



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Motivace sester ke studiu na vysoké škole**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**VŠEOBECNÁ SESTRA/OŠETŘOVATELSTVÍ**

**Autor:** Aneta Blechová

**Vedoucí práce:** Mgr. Michaela Abrmanová

České Budějovice 2021

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Motivace sester ke studiu na vysoké škole*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne .....

Aneta Blechová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Michaelae Abrmanové za cenné rady a odborné vedení, které mi v průběhu psaní bakalářské práce poskytla. Také bych chtěla poděkovat mé rodině za trpělivost a podporu při mém studiu a všem studentkám, které mi pomohly s praktickou částí a poskytly mi rozhovor.

# Motivace sester ke studiu na vysoké škole

## Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá motivací studentek oboru Všeobecná sestra ke studiu na vysoké škole. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část má čtyři oblasti. První se zabývá oborem ošetrovatelství, profesí sestry, její prestiží a sesterskými organizacemi. Druhá oblast je zaměřena na historii ošetrovatelství v českých zemích i v zahraničí. Třetí oblast popisuje současné vzdělávání sester, legislativní úpravu vzdělávání, pregraduální a postgraduální vzdělávání, celoživotní vzdělávání a také kompetence sester. Poslední oblast je zaměřena na vymezení pojmu motivace. Je zde popsána hierarchie potřeb dle Maslowa, a také pracovní motivace, motivace ke studiu či motivace a pracovní spokojenost zdravotníků.

Praktická část byla zrealizována pomocí kvalitativního výzkumu, metodou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor je složen celkem z 28 otázek. Výzkumný soubor tvořilo deset studentek oboru Všeobecná sestra z různých fakult. Podmínkou pro uskutečnění rozhovoru bylo ukončené středoškolské vzdělání, zahájené studium na vysoké škole v oboru Všeobecná sestra a souhlas studentek s poskytnutím rozhovorů, které byly provedeny online formou. Rozhovory byly následně přepsány, vytištěny a zpracovány metodou tužka a papír. Výsledky byly rozděleny do čtyř kategorií a dvaceti podkategorií. Cílem výzkumné části bylo zjistit důvody studentek k volbě oboru Všeobecná sestra, zjistit jejich očekávání od studia VŠ a jejich názor na současný vysokoškolský vzdělávací systém. Z výzkumného šetření vyplynulo, že 5 studentek z 10 dotázaných motivuje zvýšení kompetencí a získání informací. Dále bylo jako motivace zmíněno uznání od ostatních, větší samostatnost, vysokoškolský titul, vyšší finanční ohodnocení nebo motivace z okolí. Studentky od studia nejčastěji očekávaly získání nových informací a rozšíření obzorů. Co se týká vzdělávání, uvedlo 9 studentek z 10, že vysokoškolské vzdělávání je důležité. V této práci jsou shrnuty motivy studentek, jejich zkušenosti se studiem, názory na studium a jejich spokojenost. Bakalářská práce může poskytnout bližší pohled na povolání všeobecné sestry a případně informovat uchazeče o studijní obor Ošetrovatelství. Také může sloužit jako zpětná vazba pro fakulty ke zjištění, jak jsou studenti spokojeni se studiem.

## Klíčová slova

Motivace; vzdělávání; všeobecná sestra

# **Nursing student's motivation toward a university education**

## **Abstract**

This bachelor's thesis deals with nursing student's motivation toward a university education. The thesis is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part has four parts. The first part explains nursing, the nurse profession and its prestige, and nursing companies. The second part is dedicated to the history of nursing in the Czech Republic and abroad. The third part describes the current education of nurses, legislation, pre-gradual and post-gradual studies, lifelong education, and nurses' competence. The last part is focused on the definition of motivation, Maslow's hierarchy of needs, motivation to work and study, and work satisfaction of health workers.

