy), jež jsou formálně zaštitěny legislativními předpisy jednotlivých států. Tyto předpisy vymezují funkce, cíle, obsahy, prostředky a organizační formy spolu se způsoby evaluace formálního vzdělávání. Zahrnuje na sebe navazující vzdělávací stupně, jež ve výsledku přinášejí zisk příslušného potvrzení v podobě vysvědčení či třeba diplomu (Veteška, Tureckiová, 2008). Formální vzdělávání dominuje nad ostatními formami ve vzdělávání.

2) Neformální vzdělávání

Na rozdíl od formálního vzdělávání, jež velmi úzce souvisí právě s konceptem celoživotního učení tak, jak je rozvedeno ve Strategii celoživotního učení ČR⁶, neformální vzdělávání nevede k získání stupně vzdělání. Naopak, jeho cílem je získat vědomosti, dovednosti a kompetence, jež mohou jedince pomoci zlepšit jak společenské, tak také pracovní uplatnění. „*Neformální vzdělávání je poskytováno v zařízeních zaměstnavatelů, soukromých vzdělávacích institucích, nestátních neziskových organizacích, ve školských zařízeních a dalších organizacích. [...] Nutnou podmínkou pro realizaci tohoto druhu vzdělávání je účast odborného lektora, učitele či proškoleného vedoucího*“ (Rohlíková, Vejvodová, 2012, s. 93).

3) Informální vzdělávání (učení)

I přesto, že informální vzdělávání platí za nejstarší formu vzdělávání (učení) vůbec, je nezdárka kdy významně potlačováno na úkor dalších dvou forem, nebo je dokonce zcela opomíjeno (Kalous, Veselý, 2006). Jako informální vzdělávání (učení) lze označit třetí, tj. poslední (ale rozhodně ne nejméně významnou) kategorii celoživotního vzdělávání (učení) tak, jak byla navržena Memorandem⁷ a jak je v současnosti praktikována napříč všemi národními strategiemi vzdělávání států EU. Informální vzdělávání (učení) umožňuje získávat dovednosti a kompetence z každodenních zkušeností a činností, s nimiž se jedinec setkává jak v práci, tak také v rodině i ve volném čase. V neposlední řadě pojímá i sebevzdělávání, ovšem to učícímu se jedinci neposkytuje možnost ověření nově nabytých znalostí. Na rozdíl od (ne)formálního vzdělávání je informální vzdělávání neorganizované, povětšinou nesystematické a institucionálně nekoordinované (Veteška, Tureckiová, 2008).

⁶ Tento dokument byl ČR přijat roku 2007 a představuje celoživotní učení jako zásadní koncepční změnu pojetí vzdělávání v ČR. „*Strategie říká, že vedle formálního vzdělávání, které je realizováno v tradičních vzdělávacích institucích, zde dále existují další dvě možnosti, cesty, prostřednictvím kterých si můžeme rozvíjet naše znalosti, životní zkušenosti, dovednosti, posilovat postoje a hodnoty*“ (Havlíčková, Žárská, 2012, s. 6).

⁷ Memorandum o celoživotním učení z roku 2001 je označení pro dokument, který velmi specificky stanovuje budoucnost celoživotního učení. Celoživotnímu učení přitom přisuzuje dva klíčové úkoly, a sice podporu aktivního občanství a podporu zaměstnanosti. Mimo jiné stanovuje prioritní rozvojové oblasti a indikátory celoživotního učení: 1) oceňování učení (formálního, neformálního a informálního), 2) přehodnocení poradenství, 3) více investic do lidských zdrojů, 4) přiblížení učení domovu (například distanční vzdělávání, e-learning), 5) nové základní dovednosti pro všechny (kompetence), 6) inovace ve vyučování a učení (kurikula, metody) (Rohlíková, Vejvodová, 2012, s. 93).

Mezi formy celoživotního vzdělávání se řadí zejména:

- a) specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost,
- b) certifikované kurzy,
- c) inovační kurzy,
- d) odborné stáže v akreditovaných zařízeních (absolvování stáže v akreditovaném zařízení v České republice nebo v obdobných zařízeních v zahraničí),
- e) účast na kurzu, školící akci, seminářích, odborných a vědeckých konferencích a kongresech v České republice a v zahraničí,
- f) publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, kromě činnosti, která je předmětem výkonu povolání na základě pracovního poměru nebo obdobného pracovního vztahu, nebo
- g) samostatné studium odborné literatury (Plevová, et al, 2012, s. 221).

1.6 Celoživotní vzdělávání v širším společensko-historickém kontextu

Otázka celoživotního vzdělávání je nedílnou součástí mnoha historických období, během nichž dochází k rozvoji tohoto konceptu. Své kořeny má idea celoživotního vzdělávání hluboce zapuštěny ve velmi dávné minulosti, přesněji v některých starověkých civilizacích, jako je například starověký Řím a Řecko, Čína, Babylon, Indie, Egypt a další (Kopecký, 2004). Už i tyto společnosti usilovně přemítaly o cílech vzdělávání dospělých a usilovaly o vytvoření specifických metod a technik pro jejich vzdělávání. Moderní celoživotní vzdělávání (učení) pak v mnoha ohledech na tyto poznatky navazuje.

Později, v období středověku bývá tematika celoživotního vzdělávání skloňována především v kontextu náboženských koncepcí, které se zaměřují na mravní, paměťové a verbální vzdělávání. V tomto historickém období sice přichází na řadu útlum světského vzdělávání, na druhé straně ovšem začínají vznikat univerzity, s jejichž vznikem jde ruku v ruce také rozvoj vzdělávání dospělých.

Výraznými osobnostmi tohoto období, které se zásadně zasloužily o rozvoj andragogických myšlenek, jsou Erasmus Rotterdamský a Jan Ámos Komenský.

V případě Komenského, o němž se nezřídka hovoří jako o duchovním otci a autorovi konceptu celoživotního vzdělávání v dnešním slova smyslu, se vzdělávání dospělých v nějaké podobě prolíná celým jeho dílem. Zejména je to patrné v Obecné rozpravě o nápravě věcí lidských (především v části nazvané *Pampaedie* neboli *Vševýchově*), kde Komenský poukazyval na nutnost / možnost / snadnost toho, aby byli učení všichni jedinci bez rozdílu, přičemž učení by měli být všemu a všestranné. Současně objasňoval průlomovou myšlenku učícího se světa, individualizace vzdělávání, vzdělávání po celý život člověka a dokonce i vzdělávání bez jakékoliv diskriminace, včetně diskriminace věkové (Palán, 2003).

Výraznou postavou tohoto období byl i Nikolaj Frederik Severin Grundtvig, významný dánský duchovní a učitel, jenž se dlouhodobě věnoval otázce lidového vzdělávání a pohrával si s myšlenkou vyšší vzdělanosti prostého lidu. Stál také u zrodu takzvaných lidových škol dánských, které se následně ujaly na území Skandinávie. Ty stavěly na myšlence, že vzdělávání musí být dostupné všem jedincům bez rozdílu. Na těchto školách nehrály prim pouze znalosti, neméně důležitá byla také vlastní iniciativa.

Renesance ještě podrobněji rozpracovala již dříve představenou koncepci humanitního vzdělávání, dále objevila návrat k lidskému jedinci (součástí byla problematika výchovy a vzdělávání) a k jeho životu, studium jazyků a historie. To vše ale stále bylo omezeno na vybrané společenské vrstvy.

Sedmnácté a osmnácté století představilo koncepci reálného vzdělávání, která do obsahu vzdělávání zařazuje nové přírodovědné a jiné poznatky.

Přelom osmnáctého a devatenáctého století přichází se dvěma teoreticky rozpracovanými (též prakticky uplatňovanými) a současně zcela protichůdnými koncepcemi. Tou první je koncepce materiálního vzdělání, někdy označována také jako didaktický materialismus, kdy „*je kladen důraz především na učební látku, na objektivní obsah vzdělávání. Teorie předpokládala, že nejdůležitějším cílem a funkcí vzdělávání je poskytnout žákům co největší množství látky (poznatků). Učivo je pojímáno jako zmenšená kopie vědeckých disciplín*“ (Kolář, et al, 2012, s. 181). Druhou je koncepce formálního vzdělávání, která v jistém pohledu představuje dokonce protiklad k předchozí teorii, tj. k teorii materiálního vzdělávání. „*Orientuje se především na rozvíjení schopnosti poznávat, poznané aplikovat a systematizovat. Tj.*

důraz klade na zvládnutí operací, metod a postupů – a to s respektováním nutnosti zvládat systémy poznatků“ (Dvořáková, et al, 2015, s. 41).

Pro dnešní koncepci, již by bylo možné definovat jako permanentní (celoživotní) vzdělání, vytvořil objektivní podmínky teprve socialismus. „*Narůstající úloha výchovy dospělých v moderní společnosti a problematika celoživotního permanentního vzdělávání vedly také na československé půdě k rozvoji pedagogiky dospělých. Obecnou koncepci výchovy dospělých řeší ve svých četných pracích František Hyhlík a Pavel Paška [...]“ (Jůva, 1977/1978, s. 15).*

Vývoj lidské společnosti s sebou přinesl celou řadu rozdílných důvodů, které ve společnosti zapříčinily touhu vzdělávat se. Historie opakovaně potvrdila, že ta vůbec největší nutnost k vzdělávání je vždy velmi úzce spjata především s obdobím společenských změn a krizí (Beneš, 2014). Význam, který společnost a jedinci ve svých dějinách přisuzovali celoživotnímu vzdělávání, doznal v průběhu let poměrně značných změn. Tak, jak existují země s pevnou a v čase nepřerušenu tradicí celoživotního vzdělávání, jako je například Velká Británie a Švédsko, lze poukázat také na země, které dlouhodobě čelily spíše násilným systémovým změnám a zásahům, příkladem je rovněž ČR. Systém celoživotního vzdělávání se v ČR začal přizpůsobovat až změnám, které s sebou přinesla revoluce v roce 1989.

První ucelené koncepce celoživotního, nepřetržitého vzdělávání, které jsou v dnešních dnech vůdčími koncepcemi, se začínaly objevovat v šedesátých a sedmdesátých letech minulého století. Naprosto přelomovým rokem pro další vývoj celoživotního vzdělávání byl v tomto ohledu rok 1970, vyhlášený Spojenými národy za rok výchovy a vzdělávání, přičemž UNESCO v témže roce zveřejnilo koncept celoživotního vzdělávání (Šerák, 2009). Cílem tohoto konceptu je celostní rozvoj na straně jedné a zvyšování vzdělanosti a přístup ke vzdělání pro všechny bez rozdílu na straně druhé.

Dva roky nato, tj. v roce 1972, vydala Mezinárodní komise pro rozvoj a vzdělávání zprávu nazvanou – *Učit se být: Svět výchovy a vzdělávání dnes a zítra*. Někdy bývá tento koncept označován také jako Faureho zpráva.

Autoři této zprávy pojali vzdělávání jako velmi důležitý projekt, jenž vychází z principů vědeckého humanismu a participativní demokracie a jenž za svůj konečný cíl

považuje realizaci myšlenky učící se společnosti. Každému jedinci bez rozdílu proto mělo být umožněno vzdělávat se během celé délky lidského života.

O rok později, tj. v roce 1973, navázala *Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj* (zkráceně *OECD*) dokumentem, známým jako *Stálé vzdělávání: Strategie celoživotního učení*. V této zprávě je jasně patrný naprosto pragmatický přístup k řešení globálních problémů, jako je například negramotnost, nezaměstnanost, prohlubování propasti mezi bohatými a chudými aj. Současně se zpráva staví kriticky k tradičnímu školskému, tj. frontálnímu vzdělávání a nabízí vhodnou alternativu.

Postupem času se tento koncept uplatnil v mnoha studiích. Mezi jinými lze jmenovat alespoň *The Learning society* (v českém překladu *Učící se společnost*) od Torstena Huséna, švédského odborníka na srovnávací pedagogiku, z roku 1984 (Průcha, 2015).

V souvislosti s významným nárůstem pozornosti, které se dostalo celoživotnímu vzdělávání v devadesátých letech minulého století, je pro úplnost nutné zmínit rovněž rok 1996, který EU vyhlásila Evropským rokem celoživotního učení a pojmy celoživotní učení a vzdělávání dospělých se tak staly nejfrekventovanějšími pojmy v současné pedagogice. Dnes celoživotní vzdělávání přináleží mezi nejvyšší priority jak na národní úrovni, tak také na úrovni působnosti mezinárodních organizací.

1.7 Cíle a úkoly profesního vzdělávání dospělých

Jak již bylo uvedeno výše, vzdělávání dospělých, které je pojímáno jako prostředek k udržování a současně ke zlepšování profesní kvalifikace, představuje nedílnou součást systému celoživotního učení, tj. permanentního procesu, jehož cílem je zdokonalení znalostí, dovedností a odborných předpokladů (Veteška, Tureckiová, 2008). Vzdělávání dospělých, jež plně respektuje faktory jako je věk, rovnost pohlaví aj., umožňuje dotvářet identitu člověka a dát jeho životu zcela jiný význam.

Cíl tradičního vzdělávání dospělých v sobě musí také nepochybně implikovat partnerský vztah mezi vyučujícím na straně jedné a účastníkem, tj. zákazníkem, který určuje, co se bude učit, na straně druhé. Neustálé zvyšování vzdělanostní úrovně občanů

přispívá k rozvíjení schopností, dovedností a kompetencí. Nepřispívá ovšem jen k rozvoji jich samotných, nýbrž i k rozvoji společnosti jako celku.

Cíle vzdělávání dospělých lze vždy odvozovat od cílů formulovaných pro příslušnou vzdělávací soustavu. Jinými slovy, na osobní a společenské cíle, kterých člověk dosáhne v průběhu povinné školní docházky, může volně navázat v jakékoliv následné vzdělávací činnosti. Cíle vzdělávání dospělých spadají pohledem expertů především do oblasti ovlivňování vývoje osobnosti člověka. Mezi další neméně významné cíle patří: osvojit si nejrůznější komunikační dovednosti a techniky, umět se (efektivně) učit, přijmout odpovědnost za sebe samého a za svou rodinu, naučit se navazovat kontakty a projevovat zájem o druhého člověka, umět si chránit a pečovat o své zdraví a bezpečí, umět dostatečně pružně reagovat na nové podněty, zdolávat výzvy z politického, ekonomického, kulturního a sociálního prostředí atp.

Posléze následují cíle se zaměřením na zvýšení konkurenceschopnosti jedince a současně na zlepšení jeho pozice na pracovním trhu a tím i jeho produktivity. Na poslední pozici je zpravidla umísťována plnější účast na společenském, kulturním, politickém a hospodářském životě (Vymazal, In Leirman, Vymazal, 1996). Reálně se pak cíle vzdělávání dospělých vytvářejí v rámci společenské nabídky vzdělávacích možností. Je totiž nadmíru zřejmé, že se dospělý člověk nemůže organizovaně učit to, co mu společnost není s to nabídnout a umožnit (Beneš, 2014).

Kromě toho platí, že cíle vzdělávání (včetně cílů vzdělávání dospělých) jsou odvozovány jak z individuálních, tak také ze společenských potřeb. Konstruovány jsou vždy specificky příslušnými vzdělávacími institucemi, na základě potřeb příslušného oboru, instituce, podniku atd. Nicméně není nikterak jednoduché zpětně ověřit (změřit) efektivitu profesního vzdělávání dospělých, která je nezbytná nejen pro ověření účelnosti vynakládaných prostředků do rozvoje pracovníků, ale i pro neustálé zvyšování vzdělávání.

Stejně jako cíle pramení také úkoly vzdělávání dospělých z potřeb a zájmů jednotlivců i celé společnosti a přihlížejí k jejich zkušenostem, znalostem, dovednostem a individuálním a věkovým zvláštěnostem.

Jedním z prvořadých úkolů vzdělávacích programů pro dospělé je vyvolat a udržet aktivitu a spontánní zájem o vzdělávání a výuku. Úkolem vzdělávání dospělých je tak v ideálním pojetí především budování širších předpokladů pro kultivaci osobnosti,

dotváření její hodnotové orientace a umožnění seberealizace člověka. Neméně důležitý úkol vzdělávání dospělých spočívá ve vytvoření nebo alespoň probuzení zájmu dospělých, tj. potenciálních účastníků o další vzdělávání – k aktivní účasti ve vzdělávacích aktivitách. Motivace je totiž považována za naprosto klíčový faktor efektivního vzdělávání dospělých.

Celý proces vzdělávání tak může účinný pouze za předpokladu, že budou dodrženy tři podmínky (neboli vrcholky) spojené v takzvaném trojúhelníku kompetentnosti (Armstrong, 2007). Všeobecně platí, že pokud se chce člověk něčemu naučit: musí mít schopnost se učit, musí mít možnost se učit a musí se chtít učit. Jestliže se některou z těchto podmínek nepodaří zcela naplnit, učení nebude nikdy úspěšné. V případě teorie i praxe vzdělávání dospělých se opakovaně potvrzuje, že problémy v profesním vzdělávání dospělých jsou v každém případě výsledkem specifického spojení vlastního úsilí člověka, podmínek a možností vzdělávání.

2 PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ

Jako pracovníci ve zdravotnictví jsou označováni všichni zaměstnanci zdravotnického zařízení. Jinými slovy, přísluší k nim i ti zaměstnanci, kteří sice neposkytují bezprostředně léčebnou péči, ale zato zajišťují jeho chod a jsou vybaveni určitým povinnostmi ve vztahu k pacientům tak, jak je stanovuje právní předpis. „K poskytování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních jsou oprávněny pouze osoby, které patří do kategorie zdravotnických pracovníků“ (Brůha, Prošková, 2011, s. 33). Ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem je podle ustanovení § 3 odst. 2 Zákona o zdravotních službách⁸ zdravotnický pracovník, jenž navrhuje – koordinuje – poskytuje – vyhodnocuje individuální léčebný postup u konkrétního pacienta a koordinuje poskytování dalších potřebných zdravotních služeb (dále již jen zdravotnický pracovník).

Jako zdravotnického pracovníka lze označit: lékaře, zubní lékaře a farmaceuty (lékařská povolání), jejichž způsobilost k výkonu povolání je upravena zákonem o lékařských povoláních, a dále všeobecné sestry, porodní asistentky, ergoterapeuty a další (nelékařská zdravotnická povolání), jejichž podmínky výkonu povolání upravuje zákon o nelékařských zdravotnických povoláních.⁹ V tomto ohledu jsou tedy zdravotničtí pracovníci všichni ti, kteří poskytují zdravotní péči přímo nebo nepřímo a kteří k výkonu povolání získali předepsanou způsobilost. Zvláštní skupinu tvoří takzvaní jiní odborní pracovníci ve zdravotnictví. Dle zákona č. 105/2011 Sb., 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, ve znění pozdějších předpisů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, § 2 (Vymezení základních pojmů) se jiným odborným pracovníkem ve zdravotnictví rozumí „fyzická osoba provádějící činnosti, které nejsou

⁸ Zákon č. 66/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb. – Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. In ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 06. 11. 2015].

⁹ Zákon č. 105/2011 Sb. (kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb.), Zákon 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 ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 06. 11. 2015].

poskytováním zdravotní péče, ale s poskytováním této péče přímo souvisejí; za činnosti, které přímo souvisejí s poskytováním zdravotní péče, se považují činnosti stanovené právními předpisy“ (stav k 22. 4. 2011; Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, 2011, online). Činnosti, které jsou součástí výkonu zdravotní péče, může jiný odborný pracovník ve zdravotnictví vykonávat pouze pod odborným dohledem nebo přímým vedením v rozsahu stanoveném vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Zásadní změny v přípravě na výkon povolání zdravotnických pracovníků i celkově ve stanovení dalších podmínek pro výkon povolání přinesly zákony o výkonu způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání, jež byly přijaty v roce 2004. Vzhledem k celé řadě výkladových a věcných problémů však již byly opakovaně novelizovány (Brůha, Prošková, 2011).

2.1 Zdravotní pracovníci a jiní odborní pracovníci

Informaci o tom, kdo jsou zdravotní pracovníci tak lze v podstatě hledat hned ve dvou zákonech. Jednak je to zákon č. 346/2011, kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách k získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, a jednak také zákon č. 105/2011 Sb., 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). Výčet jednotlivých zdravotnických povolání upravuje hlava II zákona č. 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Zdravotnická povolání jsou zde rozdělena do tří dílů, a sice:

- První díl uvádí přehled zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti, tj. všeobecná sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, zdravotní laborant, nutriční terapeut, zubní technik, dentální hygienistka, biomedicínský technik aj.