In the practical part, qualitative research was used. The method of a semi-structured interview was used. The interview included 28 questions. In total, 10 females studying general nursing from different faculties were interviewed. The requirements for the interview were a high school diploma, enrollment in the university, and agreement to give the interview which was taken online. Afterward, the interviews were rewritten, printed, and processed manually. The conclusions were divided into 4 categories and 20 subcategories. The research aimed to map reasons for a decision to major in general nursing, learn about expectations about the education, and gather opinions on the current educational system. The research showed that 5 out of 10 students are motivated by an increase in competence and knowledge. In addition, recognition from others, increase in independence, university degree, higher financial evaluation, or external motivation were considered as highly motivating. Further, the students were mostly expecting to gain knowledge and learn new skills. Similarly, 9 out of 10 students think that university education is important.

This thesis summarises the motivation, experience, opinions, and level of satisfaction of female students. This thesis tries to bring a closer look at the profession of general nurse and also, to inform potential candidates interested in the general nursing major. This thesis can also provide universities with feedback on the level of satisfaction of students with their academic studies.

## **Keywords**

Motivation; education; general nurse

## Obsah

Úvod .....	8
<b>1 Současný stav.....</b>	<b>9</b>
1.1 Ošetřovatelství a profese sestry .....	9
1.1.1 Vymezení oboru ošetřovatelství .....	9
1.1.2 Profese sestry .....	10
1.1.3 Prestiž sesterské profese .....	11
1.1.4 Sesterské organizace .....	13
1.2 Historie ošetřovatelství a vzdělávání .....	15
1.2.1 Počátky ošetřovatelství v českých zemích .....	15
1.2.2 Historie vzdělávání sester v českých zemích .....	16
1.2.3 Historie vzdělávání sester v zahraničí .....	18
1.3 Vzdělávání sester v současnosti .....	19
1.3.1 Legislativní úprava vzdělávání všeobecných sester .....	20
1.3.2 Pregraduální vzdělávání .....	21
1.3.2.1 Bakalářské studium .....	22
1.3.3 Postgraduální studium .....	23
1.3.3.1 Magisterské studium .....	23
1.3.3.2 Doktorské studium .....	24
1.3.4 Celoživotní vzdělávání .....	24
1.3.5 Kompetence sester .....	25
1.4 Motivace.....	27
1.4.1 Vymezení pojmů motivace a motiv .....	27
1.4.2 Zdroje motivace .....	28
1.4.3 Hierarchie potřeb dle Maslowa .....	29
1.4.4 Motivace ke studiu a pracovní motivace .....	30

1.4.5	Motivace a pracovní spokojenost zdravotníků .....	31
<b>2</b>	<b>Cíle práce a výzkumné otázky .....</b>	<b>32</b>
2.1	Cíle práce .....	32
2.2	Výzkumné otázky.....	32
2.3	Operacionalizace pojmů.....	32
<b>3</b>	<b>Metodika výzkumu.....</b>	<b>33</b>
3.1	Metodika a technika výzkumu .....	33
3.2	Charakteristika výzkumného souboru.....	33
<b>4</b>	<b>Výsledky .....</b>	<b>34</b>
4.1	Identifikační údaje studentek .....	34
4.2	Kategorizace dat.....	35
<b>5</b>	<b>Diskuze .....</b>	<b>62</b>
<b>6</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>70</b>
<b>7</b>	<b>Seznam použité literatury.....</b>	<b>71</b>
<b>8</b>	<b>Seznam příloh .....</b>	<b>80</b>
<b>9</b>	<b>Seznam zkratk .....</b>	<b>83</b>

## Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem motivace sester ke studiu na vysoké škole. Toto téma je velmi aktuální. Zajímalo nás, čím jsou studenti ke studiu motivováni, protože motivace je důležitá ke každé činnosti a ve zdravotnictví ještě více, jelikož se jedná o práci s lidmi. Motivace nám může práci velmi usnadnit a pomoci překonávat i ty náročné věci, se kterými se ve zdravotnictví setkáváme. Také nás zajímal pohled studentek na vzdělávání a odpovědi na otázku, proč vlastně chtějí vykonávat zdravotnické povolání a co se jim na sesterské profesi líbí.