- Druhý díl uvádí přehled zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti, tj. psycholog ve zdravotnictví, klinický psycholog, zrakový terapeut, fyzioterapeut, odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků aj.
- Poslední, tedy třetí díl zahrnuje zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením, tj. zdravotnický asistent, laboratorní asistent, nutriční asistent, řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, laboratorní pracovník aj.

3 CHARAKTERISTIKA VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PRACOVNÍKŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ Z HISTORICKÉHO HLEDISKA

3.1 Význam profesního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

„Musíš se učit tak dlouho, dokud je na světě něco, co nevíš.“

Latinské přísloví

Jak již bylo uvedeno v předchozích kapitolách, celoživotní vzdělávání představuje kontinuální proces udržování a rozvoje odbornosti. Na celoživotní vzdělávání tak lze nahlížet jako na získávání a rozvoj vědomostí, schopností a dovedností, které tvoří jakousi nadstavbu počátečního vzdělávání. Je také základním nástrojem sociálního začleňování a osobního naplnění pracovníků, čímž současně přispívá k jejich ochraně před ztrátou profesní kvalifikace, před syndromem vyhoření, stejně jako před možnou celkovou stagnací při výkonu povolání. Zároveň také zvyšuje jejich zaměstnatelnost, kvalifikovanost a schopnost se přizpůsobit novým situacím. Obzvláště velký význam má proto celoživotní vzdělávání v odvětví, jakým je právě zdravotnictví. Nové znalosti a dovednosti spolu s udržením vysokého nasazení a odolnosti, to vše přispívá k neustálému zkvalitňování poskytovaných služeb pracovníky ve zdravotnictví, k udržení jejich odbornosti a možnosti výkonu jejich povolání jako takovému.

Zdravotnictví je navíc dokonalým příkladem odvětví, které musí čelit rychlému rozvoji technologií, zdravotnické techniky, vyšetřovacích a zobrazovacích metod, pracovních postupů aj. Pouze splněním tohoto předpokladu se dokáže přiblížit systémům přítomným ve většině vyspělých zemí světa. Vzhledem k tomu, že pracovníci ve zdravotnictví zastávají ta nejnáročnější povolání vůbec, není žádným překvapením, že se jejich vzdělávání stalo nejen v České republice trvalým předmětem zájmu široké občanské veřejnosti. Do opravdového středu zájmu se pak dostává především vzdělávání v oblasti ošetrovatelství, jemuž je věnována i tato kapitola.

Dnes už není pochyb o tom, že vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví zdaleka nekončí složením dílčích zkoušek a v případě lékařů a zdravotníků složením všech potřebných atestací, ale vyžaduje neustálou chuť se vzdělávat, učit, sledovat novinky týkající se diagnostiky i léčby, vyhledávat nové poznatky, provádět jejich selekci, aplikovat je ve své profesi, zlepšovat organizaci práce a v neposlední řadě také rozumět pacientům a jejich potřebám a profesionálně a lidsky k nim přistupovat a tím si získat jejich důvěru. Pouze neustálé kontinuální vzdělávání umožňuje pracovníkům ve zdravotnictví udržet krok s rychlým vývojem v tomto oboru. Odborné znalosti si musí každý pracovník ve zdravotnictví neustále doplňovat studiem na vysokých školách, institutech, četbou odborných knih a odborných časopisů, účastí na seminářích, odborných konferencích.

České republice se dlouhodobě daří na poli kvality poskytované péče v rámci vybraných členských států Evropské unie (dále již jen EU) a dále Švýcarska a Norska zastávat poměrně dobré místo. Svědčí o tom i hodnocení prestižní, mezinárodně uznávané instituce – Health Consumer Powerhouse. Ta počínaje rokem 2005 hodnotí zdravotnictví jednotlivých členských zemí EU, dále Švýcarska, Norska a Kanady prostřednictvím indexu známého jako EHCI Euro Health Consumer Index.

Zatímco ještě v roce 2006 (hodnoceny byly země EU a Švýcarsko spolu s Norskem) zaujala Česká republika 22. místo z celkem 25 hodnocených zemí, již o rok později, tj. v roce 2007, se Česká republika umístila na 15. místě. I přes ne příliš dobré umístění v roce 2006 se ukázalo, že nadmíru kladně byla tehdy Česká republika hodnocena v odborných kritériích. Z hodnocení vzešla doporučení se tehdy týkala zejména zlepšení vztahu mezi lékařem a jeho pacientem, poskytování informací o moderních způsobech léčby atp. V případě srovnání poměru kvality a nákladů se Česká republika řadí dokonce mezi 5 nejlepších. Hodnocení z posledních let však ukázala výrazné zlepšení a v roce 2008 se dokonce Česká republika zařadila po bok dalších 2 hodnocených zemí, které se v intervalu 3 let nejméně zlepšily. V hodnocení se lze současně dočíst, že ve srovnání západoevropských zemí a České republiky jsou vzájemné rozdíly takřka marginální (Health Consumer Powerhouse, 2015, online).

Jednou z nutných podmínek udržení takto vysoké úrovně odborné kvality je vlastní profesní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. I dlouhodobé výzkumy ostatně opakovaně potvrzují, že na straně jedné kontinuální vzdělávání prohlubuje, obnovuje

nebo rozšiřuje vědomosti, dovednosti a kvalifikaci pracovníků ve zdravotnictví, na straně druhé zvyšuje kvalitu poskytovaných zdravotnických služeb. Kvalitou poskytovaných zdravotnických služeb se přitom rozumí „*takový druh péče, při které lze očekávat maximální užitek pro pacientovo zdraví, a kdy očekávaný užitek je ve srovnání s náklady vyšší ve všech fázích léčebného procesu*“ (Madar et al, 2004, s. 33).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále již jen MZ ČR) proto v tomto ohledu přistoupilo k realizaci dvou individuálních projektů, jejichž realizace byla ukončena ke dni 30. 4. 2013. První projekt nesl název „*Prohlubování a zvyšování úrovně odborných znalostí nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví se zaměřením na odborně profesní vzdělávání a na vzdělávání v manažerských dovednostech*“. Druhý individuální projekt nesl označení „*Prohlubování a zvyšování úrovně odborných znalostí lékařů, zubních lékařů a farmaceutů se zaměřením na profesní medicínské vzdělávání a vzdělávání v manažerských dovednostech*“.¹⁰ Organizátorem obou těchto individuálních projektů byl Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví¹¹ (dále již jen IPVZ). Původním záměrem obou těchto projektů bylo hledat schůdná řešení nejzávažnějších problémů, jimž musí čelit oblast profesního vzdělávání zdravotnických pracovníků a manažerů zdravotnických zařízení. Jednalo se v první řadě o eliminaci dopadů na strukturu kvalifikace lékařů vlivem změn ve struktuře postgraduálního vzdělávání, nutnost změn struktury zdravotnických týmů a zapojení nových odborníků ve zdravotnictví. Počínaje rokem 2014 začal IPVZ realizovat nový projekt nazvaný „*Odborné vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků I., II., III.*“. Hlavním všeobecným cílem tohoto projektu je „*přispět ke zvyšování adaptability lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků s důrazem na rozvoj odborných znalostí, dovedností a kompetencí zaměstnanců v oblasti zdravotnické problematiky*“ (IPVZ, 2014, online).

Všechny výše popisované projekty (včetně toho stávajícího z roku 2014) se zaměřují na vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti

¹⁰ Oba tyto projekty byly financovány z prostředků Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky (Vzdělávání zdravotníků, s. a., online).

¹¹ Dříve byl označován jako Ústav pro doškolení lékařů (zkráceně ÚDL) a posléze jako Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (zkráceně ILF). Zřízen byl v roce 1953 a spadal pod Ministerstvo zdravotnictví (Agendový portál, s. a., online).

k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta a zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, v platném znění. Vzdělávání je v tomto kontextu pojímáno mimo jiné jako základní metoda ke zvyšování kvality poskytovaných služeb.

Jednotlícím prvkem všech těchto projektů je docílit vyšší efektivity při poskytování zdravotnických služeb a to zvýšením připravenosti pracovníků ve zdravotnictví na měnící se potřeby trhu práce, na změny demografické, politické, ale i legislativní.

3.2 Všeobecné sestry a ostatní nelékařské zdravotnické profese

Přístup k nemocem stejně jako péče o zdraví byla odnepaměti dávana do souvislosti s činnostmi, které dle stupně poznání ovlivňovaly různými prostředky a procesy aktuální, případně budoucí zdravotní stav ošetřovaného. Ty nejstarší úvahy o nemocech těla a ducha vůbec byly s největší pravděpodobností spojovány s přítomností nadpřirozených sil (Sarafino, Smith, 2014), o čemž svědčí například významné nálezy lebek s kruhovými otvory, u nichž je dnes jisté, že nemohly být zapříčiněny zraněními vzniklými v boji. Dnešní poznatky spíše ukazují na výsledek takzvané trepanace, pomocí níž se dříve léčily například bolesti hlavy a impresní fraktury. Trepanace se nacházely povětšinou na temeni hlavy, ale v některých případech se vyskytovaly i zásahy na jiných částech lebky (Horská et al, 1990). Jako trepanace se označuje chirurgický zákrok, během něhož dochází k vytvoření otvoru v klenbě lebni. Jedná se o první chirurgickou proceduru vykonávanou člověkem, již lze navíc doložit archeologicky (Weber, Wahl, 2006, s. 536). Během tohoto zákroku měli tělo a především hlavu nemocného opustit démoni, jež byli považováni za prapříčinu nemoci. Podstatně vyspělejší přístup k nemocem a péči o zdraví se objevil až v antickém Řecku a Římě. Tehdejšímu období opanoval řecký filosof a lékař Hippokrates, jenž vznik nemocí vysvětloval svou humorální teorií. „*Hippokrates postuloval, že v každém těle dominuje některá ze základních tělesných tekutin: krev, hlen, žlutá a černá žluč. Dominující šťáva určuje tělesnou a duševní kondici člověka, jeho zdraví, emoční procesy a základní duševní náladu*“ (Cakirpaloglu, 2012, s. 66).

Ve výčtu všech změn, které provázely přístup k nemocem ducha a těla, by bylo možné pokračovat dál až do dnešních dní, ale toto není hlavním předmětem práce. Podstatné je, že již od dob starověku byly tyto činnosti vnímány velice komplexně. Ale až s nástupem moderní doby začaly být zjednodušeně a souhrnně označovány jako lékařství či medicína. Nedílnou součástí všech těchto činností byla odnepaměti také péče, již lze dnešní terminologií označit jako ošetrovatelskou, hygienickou, dále jako porodní asistenci a záchranářskou činnost. Patří sem také vybrané diagnostické a léčebné aktivity technického charakteru spolu s organizačními činnostmi, které nejsou náplní lékařského povolání. Nositelé těchto aktivit se dnes označují jako pracovníci nelékařských profesí, jimž je věnována i stávající kapitola.

Role těchto činností prošla v minulosti celou řadou různých období plných výrazných změn, ba přímo zvrátů všestranné povahy. Od původní pouhé podpory lékařů se postupem času z pracovníků nelékařských profesí stali partneři lékařů. Někteří odborníci dokonce očekávají, že v důsledku nástupu biologických a informačních technologií postupně pracovníci těchto profesí převezmou dominující roli (Bartoš, In kol. autorů, 2015, online). Jelikož omezený rozsah práce neumožňuje komplexní analýzu všech nelékařských profesí, bude podrobněji rozveden pouze obor ošetrovatelství a uveden stručný průřez historií, od opatrovnického pojetí péče o nemocného až po organizovanou činnost založenou na základě odborného vzdělávání sester, a současně i směr vývoje k současnému modernímu ošetrovatelství.

Souběžně s vývojem ošetrovatelství a medicíny se napříč zeměmi celého světa vyvíjelo také vzdělávání všeobecných sester. Mezi všemi osobami, které dnes české zdravotnictví zaměstnává, představují sestry zhruba osmdesátiprocentní podíl. Není pochyb o tom, že zdravotnické povolání, jež je dnes dle zákona označováno jako všeobecná sestra, zaujímá v rámci ostatních zdravotnických profesí velmi specifické místo. Povolání sestry přísluší k takzvaným pomáhajícím profesím, u nichž sehrává klíčovou úlohu vztah mezi pomáhajícím na straně jedné a klientem / pacientem na straně druhé (Kopřiva, 2006). O profesi sestry, obdobně jako o profesi lékaře, je vždy nutné smýšlet spíše jako o věčném poslání, než jako o povolání a zdroji obživy.

Široká česká veřejnost si povolání sestry dlouhodobě váží nejvíce ze všech povolání a řadí je po bok lékařů, vědců a učitelů na základních a vysokých školách. Na stranu druhou ale na povolání sestry pohlíží spíše jako na poslání, než na povolání

a zaměstnání a nelze se tudíž divit, že platy sester jsou dlouhodobě velmi nízké a zájem o toto povolání postupně upadá. *„Před dvaceti lety oblíbené povolání, dnes profese označovaná jako velká dřina za malý plat. Zdravotních sester v jihomoravských nemocnicích ubývá. Vlivem prodlouženého vzdělávání a špatně placené práce studium ošetrovatelství není tak populární jako v minulosti. Některé nemocnice hlásí až sedmdesátiprocentní propad zájmu absolventů oproti porevolučnímu období,“* informuje Znojemský deník (Gecová, 2015, online). Současná situace ukazuje na nedostatek sester v zdravotnických zařízeních i na fakt, že jsou sestry přetěžované jak výkonově, tak také administrativně.

Je zřejmé, že právě tato profese prošla v minulosti velmi složitým a rozsáhlým vývojem, který reflektoval historické společenské změny (stejně jako odlišné geografické, politické a kulturní oblasti) a na ně i reagoval. Při ohlédnutí do minulosti lze zjistit, jak výrazně se v souladu s měnícími se požadavky rozvíjející se společnosti utvářel názor na toto povolání v historii a jak se (z)měnil názor na něj. Pohled do historie ukazuje, jak velké proměny doznal přístup k tomuto povolání a jak se měnil pohled na jeho samostatnost. Zatímco v současnosti požívají sestry větší důvěry a vážnosti a jsou považovány za plnohodnotného profesního partnera lékaře, v minulosti zastávaly pouze úlohu pomocného personálu. Někdejší výchova sester se v této roli snažila formovat sestry, které byly chápané ve smyslu „stroje“, kde je člověk kolečkem v soukolí. Takové sestry měly být pokorné, mírné a poslušné a ochotně měly plnit příkazy ze strany lékařů. Samostatné rozhodování jim bylo přímo zapovězeno (Šulistová, 2005).

Dnes se pravomoci sester výrazně liší také v rámci různých států, narážejí na velké množství různých pravidel a postupů. Například ve Velké Británii, dále v Německu, Kanadě či ve Spojených státech amerických vykonávají kvalifikované sestry i ty úkony, které v českém zdravotním prostředí ještě běžně vykonávají pouze lékaři. Obecně přitom platí, že *„rostoucí pravomoci kvalifikovaných zdravotních sester pomáhají rozšiřovat dostupnost péče a snižovat náklady i čekací doby. Dostupné průzkumy a analýzy ukazují, že tomu tak zatím bylo při plném zachování kvality péče a spokojenosti pacientů“* (Brix, 2012, online).

Současně je nutné uvážit, že se nikdy v minulosti nejednalo o vývoj lineární. Jako příklad lze uvést rok 1948, který znamenal zásadní zvrat v dějinách Československa.

V únoru tohoto roku se moci definitivně chopili komunisté a udrželi si ji po dobu čtyř desetiletí. Sestry byly rázem zařazeny mezi takzvaný střední zdravotnický personál, čímž byla tato profese odsouzena k naprosté stagnaci, jež trvala dlouhého půl roku. Sestra byla přijímána výlučně jako asistentka lékaře a nikoliv jako rovnocenná členka zdravotnického týmu, jež je specialistkou v ošetrovatelském oboru (Farkašová et al, 2005). Spolu s dalšími kategoriemi takzvaného středního zdravotnického personálu začaly být sestry na výkon svého povolání připravovány na středních zdravotnických školách. „*Studium trvalo 4 roky a bylo zakončeno maturitou. Příprava sociálně nezralé mládeže, s celkově převážně biologicky orientovaným učivem a nízkým počtem hodin odborné praxe, vedla k nedostatečné kvalitě přípravy pro tak náročné povolání, jakým bezesporu zdravotní sestra je*“ (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 35).

3.3 Profesní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků z pohledu jejich úlohy a postavení v praxi

Jak již bylo vícekrát v této práci zmíněno, vzdělávání sester je úzce spjato s celosvětovým vývojem ošetrovatelství a medicíny. Vždy se jednalo o kombinaci a současné působení celé řady vlivů, jaký mělo náboženství a kulturní, sociální, ekonomické a politické faktory. V následující kapitole bude nastíněno, jak vzdělávání sester vypadalo zejména po skončení druhé světové války, respektive po roce 1948, a jakých změn toto studium doznalo až do dnešních dní.

Povolání sestry představuje dlouhou a nesmírně náročnou cestu jak profesního, tak také osobnostního zrání. Vyžaduje značné odborné znalosti a dovednosti a jeho výkon je úzce spjat s možností ohrožení zdraví a životů jiných lidí. V neposlední řadě je sestra opakovaně konfrontována s náročnými životními situacemi, stejně jako s neadekvátním finančním ohodnocením. Stává se přímým svědkem utrpení člověka, ať už toho fyzického či psychického. To vše má zcela zásadní vliv na utváření jejich hodnot, postojů a osobnosti jako takové (Zacharová, 2010). Není tedy pochyb, že toto povolání nemůže vykonávat kdokoliv, ale pouze takový jedinec, který splňuje všechny tyto náročné požadavky.

Pro tuto profesi je nezbytné, aby si sestra udržovala, průběžně obnovovala a inovovala své znalosti a dovednosti, přičemž se předpokládá, že tak v mnoha případech bude činit na úkor svého vlastního volného času. V této profesi se totiž neustále objevují nové pracovní výzvy a úkoly, kterým je třeba jít vstříc, a vznikají nové odpovědnosti. V opačném případě je totiž v sázce zdraví a život těch, o které sestra pečuje. Vždy je proto nezbytně nutné vzájemně propojit vzdělání získané v ošetrovatelských školách spolu s teoretickou a praktickou přípravou ve vybraných společenskovedních oborech, mezi které patří například aplikovaná psychologie, sociologie, (ošetrovatelská) etika atp. *„Dosažení a udržení standardu péče vyžaduje na nové dovednosti, které se nepožadovaly v minulosti a jsou v mnoha směrech jiného řádu, než byly požadavky dřívější. Jde o širší spektrum dovedností, a to zejména ve vztahu k sociálním problémům, které obklopují a provázejí stále více nemoc a zdraví jedince nebo skupiny“* (Plevová et al, 2011, s. 53).

Podrobnější vývoj vzdělávání v oboru všeobecná (zdravotní) sestra je popsán a osvětlen níže formou zásadních historických mezníků.

4 HLAVNÍ MEZNÍKY V HISTORII VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

4.1 Historie vzdělávání sester do roku 1945

Je jasné, že profese sestry má hluboké historické kořeny. Při pátrání po nich se lze dostat až do doby prvobytně pospolné společnosti. Tehdejší ošetrovatelská péče byla výlučně laická (lidé si ji poskytovali sami, jednalo se o takzvanou sebestpěči) a jako taková byla zajišťována rodinnými příslušníky, otroky, primitivními lidovými léčiteli (šamany, zaklínači), jež k léčení využívali především přírodní produkty, a porodními bábami. *„Zkušenosti se předávaly z generace na generaci. Předávání zkušeností je spojeno s tradicí. Prvky laické péče lze sledovat v některých rodinách dodnes (strouhaný brambor na bolavé klouby, papír namočený v oleji na hrudník při kašli apod.)“* (Burda, Šolcová, 2015, s. 19).

Pozdější laická – v tomto případě již charitativní péče existovala paralelně s první „moderní“ medicinou. Vyvinula se ve spojitosti s křesťanstvím a přenesla se do náboženských institucí, tj. klášterů a útulků pro chudé. Péči v té době zajišťovaly církevní organizace hlavně pro chudé nemocné, osamocené, sirotky, mentálně postižené atp. Jednalo se o péči neodbornou, jež se zaměřovala především na zajištění základních potřeb nemocných a vycházela z náboženského přesvědčení. V českém prostředí je nutné vzpomenout Anežku Přemyslovnu, jež jako první předávala své znalosti s vědomím, že péče musí být poskytována na základě určitých pravidel. Tato pravidla dnes představují jakýsi prázáklad současných standardů péče.

První zmínky o vzdělávání sester lze vysledovat až na konci 18. století, kdy byly pořádány přednášky určené ošetrovatelkám v zařízeních pro duševně choré (Plevová, Slowik, 2008). Racionální a léčebný charakter začala mít péče až s koncem 19. století, jež bylo přímým svědkem biomedicínského rozvoje. Již lze tedy hovořit o prvopočátcích profesionální péče.