Před rokem 2004 stačilo všeobecným sestřám studovat pouze na střední zdravotnické škole, tedy 4 roky. S příchodem zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, se obor Všeobecná sestra přesunul na akademickou půdu, a je tedy k výkonu profese všeobecné sestry potřeba studovat 3 roky na vysoké škole, 3 roky na vyšší odborné škole, případně využít zkráceného vzdělávání, tzv. 4+1, které se týká absolventů středních zdravotnických škol.

Často se setkáváme s názorem, jenž se týká právě vysokoškolského vzdělávání sester. Slyšíme, že vysokoškolské vzdělání je pro sestry zbytečné. Dříve stačily pouze 4 roky a mělo by to tedy stačit i teď. Dle některých je studium všeobecné sestry zbytečně zdlouhavé a mělo by zůstat jen na středních zdravotnických školách. Doba se mění a vše se posouvá dopředu, což se samozřejmě týká také ošetrovatelství a medicíny. Moderní sestra by měla být schopná držet se všemi změnami krok, mít aktuální informace, umět zacházet s technikou a nejnovějšími přístroji. Na sestry jsou kladeny stále větší nároky a je tedy jasné, že se muselo změnit i jejich vzdělávání.

V této práci je shrnuta motivace sester pro výkon sesterské profese a také důležitost vysokoškolského vzdělávání sester.



# 1 Současný stav

## 1.1 Ošetřovatelství a profese sestry

### 1.1.1 Vymezení oboru ošetřovatelství

Ošetřovatelství zaujímá nezastupitelné postavení v péči o zdraví. Ošetřovatelská péče je soubor odborných činností zaměřených na prevenci, udržení, podporu a navrácení zdraví. Součástí je i péče o nevléčitelně nemocné, zajištění klidného umírání a zmírňování utrpení (Pochylá, 2005). Ošetřovatelství je také „*moudrost, láska a pomoc*“ (Farkašová, 2006, s.11). Ošetřovatelství se utváří jako věda, která poskytuje sestře moudrost, ale též jako umění, které v ní rozvine cit, vloh, vůli, lásku a schopnost pomáhat. Ošetřovatelstvím rozumíme odbornou péči o nemocné, která by však neměla být pouze odbornou péčí, ale i komplexní ošetřovatelskou péčí poskytovanou nemocným i zdravým jedincům (Farkašová, 2006). Ošetřovatelství se zaměřuje na péči o jednotlivce, skupiny i komunity všech věkových kategorií a ve všech prostředích (World health organization, 2021). Jedná se o samostatnou vědeckou disciplínu, která se zaměřuje na aktivní vyhledávání a uspokojování psychických, biologických i sociálních potřeb nemocného i zdravého člověka v péči o jeho zdraví (Pochylá, 2005). Ošetřovatelství je též obor, který staví na nových poznacích, jež se uplatňují a ověřují praxí. Využívá poznatků z metod odvozených například z humanitních, biologických nebo behaviorálních věd. Je to multidisciplinární obor s vlastní teoretickou základnou a její aplikací do praxe. Mezi charakteristické rysy ošetřovatelství patří poskytování ošetřovatelské péče, preventivní péče, ošetřovatelské péče prostřednictvím ošetřovatelského týmu nebo poskytování péče na základě vědeckých poznatků, jež jsou podepřeny výzkumem. Je zaměřeno na udržení a podporu zdraví, jeho navrácení a rozvoj soběstačnosti. Dále na zmírňování utrpení či zajištění klidného umírání a důstojné smrti. Podílí se na prevenci, rehabilitaci, diagnostice i terapii (Plevová, Janíková a Slowik, 2018).

Hlavním principem ošetřovatelství je pomoc ohroženému nebo nemocnému v činnostech, které by mohl vykonávat sám, pokud by ale měl dostatečnou vůli, sílu a potřebné dovednosti a vědomosti (Kelnarová et al., 2009).

Hlavním cílem ošetřovatelství je „*systematicky a komplexně uspokojovat potřeby člověka s respektem k individuální kvalitě života, vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické i psychické bolesti v průběhu umírání*“ (Pochylá, 2005, s.8). Dalšími cíli

je poté podpora a upevňování zdraví, zmírňování utrpení nemocného člověka, zajištění klidného umírání i důstojné smrti a podílení se na navrácení zdraví (Pochylá, 2005).