Základ novodobého ošetrovatelství jako samostatné disciplíny položila anglická ošetrovatelka Florence Nightingale, která významně podporovala vzdělání v ošetrovatelství (teoretické i praktické) tak, jak je chápáno dnes, a která se snažila

ošetřovatelství prosazovat jako autonomní povolání, spíše spojené s lékařským povoláním, jako mu podřízené (Bártlová, 2005). Nightingale současně formulovala etické zásady ošetřovatelky v přístupu k nemocným a jako první se snažila prosadit ošetřovatelství coby autonomní povolání podložené teoretickým vzděláním. V pro ni bohatém roce 1860 jednak založila první ošetřovatelskou školu při nemocnici svatého Tomáše v Londýně, jež se stala předobrazem celé řady obdobných vzdělávacích zařízení ve světě¹² a připravovala ošetřovatelky pro nemocniční i domácí službu, a jednak vydala knihu s názvem *Notes on Nursing*, v níž podala definici ošetřovatelky (sestry), kterou lze dodnes více či méně považovat za platnou (Kutnohorská, 2007; Škochová, 2005). Napsala: „*mějte na paměti, že ošetřovatelka musí býti osobou, na kterou úplně se lze spoléhat: v každém ohledu musí býti osobou důvěryhodnou. Nemůže vědět, jak brzy se dostane v postavení, ve kterém svou svědomitost a spolehlivost musí osvědčit. Musí být střídou a počestnou, má též býti zbožnou ženou. Ku vlastnímu povolání má mít úctu, neboť drahý dar života je často úplně položen do jejich rukou*“ (Nightingale, 1860, In Špuridová, 2015, s. 36).

V českých zemích nemají ošetřovatelské školy jako vzdělávací instituce příliš dlouhou tradici. Vznik prvních ošetřovatelských škol v Čechách je úzce spjat s dvěma mezními letopočty, tj. s rokem 1874 a 1916, a dvěma významnými českými spisovatelkami, a sice Karolínou Světlou a Eliškou Krásnohorskou, které podporovaly vývoj a prestiž českého ošetřovatelství a zvažovaly, jak by bylo možné vzdělávat ošetřovatelky (Burda, Šolcová, 2015). „*Zahájení ošetřovatelského vzdělání v Čechách bylo umožněno osvětovým a jazykovým nacionalizmem, který formoval téměř celé 19. století a měl zásadní význam pro vzdělanost českého národa jako celku, protože skepse ke vzdělání a rozumovým schopnostem ženy byla velká*“ (Kutnohorská, 2010, s. 58). V roce 1874 tak v Praze spoluzaložily první českou ošetřovatelskou školu (1871–1881) a současně i první ošetřovatelskou školu svého druhu na území Rakouska-

¹² Ošetřovatelské školy, které stavěly na principech ustanovených Florence Nightingale, vznikaly zejména v anglicky mluvících zemích a ve Spojených státech amerických. Význam kvalifikovaného ošetřovatelského personálu se nejvýrazněji projevil během válečných konfliktů. O vznik samostatné zdravotní ošetřovatelské služby v armádě (angl. Army Nurse Corps) v roce 1901 se zasloužila Mary Adelaide Nutting, první profesorka ošetřovatelství na světě. Její citát je dodnes klíčový. O ošetřovatelství se vyjadřovala slovy, která jdou dodnes platná a aktuální. „*Ošetřovatelství je jeden z nejobtížnějších oborů. Motivem sice může být soucit, ale naším základním potenciálem pro tuto práci jsou znalosti*“ (Nutting, 1925, In Dahnke, Dreher, 2011, s. 291). V roce 1909 byl také zaveden první univerzitní vzdělávací program v ošetřovatelství na Teachers College Columbia University v New Yorku. Nutting zde působila v rozmezí let 1907 až 1925.

Uherska (české k němu přináležely). V té době se ještě nejednalo o školu tak, jak je pojmána dnes. Byl to spíše sled pěti nestejně dlouhých několikaměsíčních kurzů, které se konaly třikrát týdně. „*V této škole získaly posluchačky teoretické a praktické znalosti a dovednosti pod vedením českých lékařů, učitelů lékařské fakulty. Kurzy byly pro posluchačky pořádány zdarma, platil se pouze poplatek ve výši jeden zlatý jako příspěvek na učební pomůcky*“ (Mlýnková, 2010, s. 18).

V roce 1914 bylo vydáno nařízení rakousko-uherského ministra vnitra č. 139, které uznalo význam ošetrovatelské péče a povýšilo ji na plnohodnotnou profesi v duchu odkazu Florence Nightingal. Současně iniciovalo zřízení ošetrovatelských škol a rámcově stanovilo jejich organizační strukturu i obsahovou náplň. „*Jednou z nejdůležitějších zásad nařízení bylo, že ošetrovatelská škola může být zřízena jen při nemocnici, která zajistí praktickou výuku žákyň v nejdůležitějších oborech. Odborná příprava pro toto povolání měla být prováděna ve dvouletých ošetrovatelských školách zřizovaných při nemocnicích. Na odborné vzdělání dohlížel 'vedoucí lékař zařízení' (myšleno nemocnice)*“ (Kutnohorská, Kozoň, 2014, s. 22).

Po několikaleté odmlce byla v roce 1916 otevřena Česká zemská státní dvouletá ošetrovatelská škola pro ošetřování nemocných při Všeobecné fakultní nemocnici v Praze s vysokou odbornou, zejména teoretickou úrovní, která svou činnost vyvíjela až do roku 1948. Na velmi vysoké úrovni ji pomáhaly vybudovat tři americké sestry, které do Prahy přijely na pozvání Alice Masarykové, která se velmi angažovala v ošetrovatelském školství a svou angažovaností pomáhala zvyšovat prestiž školy i ošetrovatelské profese (Plevová et al, 2011). Škola mimo jiné realizovala kurzy zaměřené na aktuální potřeby sociální péče, návštěvní ošetřování a v neposlední řadě i péče o děti (Kafková, 1992). Do výuky byly postupně zařazovány také nové předměty, například v podobě etiky a historie ošetrovatelství. Absolventky obou těchto škol, které získaly titul diplomová ošetrovatelka, položily základy ošetrovatelského vzdělávání v českých zemích. Zajímavostí je, že kromě splnění státní diplomové zkoušky své studium zakončovaly také splněním slibu Florence Nightingale. „*Slibuji slavnostně Bohu na svou čest za přítomnosti celého tohoto shromáždění, že povedu život mravný a že své povolání budu vykonávat věrně. Zdržím se všeho zhooubného a špatného a nikdy vědomě nepodám škodlivého léku. Příkladím se, seč moje síly stačí, povznést úroveň svého povolání a zachování tajemství o všem, co v důvěře bude mi svěřeno o osobních*

a rodinných záležitostech nemocných, o nichž se dozvím při své činnosti. Vynasnažím se podle svých sil podporovat lokálně lékaře při jejich práci a obětavě pečovat o blaho těch, kdož budou svěřeni moji péči“ (Plevová, Slowik, 2010, s. 56).

Události druhé světové války rozvoj českého zdravotnického školství a vzdělávání sester značně poznamenaly a k jeho plnému obnovení mohlo dojít znovu až po osvobození v roce 1945. Ošetrovatelské vzdělávání té doby bylo předně orientováno na osoby, které utrpěly válečná zranění. Nové školy se v tomto období pochopitelně neotevíraly, ale výuka na stávajících ošetrovatelských školách zůstala zachována. Válečné události zdůraznily význam kvalifikovaného ošetrovatelského personálu, což po skončení války vedlo k poměrně rychlému rozvoji sítě státních ošetrovatelských škol, které připravovaly sestry pro vlastní ošetrovatelskou a zdravotní péči, ať už v ústavech, nebo v rodinách. V roce 1946 například vznikla na svou dobu velmi pokroková Vyšší ošetrovatelská škola v Praze, jež byla doslova splněným snem diplomovaných sester, které o její vznik dlouhá léta usilovaly. Tato škola na straně jedné připravovala vzdělání sestrám-učitelkám na ošetrovatelských školách a na straně druhé připravovala vrchní sestry pro řídicí práci.

4.2 Vývoj následného vzdělávání sester od roku 1945 do roku 1989

V roce 1947 bylo možné na českém území napočítat 40 civilních a církevních škol. Státní převrat Komunistické strany Československa v roce 1948 naprosto zásadním způsobem poznamenal veškerý dosavadní vývoj ve vzdělávání sester a významně narušil přirozenou kontinuitu a pozitivní vývoj vzdělávání v ošetrovatelství. Přijat tehdy byl výchovně-vzdělávací systém po vzoru sovětského školství. Došlo mimo jiné i k úplnému zrušení církevních škol. V roce 1954 přešlo zdravotnické školství do působnosti Ministerstva zdravotnictví a školy pod Ústavu národního zdraví. Studium bylo prodlouženo ze dvou na čtyři roky a současně doznalo i celé řady změn (Farkašová et al, 2005). Na přelomu let 1954–1955 se pak z ošetrovatelských škol staly vyšší sociálně zdravotnické školy, po jejichž bok se zařadily také odborné školy pro ženská povolání. V roce 1960 zařadil školský zákon č. 186/1960 Sb. zdravotnické školy mezi školy druhého cyklu s novým názvem – Střední zdravotnická škola (Morovicsová,

2005). Tyto školy připravovaly všechny kategorie středního zdravotnického personálu, tj. ženské sestry, dětské sestry, laboranty atp. (Kutnohorská, 2010). Tento krok tehdy plně korespondoval s východním vzdělávacím systémem. Ve stejném roce byl v Brně a v Bratislavě založen také Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, počínaje rokem 2003 Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006), jenž usiloval o rozvoj profesní a specializační přípravy. Otevřelo se vysokoškolské studium pro sestry – učitelky ošetrovatelských oborů na středních zdravotnických školách, jež bylo iniciováno Fakultou všeobecného lékařství Univerzity Karlovy ve spolupráci s II. interní klinikou Univerzity Karlovy. Stejně tak docházelo k postupnému narůstání odborných znalostí sester a ošetrovatelství se začalo formovat coby samostatný obor. Postupem času došlo v důsledku neuspokojivého množství vzdělaných sester opět ke zkrácení délky studia na tři roky. Z důvodu nízkého věku absolventek, kdy ke studiu byly přijímány dívky ve věku 14–15 let, ale nakonec nebyl ponechán ani tento rozsah a studium se opět prodloužilo na čtyři roky (Suchá, 1949).