### **1.1.2 Profese sestry**

Všeobecná sestra je osoba, která byla formálně přijata do ošetrovatelského programu (obor Všeobecná sestra), studium úspěšně dokončila a získala tak potřebnou kvalifikaci k výkonu povolání (Mastiliaková, 2004). Pomáhá pacientům, rodinám i skupinám dosáhnout jejich mentálního, fyzického a sociálního potenciálu. Sestra svou péči hodnotí, plánuje, poskytuje a také vyhodnocuje v průběhu nemoci a rekonvalescence. Je oprávněna pracovat samostatně i jako člen zdravotnického týmu. Podporuje vhodné zapojení pacienta, rodiny, sociálních skupin a komunit do zdravotní péče tím způsobem, aby je podněcovala k sebedůvěře a samostatnému rozhodování (Sikorová, 2018). Všeobecná sestra je součástí zdravotnického týmu a poskytuje zdravotní péči, řídí poskytování ošetrovatelské péče o nemocné a je odpovědná za kvalitu péče. Ve spolupráci s ostatními pracovníky se podílí na preventivní, dispensární, diagnostické, léčebné, rehabilitační nebo paliativní péči (Studuj zdravku, 2019).

Praktická sestra je na rozdíl od všeobecné sestry zdravotnický pracovník, který poskytuje především základní ošetrovatelskou péči spojenou se sebeobsluhou nebo s uspokojováním základních potřeb pacientů. Ve spolupráci s ostatními zdravotníky se podílí hlavně na diagnostické, léčebné a rehabilitační péči (Studuj zdravku, 2019).

Sestra se musí neustále učit empatii, a především musí chtít pomáhat druhým lidem. Profese sestry je povolání, které je náročné, ale zároveň i krásné. Každý den se sestra setkává s pacienty, jejich radostí nebo utrpením či smutkem, a je svědkem jejich pokroků. Za svou práci získává od pacientů okamžitou zpětnou vazbu, podle které může zjistit, zda svou profesi dělá správně (Studuj zdravku, 2019). Posláním sestry je „*pomáhat jedincům, rodinám a skupinám uspokojovat potřeby a dosáhnout fyzické, psychické a sociální pohody v kontextu prostředí, v němž žijí a pracují*“ (Jarošová, 2000, s. 35). Mezi hlavní funkce sestry patří řízení a poskytování ošetrovatelské péče jednotlivcům, rodinám i skupinám pomocí ošetrovatelského procesu, výuka a výchova pacientů a zdravotnického personálu, aktivní začlenění sestry do zdravotnického týmu, a jako poslední také rozvoj ošetrovatelské praxe, kritického myšlení a výzkumu, což zahrnuje zavádění nových postupů práce a dosažení lepších výsledků (Mastiliaková, 2004).

Mezi základní role sestry patří role ošetrovatelky, která je spojena s poskytováním ošetrovatelské péče. Dále je to role edukátorky, kdy sestra edukuje nemocného i jeho rodinu a podílí se tak na udržování jeho zdraví či prevenci poruch zdraví. Další role je sestra-obhájce, v případě, že nemocný není schopný projevit sám své potřeby, problémy nebo přání, stává se sestra jeho mluvčím. Sestra-koordinátorka je role, kdy sestra úzce spolupracuje na realizaci ošetrovatelské péče s ostatními členy týmu. Nemocného i rodinu pak získává k aktivní spoluúčasti na ošetrovatelské péči. Dále je to pak role manažerky nebo třeba výzkumného pracovníka či poradkyně (Staňková, 2002; Kutnohorská, 2007).

Aby sestra mohla své role úspěšně plnit, je potřeba, aby byly realizovány tyto tři důležité přístupy. Kolektivní orientace (sociocentrismus), což znamená, že sestra vychází z potřeb pacienta a upřednostňuje je před svými potřebami. Univerzalismus, což znamená, že sestra zaujme ke každému pacientovi stejný postoj, nikoho neupřednostňuje a je spravedlivá. Poslední přístup je emocionální neutralita. To znamená, že by sestra měla být schopná podřít svou emocionalitu rozumové kontrole (Zacharová, 2017).