4.3 Proměny vzdělávacích podmínek a požadavků po roce 1989

Rok 1989 se nesl ve znamení mnoha změn, nejen politických, ale i společenských, které přinesly kromě nových příležitostí v cestování či podnikání také rozšířené možnosti vzdělávání a v neposlední řadě i proměnu pohledu na sociální a zdravotní péči. Jako nutná se tehdy pochopitelně jevila také transformace samotného zdravotnictví jak v oblasti vzdělávání v ošetrovatelství, tak také v oblasti středoškolského a vysokoškolského vzdělávání jako takového. Veškeré tyto změny ve vzdělávání si vyžádal zejména rozkvět medicíny, rostoucí nároky na kvalitu a odbornost v ošetrovatelství a v neposlední řadě i značný příliv informací ze zahraničí. České ošetrovatelství po roce 1989 především potvrzovalo svou otevřenost vůči novým informacím, trendům, metodám a široké spolupráci s mezinárodními sesterskými organizacemi a vzdělávacími institucemi. Tehdy ještě Československu byla mezi jinými nabídnuta také spolupráce na takzvaném projektu Lemon, jenž vznikl v ošetrovatelském oddělení Evropské ústředny Světové zdravotnické organizace (WHO – Lemon – učební

texty pro sestry a porodní asistentky). O tento výukový materiál věnovaný základní a specializované ošetrovatelské péči se mezi sestrami vzedmula velká vlna zájmu a Česká republika začala od listopadu roku 1996 jako první země střední a východní Evropy vydávat dokonce českou verzi těchto učebních textů.

Cíle této proběhnuvší transformace by bylo možné shrnout do tří následujících bodů:

- zvýšení úrovně ošetrovatelské péče – a tudíž i zlepšení kvality zdraví,
- zjištění kompatibility vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie,
- převedení středních a vyšších zdravotnických škol ze správy MZ ČR pod resort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (dále již jen MŠMT ČR). V roce 2000 pak střední zdravotnické školy a vyšší odborné školy přešly ze správy MŠMT ČR pod krajskou samosprávu (Kutnohorská, 2010, s. 118–119). MŠMT ČR zaštitilo veřejné vysoké školy univerzitního a neuniverzitního typu. Řadu změn ve vzdělávání přinesl rovněž zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, příslušných vyhlášek a nařízení vlády. Sestry mohly získat odbornou způsobilost absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru, případně absolvováním oboru na vyšších zdravotních školách nazvaném – diplomová všeobecná sestra (Farkašová et al, 2005).

Ošetrovatelské vzdělání mělo tři různé formy, a sice: pomaturitní kvalifikační studium v oboru všeobecná sestra (v denní, dálkové, nebo večerní formě), vysokoškolské denní bakalářské studium v oboru ošetrovatelství (bylo určeno pro absolventy středních škol s maturitou a jako studium při zaměstnání pro sestry z praxe) a vyšší odborné tříleté denní studium na vyšších zdravotních školách (ustanoveno bylo v roce 1996). Vzhledem k tomu, že takzvané úplné střední odborné studium v oboru všeobecná sestra nesplňovalo kritéria Evropské unie, bylo přistoupeno k jeho zrušení, k němuž došlo 1. září roku 2004. Poslední absolventi oboru všeobecná sestra absolvovali Střední zdravotnickou školu v roce 2007. V současnosti se tento obor studuje výlučně na vysokých školách. Z absolventů zdravotních škol se dnes stávají zdravotničtí asistenti a praktické sestry (Kutnohorská, 2010).

V roce 2000 byl učiněn ještě jeden velmi významný krok směrem k posílení pozice ošetrovatelství a porodní asistence. Tím byla takzvaná Mnichovská deklarace, jež předložila novou strategii vzdělávání nazvanou – Evropská strategie Světové zdravotnické organizace, jež vymezovala směry vzdělávání v oboru ošetrovatelství a porodní asistence a úvodní vzdělávání v ošetrovatelství a porodní asistenci (Světová zdravotnická organizace Česko, Ministerstvo zdravotnictví, 2000). Byť se jednalo spíše o dokument koncepčního a doporučujícího charakteru, jeho podpisem s ním Česká republika vyjádřila svůj souhlas a zavázala se jej v následujících letech také aplikovat (Staňková, 2000). 19. září roku 2003 se v Pražské deklaraci účastníci konference ministrů zdravotnictví Evropské unie a přistupujících zemí zavázali potvrdit podmínky pro vzájemné uznávání kvalifikace zdravotnických pracovníků včetně zavedení jejich registrace tak, aby odborníci zdravotní a sociální péče poskytovali srovnatelnou kvalitu zdravotní péče (Světová zdravotnická organizace Česko, Ministerstvo zdravotnictví, 2000).

V českém prostředí se o výrazný rozvoj koncepce českého zdravotnictví zasloužil kolektiv vedený doc. PhDr. Martou Staňkovou, CSc., jednou z největších osobností českého ošetrovatelství a ošetrovatelského školství. Docentka Staňková, jež jako první sestra v českém prostředí dosáhla akademické hodnosti docent, byla přímou svědkyní všech zásadních mezníků, které se během dlouhých pěti desetiletí zapsaly do historie ošetrovatelství. Ona sama za jeden ze svých největších úspěchů považovala fakt, že se jí podařilo prosadit magisterské studium na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Program byl připraven již sice v roce 1998, ale ještě rok trvalo, než byl přijat také vysokoškolský zákon a mohlo dojít k samotnému zahájení studia.

Rok 1998 je významný ještě i z jiného důvodu. 9. dubna tohoto roku totiž MZ ČR přijalo dokument, jenž definoval obor, pracovníky, vzdělávání, řízení, výzkum a směry vývoje oboru. Jednalo se o takzvanou Koncepti rozvoje českého zdravotnictví, která vyšla jako Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví č. 6/1998 ve Věstníku MZ ČR (Škubová, Chvátalová, 2004). Pro postavení sester a jejich vzdělávání má současně velký význam také největší odborná profesní organizace sester a jiných odborných pracovníků – Česká asociace sester, neboli odborná, stavovská dobrovolná, nezisková, nepolitická organizace s právní subjektivitou. Dlouhodobě spolupracuje se zahraničními sesterskými profesními organizacemi, lékařskými komorami, odbornými lékařskými

společnostmi, MZ ČR, Parlamentem České republiky a dalšími institucemi státní správy. Jednou z priorit této asociace je zvyšovat kvalitu ošetrovatelské péče.

Dalším přelomovým rokem se stal rok 2004. V zákoně č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 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 – je také vůbec poprvé v historii českých zemí přesně definován pojem celoživotní vzdělávání a vyjmenovány aktivity, které jsou za celoživotní vzdělávání považovány. Současně je stanovena zákonná povinnost celoživotně se vzdělávat v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Plnění povinnosti celoživotního vzdělávání se prokazuje na základě kreditního systému. Zákon č. 96/2004 Sb. také stanovuje formy celoživotního vzdělávání. Vzdělávací aktivity v systému celoživotního vzdělávání podrobněji upravuje vyhláška č. 423/2004 Sb., ve znění vyhlášky č. 381/2008 Sb. ze dne 19. srpna 2008. Touto vyhláškou je stanoven kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.

5 ZÁVĚRY A MOŽNOSTI INOVACÍ V PROFESNÍM VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

Nejen jasné definování pojmu celoživotní vzdělávání, ale i samotnou povinnost se celoživotně vzdělávat – to vše s sebou přinesl již v této práci mnohokrát skloňovaný zákon č. 96/2004 Sb. (§ 53 Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, 2004). Je nanejvýš zřejmé, že otázka celoživotního vzdělávání je obzvlášť aktuální u tak náročné profese, jakou je právě profese všeobecné sestry, již Mezinárodní organizace práce spolu se Světovou zdravotnickou organizací označuje za jednu z vůbec nejrizikovějších.

Jako břemeno zodpovědnosti leží na bedrech sester lidské životy, několikrát během jediného týdne musí sestry absolvovat noční služby, během nichž mají nezřídka na starost oddělení s dvěma až třemi desítkami pacientů po operacích, po celou dobu přitom musí být naprosto bdělé, opakovaně se potýkají s projevy agrese ze strany pacientů, které mají v tom lepším případě „jen“ podobu vulgarismů, nezřídka totiž dochází i k fyzickému napadení, jež v některých případech vyústí dokonce zraněním sestry atp. V neposlední řadě jsou dnes sestry velmi přetíženy jak administrativně, tak také výkonově. S vědomím všech těchto skutečností je o to alarmující pohled na výplatní pásku sester, jejichž hrubá měsíční mzda se pohybuje zhruba okolo dvaceti tři tisíc korun.

Za předpokladu, že se k velké fyzické a psychické zátěži, jež přímo pramení ze samotné podstaty ošetrovatelské profese, ze sociálních interakcí, komunikačních a jiných problémů, přidá ještě další stresový faktor v podobě nedostatečného finančního ohodnocení, dochází velmi často k odchodu sester z této profese na jiná pracovní místa, kde povětšinou nelze využít ani teoretické a praktické znalosti ani dovednosti získané a rozvinuté během náročného studia. Podle Harta (2001, s. 15) více než polovina sester, které potenciálně zvažují odchod z profese, zpravidla jako důvod uvádí nízkou pracovní spokojenost, jež je zapříčiněna řadou faktorů. K těmto faktorům se mimo jiné řadí náročná péče o pacienty, dlouho trvající pracovní přetíženi a stres, vysoký pracovní nátlak, komplikované vztahy se spolupracovníky atp. Jelikož nespokojenost v práci významně souvisí s vysokou mírou vyhoření, je zřejmé, že u nespokojených sester,

kteře zvažují změnu profese, dochází v mnohem větší míře k vyhoření, jež je ještě posilováno s přibývajícími přesčasovými hodinami.

Problém s nedostatkem sester na sebe poprvé upozornil zhruba před jedenácti lety, tj. v roce 2004. Ještě intenzivněji se pak tento problém projevil v souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie, neboť sestry začaly ve větší míře využívat možnost (příhraniční) mobility pracovních sil. Vyšší příjem spolu s nesrovnatelně menší mírou odpovědnosti a fyzické a psychické zátěže, to jsou jen některé faktory, které zapříčinily, že sestry volily odlišné a pro ně tak podstatně atraktivnější pracovní pozice. Od roku 2004 se však situace rozhodně neuklidnila – ba právě naopak. Úroveň zdravotní péče v České republice je i v roce 2015 ohrožena nedostatkem sester. Vznikají proto zcela oprávněné obavy o další existenci nemocnic, kterým hrozí, že budou muset rušit lůžka, potažmo celá oddělení.

Vzniká tedy otázka, jak tuto neutěšenou situaci zvrátit nejen ve prospěch sester, ale i ve prospěch celého českého zdravotnictví. Intenzivně se jí zabývají nejen příslušná ministerstva, ale i zdravotnická veřejnost. V současnosti se tak vedle pracovních a platových podmínek sester řeší také (celoživotní) vzdělávání sester, jemuž se věnuje i předkládaná bakalářská práce.

Vzdělávání sester nyní ministerstvo plánuje upravit novelou zákona č. 69/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických pracovnících. Přesněji řečeno: zvažuje se možnost návratu ke středoškolskému modelu vzdělávání sester v podobě jakéhosi hybridu, jímž je přidání pátého roku studia a vytvoření takzvaného schématu 4+1. Současně by měl být úplně zrušen obor zdravotnický asistent a u sester, které se rozhodnou pokračovat na vysoké škole, by mělo dojít k navýšení jejich kompetencí. Je ale potřeba zvážit, že nelze jako mávnutím kouzelného proutku vrátit vzdělávání sester na středoškolský systém a vystavit sestry vědomí, že do budoucna budou placeny ještě hůř, než je tomu dnes. Dnešní vysokoškolsky vzdělané sestry totiž mají vyšší základní plat než ty se středním vzděláním.

Změny ve vzdělávání sester by se dnes měly vztahovat především k výuce praxe. Realita je totiž taková, že si sestry samy hledají své školitelky, tedy odbornice ve své profesi, plnící roli mentorek. Sestry školitelky mají mimo jiné usnadnit studentkám a absolventkám adaptaci při nástupu do zaměstnání. Každé studentce a absolventce (případně studentovi a absolventovi) by měla stát po boku zkušená sestra – školitelka

(mentorka). V tomto ohledu plní sestra – školitelka roli jakéhosi kontaktního partnera v profesních otázkách, stejně jako v případných problémech, jež mohou čerstvého absolventa potkat. Školitelka – mentorka je však dnes zoufale málo a čas, který by měla plně věnovat absolventkám, musí například strávit u pacientova lůžka. V tomto ohledu by měla být zavedena praxe, jaká je běžná v řadě zemí západní Evropy, kde mají například začínající lékaři svého vlastního mentora, jenž se věnuje pouze a jen jim a ne své vlastní praxi. Tuto činnost navíc nepovažuje za jakkoliv degradující pro profesi lékaře, nýbrž za čest předávat své zkušenosti a znalosti dál. Do budoucna by proto bylo řešením rozšířit řady sester – mentorek, které by se dostatečně odborně věnovaly pouze začínajícím sestřím, nikoliv práci sestry jako takové. Kromě teoretické stránky vzdělávání je také nutné sestry během celého studia připravovat na to, jak vypadá praxe v tomto oboru. Všechny školy by také měly mít podobně nastavený systém praxe tak, aby například sestra z Moravskoslezského kraje měla stejné nebo alespoň velmi podobné zkušenosti jako sestra z Karlovarského kraje. Neméně palčivým problémem českého vzdělávání sester je rovněž odchod sester do zahraničí, případně volba naprosto odlišné profese. V tomto ohledu je nejprve nutné srovnat mzdové a platové podmínky napříč jednotlivými zařízeními. Dnes jsou totiž obrovské rozdíly mezi ohodnocením sester v příspěvkových organizacích a v obchodních společnostech.

Pouze nastavení lepších podmínek pro výkon profese sestry nejen že pomůže, lidově řečeno, udržet sestry v českém zdravotnictví, ale nadto je bude motivovat k tomu, aby měly větší zájem o účast na domácích či zahraničních kongresech, na průběžném školení v rámci odborných seminářů a mnohých dalších odborně zaměřených vzdělávacích akcích atp. V tomto kontextu hraje důležitou roli i postoj organizátorů a lektorů nabízených vzdělávacích akcí, kteří by měli neustále brát na vědomí potřeby sester na straně jedné a současné trendy ve vzdělávání na straně druhé. Tomu je nutné uzpůsobit nabídku forem, témat, metod výuky atp.

Jako podklad ke svému dalšímu vzdělávání dnes mohou sestry využívat i nejrůznější publikace a periodika s odbornými texty a články o péči o pacienta. Oblíbeným zdrojem vzdělávání jsou v současné době i takzvané e-learningové platformy, které se týkají jak samotné práce sester, tak také řady (ne)lékařských témat.

Nezbývá tedy znovu než doufat, že se profese sestry stane vůči ostatním profesím opět lákavou alternativou. Profesní postavení sestry a atraktivita tohoto povolání totiž mají nepochybně vliv právě na postoj a motivaci k celoživotnímu vzdělávání.

ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo nastínit charakteristiku vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a komparace jeho vývoje před a po roce 1989.

Celoživotní vzdělávání sester, jež přispívá k rozvoji znalostí a dovedností (nejen) v oboru ošetrovatelství, lze charakterizovat jako dynamický proces, který se dotýká jak jejich osobního, tak také profesního života. Proces učení je tak v tomto ohledu jak formální, tak také neformální. Vytvoření dostupných a efektivních systémů pro celoživotní odborné vzdělávání sester představuje zásadní koncepční posun, který musí přijmout za své každá diplomovaná sestra, aby mohla pracovat jako registrovaná zdravotní sestra po celou dobu své profesní kariéry.

Ještě v 90. letech minulého století byl ale význam celoživotního vzdělávání jen zřídka kdy objasňován také v odborné ošetrovatelské literatuře. Celoživotní vzdělávání se považovalo za naprosto samozřejmou věc, již není nutné nikterak obhajovat ani vysvětlovat. Tak trochu bláhově se předpokládalo, že myšlenku celoživotního vzdělání přijaly všechny sestry jako svou realitu.

Při bližším studiu odborné literatury se ukazuje, že na významu nabývalo celoživotní vzdělávání úměrně tomu, jak rostla kapacita i úroveň poskytované zdravotní péče. Přesto dlouhodobě scházela literatura, která by sestrám ukázala, jak je možné celoživotní vzdělávání začlenit do jejich každodenního osobního i profesního života.

Dnes si již sestry plně uvědomují význam nepřetržitého učení, které pomáhá získávat stále aktuální informace v oboru, jemuž se rozhodly věnovat. Zajímají se o aktuální trendy, postupy i nejnovější vědecké poznatky v oboru ošetrovatelství. Postupně tak byla vytvořena kultura, která vzdělávání a osobní růst podporuje a současně propaguje jako naprosto nezbytnou součást života. Míra spokojenosti sester se svou profesí totiž může být odvislá také od zvyšující se odbornosti získané prostřednictvím celoživotního učení a specifického profesního vzdělávání. Jistá zvědavost a touha neustále zlepšovat své konkrétní ošetrovatelské znalosti nezbytné ke zlepšení péče o pacienta – to vše je nezbytně důležité pro samotný výkon praxe.

Sestry musí prokázat schopnost a ochotu držet krok s rychle se měnícím prostředím. Na ošetrovatelství je totiž nahlíženo jako na profesi, která se zaměřuje na zajištění vysoce kvalitní klinické praxe, což vede k pozitivním výsledkům v oblasti zdraví.

Podpora celoživotního vzdělávání v ošetrovatelství navíc umožňuje rozvoj nepostradatelného kritického myšlení, stejně jako i rozšiřování potřebných znalostí. Celoživotní učení v neposlední řadě pomáhá sestřím naučit se vypořádat s různými životními i profesními situacemi, které se mohou objevit v sesterské praxi. Sestry se stávají mnohem sebevědomějšími a získávají důvěru ve své schopnosti, vědomosti a dovednosti. Lépe dokážou komunikovat a jednat s pacienty, jejich rodinami i zdravotnickými pracovníky. V tomto ohledu je proto celoživotní vzdělávání také klíčem k pozitivním změnám v životě a k osobní spokojenosti.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ARMSTRONG, M., 2007. *Řízení lidských zdrojů: Nejnovější trendy a postupy*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1407-3.

BÁRTLOVÁ, S., 2005. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6.vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 978-80-247-1197-4.

BENEŠ, M., 2014 *Andragogika*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4824-5.

PRŮCHA, J., 2009. *Pedagogická encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-546-2.

BRŮHA, D. a E. PROŠKOVÁ. 2011. *Zdravotnická povolání*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7357-661-5.

BURDA, P. a L. ŠOLCOVÁ., 2015. *Ošetřovatelská péče 1 díl. Pro obor ošetřovatel*. 1. vyd. Praha: Grada. 2015. 224 s. ISBN 978-80-247-5333-1.

CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4033-1.

DVOŘÁKOVÁ, M. et al., 2015. *Základní učebnice pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Grada. 248 s. ISBN 978-80-247-5039-2.

DVOŘÁKOVÁ, Z., 2007. *Management lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7179-893-4.

FOLWARCZNÁ, I., 2010. *Rozvoj a vzdělávání manažerů*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3067-7.

GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce pro pedagogické obory*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.

HAVLÍČKOVÁ, D. a K. ŽÁRSKÁ., 2012. *Kompetence v neformálním vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Národní institut dětí a mládeže Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. ISBN 978-80-87449-18-9.

- HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M. E-learning v celoživotním vzdělávání zdravotníků. *Sestra*. 2012, roč. 22, č. 5, s. 18-19. ISSN 1210-0404.
- HORSKÁ, P. et al., 1990. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. 1. vyd. Praha: Panorama. 474 s. ISBN 80-7038-011-X.
- HRONÍK, F., 2007. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1457-8.
- JŮVA, V. *Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity*. Řada pedagogicko-psychologická. 1977/1978, roč. 26-27, č. 112-13, s. 7-19.
- KAFKOVÁ, V., 1992. *Z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-123-3.
- KALOUS, J. a A. VESELÝ., 2006. *Vzdělávací politika České republiky v globálním kontextu*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1261-5.
- KOLÁŘ, Z. et al., 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky. 583 vybraných hesel*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.
- Kol. autorů. *Vzdělávání průvodců a hodnotitelů pro proces uznávání předchozího učení v rámci projektu UNIV*. 1. vyd. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání, 2007. s. 43-45.
- KOPECKÝ, M., 2004. *Sociální hnutí a vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia. ISBN 80-86432-96-3.
- KOPŘIVA, K., 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0528-9.
- KOŠTA, O., 2013. *Management úspěšné ordinace praktického lékařství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4422-3.
- KOUBEK, J., 2003. *Personální práce v malých podnicích*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0602-4.
- KUTNOHORSKÁ, J., 2007. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2069-2.
- KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3224-4.