Zdravotník by měl mít vlastnosti jako je autenticita (otevřenost), akceptace (přijetí), úcta a sympatie vůči pacientovi. Měl by být také empatický, schopný vcítit se do druhých. Pro osobnost zdravotníka je také nezbytná osobní zralost, vnitřní stabilita a vyšší frustrační tolerance. Mezi předpoklady k výkonu povolání sestry patří předpoklady senzomotorické, kam patří zručnost a neporušené smyslové vnímání. Estetické předpoklady, jež zahrnují smysl pro úpravu zevnějšku a zdravotnického prostředí. Intelektové předpoklady zahrnující schopnost řešit proměnlivé situace a vybírat optimální řešení. Mezi sociální předpoklady patří kladný vztah k lidem, empatie, schopnost vést dialog a ovládat své verbální i neverbální projevy. Autoregulační předpoklady zahrnují přizpůsobivost a sebezapření. A poslední, komunikační předpoklady, obsahují umění naslouchat, mlčet, sumarizovat a stimulovat rozhovor (Sikorová, 2018).

### ***1.1.3 Prestiž sesterské profese***

Dost často si lidé myslí, že by sestrám stačila pouze střední škola, tedy 4 roky studia, jako tomu bylo před několika lety. Jenže faktem zůstává, že kvalita středních škol od té doby klesla a není tedy na stejné úrovni, jako tomu bylo dříve. Popularitu tomuto oboru ubral i vznik zdravotnického asistenta, kdy název asistent odrazoval uchazeče od studia. Po změně zdravotnického asistenta na praktickou sestru zaznamenaly školy opět větší zájem uchazečů o studium. Praktickým sestrám se navíc zvýšily jejich kompetence, což je také

pozitivní krok. V posledních třiceti letech vedl ale vývoj vzdělávání spíše k úpadku prestiže povolání sestry, což může být následkem hned několika faktorů. Jedním z nich je nedostatečná sebedůvěra sester spojená s nepřijetím kompetencí. U spousty sester lze někdy vidět to, že odmítají jít a obsluhovat přístroje, které se jim zdají složité, nebo podají léky i přesto, že mají pochybnosti o jejich správnosti, protože je předepsal lékař, který tomu podle nich více rozumí, což je špatně. Sestry by si měly začít vážit samy sebe a přijmout odpovědnost a své vlastní kompetence (Koubová, 2020).

O zvýšení prestiže sesterské profese se také pokouší kampaň z roku 2019, kterou vytvořilo Ministerstvo zdravotnictví České republiky společně s Uníí zaměstnavatelských svazů s názvem „Studuj zdravku“. Cílem této kampaně je přilákat mladé lidi ke studiu na středních a vyšších odborných zdravotnických školách a k práci ve zdravotnictví (Studuj zdravku, 2019). Zvyšování prestiže profese sester má za cíl také projekt Nursing Now, což je celosvětový projekt ICN (International Council of Nurses) a WHO (World Health Organization). Dalším cílem projektu je zviditelnění přínosu sester české společnosti, zlepšení pracovních podmínek sester a životního stylu, udržení zkušených sester v profesi a zvýšení počtu nových studentů ošetrovatelství (Česká asociace sester, 2017). Projekt Nursing now se především zaměřuje na pět oblastí, a to na zajištění toho, aby měly sestry i porodní asistentky výraznější hlas při utváření zdravotní politiky, na podporu větších investic do ošetrovatelské pracovní síly, na prosazování většího počtu sester na vedoucí pozice, na podporu výzkumu a na sdílení příkladů nejlepší ošetrovatelské praxe (Nursing now, 2018).

Projektu Nursing Now se zúčastnila i Zdravotně-sociální fakulta Jihočeské univerzity. O uspořádání akce se postaral spolek vysokoškolsky vzdělaných sester. Akce nesla podtitul „*Zdravotní problémy populace v 21. století nezvládneme bez sester. Je na čase dát sestrám více uznání, vlivu a výrazně do nich investovat*“ (Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2019).