- KUTNOHORSKÁ, J. a V. KOZONĚ. Konference k 100. výročí uzákonění „diplomovaných ošetrovatelek nemocných“. *Zdravotnictví a medicína*. 2014, roč. 2014, č. 15 (Sestra), s. 22-23. ISSN 2336-2987.
- LEIRMAN, W. a J. VYMAZAL., 1996. *Čtyři kultury ve vzdělávání: expert, inženýr, prorok, komunikátor*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-168-4.
- MADAR, J. et al., 2004. *Řízení kvality ve zdravotnickém zařízení*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0585-0.
- MARKOVÁ, E., M. VENGLÁŘOVÁ a M. BABIAKOVÁ., 2006. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1156-6.
- MLÝNKOVÁ, J., 2010. *Pečovatelsví I*. 1. Vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3184-1.
- MUŽÍK, J., 2012. *Profesní vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7357-738-4.
- NAPPER, R. a T. NEWTON., 2010. *Taktika transakční analýzy*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2915-2.
- PALÁN, Z., 1997. *Výkladový slovník vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Daha. ISBN 80-902232-1-4.
- PALÁN, Z., 2003. *Základy andragogiky*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského. ISBN 80-86723-03-8.
- PAVLÍK, O., L. CHALOUPKA a K. KOHOUT. *Vzdělávání dospělých: výtah z dokumentů a publikací*. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 1997. 11 s. ISBN neuvedeno.
- PICHANIČ, M., 2004. *Mezinárodní management a globalizace*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 80-7179-886-X.
- PLEVOVÁ, I. et al., 2012. *Management v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3871-0.
- PLEVOVÁ, I. et al., 2011. *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3557-3.

- PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK, R., 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-506-5.
- PRŮCHA, J., 2015. *Česká vzdělanost. Multidisciplinární pohled na fenomén národní kultury*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-675-4.
- PRŮCHA, J., 1999. *Vzdělávání a školství ve světě. Základy mezinárodní komparace vzdělávacích systémů*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-290-4.
- PRŮCHA, J. a J. VETEŠKA. 2012. *Andragogický slovník*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3960-1.
- RABUŠICOVÁ, M. Místo vzdělávání dospělých v konceptu celoživotního učení. *Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity*. Brno: Masarykova univerzita, 2006, roč. 54, č. 11, s. 13-26. ISSN 1211-6971.
- ROHLÍKOVÁ, L. a J. VEJVODOVÁ., 2012. *Vyučovací metody na vysoké škole. Praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4152-9.
- STAŇKOVÁ, M. Vzdělávání sester v Evropské unii. *Sestra*. 2000, roč. 10, č. 7, s. 21 - 23. ISSN 1210-0404.
- SUCHÁ, J., 1949. *Vývoj výuky studijního oboru zdravotních sester od roku 1949*. Brno: Archivní materiál Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Světová zdravotnická organizace Česko, Ministerstvo zdravotnictví. *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2000. 95 s. ISBN 80-85047-20-9.
- ŠERÁK, M., 2009. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-551-6.
- ŠKOCHOVÁ, D. Od Florence k dnešku. *Florence*. 2005, roč. 1, č. 1, s. 15-17. ISSN 1801-464X.

- ŠKUBOVÁ, J. a H. CHVÁTALOVÁ., 2004. *Sestra: o životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-407-0.
- ŠRÉDL, K. a L. KOPECKÁ. Koncept celoživotního učení v podmínkách multikulturní evropské společnosti. *Media4u Magazine*. 2012, roč. 9, č. 3, s. 1-3. ISSN 1214-9187.
- ŠŤASTNOVÁ, P. *Pojetí celoživotního vzdělávání: teoretická studie*. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2002. 40 s. Pracovní texty projektu „Informační systém dalšího vzdělávání jako součást celoživotního vzdělávání“.
- ŠULISTOVÁ, J. Touží sestry po moci? *Sestra*. 2005, roč. 15, č. 11, s. 20-21. ISSN 1210-0404.
- ŠPIRUDOVÁ, L., 2015. *Doprovázení v ošetřovatelství I: pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5710-0.
- VETEŠKA, J. a M. TURECKIOVÁ., 2008. *Kompetence ve vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1770-8.
- VÉVODA, J. et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4723-3.
- VODÁK, J. a A. KUCHARČÍKOVÁ., 2011. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3651-8.
- VYCHOVÁ, H., 2008. *Vzdělávání dospělých ve vybraných zemích EU*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7416-017-2.
- WALKER, A. J. et al., 2003. *Moderní personální management: nejnovější trendy a technologie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0449-8.
- WALTEROVÁ, E. et al., 2004. *Úloha školy v rozvoji vzdělanosti*. 1. díl. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-7315-083-2.
- ZACHAROVÁ, E. Motivační faktory v sesterském povolání. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 6, s. 30-31. ISSN 1210-0404.
- ZORMANOVÁ, L., 2014. *Obecná didaktika: Pro studium a praxi*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4590-9.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

DAHNIKE, M. D. and H. M. DREHER. 2011. *Philosophy of Science for Nursing Practice: Concepts and Application*. New York, NY: Springer Publishing Company. 365 s. ISBN 0826105548.

FARKAŠOVÁ, D. et al., 2005. *Ošetrovatel'stvo – teória*. 1. vyd. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-182-4.

HANUSHEK, E. A. and D. D. KIMKO. Schooling, Labor-Force Quality, and the growth of Nations. *The American Economic Review*. 2000, roč. 90, č. 5, s. 1184–1208. ISSN 0002-8282.

LENGRAND, P. An Introduction to Lifelong Education. *Journal of Education for Social Work*. 1972, roč. 8, č. 2, s. 71-72. ISSN 1043-7797.

MOROVICSOVÁ, E. Ošetrovatel'ské školy v prvej Československej republike. *Revue ošetrovatel'stva a laboratórných metodík*. 2005, roč. 11, č. 1, s. 13-16. ISSN 1335-5090.

PIERCE, J. M., 2008. *Animal Learning & Cognition: An Introduction*. 3. vyd. Hove: Psychology Press, 432 s. ISBN 978-1841696560.

SARAFINO, E. P. and T. W. SMITH., 2014. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 8. vyd. New York: John Wiley & Sons Ltd. 560 s. ISBN 978-1118425206.

WEBER, J. and J. WAHL. *Neurosurgical aspects of trepanations from Neolithic times*. *International Journal of Osteoarchaeology*. 2006, roč. 16, č. 6, s. 536-545. ISN 1047-482X.

Seznam použitých internetových zdrojů

Agendový portál. *Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví*. [online]. s.a. [cit. 2015-11-01]. Dostupné z: http://ap.mzcr.cz/institut-postgradualniho-vzdelavani-ve-zdravotnictvi/informace_52a.html.

BARTOŠ, M. Historie vysokoškolského vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařských oborů. In Kol. autorů. *Vzdělávání ve zdravotnictví – Sborník příspěvků*. 1. vyd. Praha: Palestra, Vysoká škola zdravotnická ve spolupráci s Vysokou školou tělesné

výchovy a sportu. s. 5-10. ISBN 978-80-905728-2-9. [online]. 2015 [cit. 2015-11-09]. Dostupné z: <http://www.vszdrav.cz/cz/leve-menu/konference/>.

BRIXI, H. *Kvalifikované zdravotní sestry nad zlato*. [online]. 15. 6. 2015 [cit. 2015-10-30]. Dostupné z: <http://blog.aktualne.cz/blogy/hana-brixi.php?itemid=16681>.

GECOVÁ, V. *Zájem o práci zdravotní sestry ubývá. Nemocnice čekají na čerstvé absolventy*. [online]. 1. 4. 2015 [cit. 2015-11-01]. Dostupné z: http://znojemsky.denik.cz/zpravy_region/zajem-o-praci-zdravotni-sestry-ubyva-nemocnice-cekaji-na-cerstve-absolventy-20150401-lacv.html

HART, P. D. *The Nurse Shortage: Perspectives from Current Direct Care Nurses and Former Direct Care Nurses*. [online]. duben 2001. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: http://co.aft.org/files/article_assets/F398DBF7-F077-0725-920548BD244B26BF.pdf

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. *Odborné vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků I. Informace o projektu*. [online]. 2014 [cit. 2015-11-09]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/o-ipvz/granty-a-projekty/odborne-vzdelavani-lekarskych-a-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku-i/informace-o-projektu>.

Memorandum o celoživotním učení. [online]. Praha, 2000 [cit. 2015-09-01]. Dostupné z: <http://old.nvf.cz/archiv/memorandum/>.

REICHERT, S. and Ch. TAUCH. *Bologna four years after: steps toward sustainable reform of higher education in Europe', Trends 2003: Progress Towards the European Higher Education Area, No. 1, July 2003, (AKA: Trends III), a report prepared for the European University Association, Geneva*. [online]. Ženeva, 2003 [cit. 2015-09-03]. Dostupné z: <http://www.eua.be/eua/jsp/en/upload/Trends2003final.1065011164859.pdf>

Vzdělávání zdravotníků. [online]. s.a. [cit. 2015-10-23]. Dostupné z: <http://www.vzdelavani-zdravotniku.cz/>.

Health Consumer Powerhouse. [online]. [cit. 2015-11-10]. Dostupné z:

https://translate.google.cz/translate?hl=cs&sl=ru&u=http://www.healthpowerhouse.com/index.php%3Foption%3Dcom_content%26view%3Darticle%26id%3D5%26Itemid%3D2&prev=search

Právní předpisy

Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, v platném znění.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Vyhláška č. 424/2004 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Vyhláška č. 463/2004 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
EHCI	Euro Health Consumer Index
EU	Evropská unie
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OECD	Organisation for Economic Co-Operation and Development,
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
USA	United States of America, Spojené státy americké
WHO	World Health Organization

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obr. 1: Vztah mezi učením – rozvojem – vzděláváním	14
--	----

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Bilinová

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 51

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 63

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 8

Počet internetových zdrojů: 10

Počet ostatních zdrojů: 5

Vedoucí práce: PhDr. Iva Borská, CSc.