V současnosti, kvůli koronavirové pandemii, se začala zvyšovat prestiž sesterského povolání. Lidé si snad více uvědomili, co všechno a za jakých podmínek musí sestra vykonávat. Důkazem, že si lidé sesterského povolání váží, mohou být písničky, které začaly v souvislosti s pandemií vznikat, potlesk zdravotníkům jako poděkování nebo posílání darů a jídla pro zdravotníky do nemocnic. Práce v době pandemie je pro sestry velmi náročná. Nejenom, že musí dělat všechnu práci jako doposud, přidalo se k tomu

ještě zdlouhavé oblékání do ochranných prostředků, se kterými se sestry musí naučit zacházet tak, aby bylo jejich používání efektivní, aby nijak nepoškodily pacienta a okolí a infekci neroznesly dál. K práci o všechny pacienty, ke kterým se navíc přidali ti infekční, se také přidala práce ve ztížených pracovních podmínkách, a to nošení ochranného obleku, ve kterém musí sestry často vydržet až několik hodin. Sestry pracují ve větším stresu a chaosu, což může být velmi psychicky náročné. Pandemie nemoci Covid - 19 poukázala také na to, jak důležitý je každý člen zdravotnického týmu a jak důležité je, aby všichni společně spolupracovali. Laické veřejnosti nabídla pandemie větší pohled do zdravotnického povolání. Pandemie také poukázala na různé nedostatky zdravotnictví, a to například nedostatek ochranných pomůcek nebo nedostatek zdravotnického personálu a přepracování zdravotníků (Binterová, 2020; Břeňková, 2020).

#### ***1.1.4 Sesterské organizace***

O zvyšování prestiže a o seznámení veřejnosti s profesí sestry se starají také různé sesterské organizace, které zároveň prosazují zájmy sester při různých jednáních s vládními i nevládními organizacemi, rozvíjí výzkum a teoretickou i praktickou část oboru a ovlivňují kvalitu kvalifikační přípravy sester (Plevová, Janíková a Slowik, 2018). Jednou z nich je například **Česká asociace sester (ČAS)**, což je dobrovolná, nepolitická, profesní organizace zdravotnických pracovníků. Svou činnost zaměřuje hlavně na rozvoj ošetrovatelství jako oboru, rozvoj ošetrovatelského povolání, podporu odborných publikací a další. Cílem této organizace je podporovat aktivity, které vedou ke zvyšování uznání nelékařských profesí ve společnosti, usilovat o vznik podmínek pro zvyšování odborné, morální a etické úrovně pracovníků, účastnit se jednání ohledně tvorby legislativních norem, spolupracovat na změnách systému zdravotnických služeb v České republice, organizovat a pořádat kurzy, přednášky, kongresy, semináře a konference za účelem sdílení a výměny informací mezi profesionály a spoustu dalšího (Česká asociace sester, 2017). ČAS přijala kodex, jež je standardem pro jednání sestry s nemocným, rodinou, komunitou i veřejností. Udává pravidla, která vyjadřují, jaké morální hodnoty sestra uznává a také respektuje. Zdůrazňuje, že práce sestry je založena na úctě k životu, respektuje důstojnost a lidská práva každého pacienta bez ohledu na národnost, pohlaví, barvu kůže nebo například jeho politické přesvědčení (Plevová, Janíková a Slowik, 2018).

Dále je to **spolek vysokoškolsky vzdělaných sester (SVVS)**. Jedná se o nepolitické, dobrovolné, neziskové a registrované sdružení vysokoškolsky vzdělaných sester a vysokoškolských studentů ošetrovatelství. Hlavním účelem spolku je podporovat vědecké ošetrovatelství v rámci výkonu povolání sestry a vysokoškolského vzdělávání v ošetrovatelství v České republice. Sdružování vysokoškolsky vzdělaných sester nebo osob, které se na vysoké škole připravují na výkon povolání v ošetrovatelství a zvyšování profesních, právních i ekonomických prosperit souvisejících s výkonem povolání vysokoškolsky vzdělaných nelékařských pracovníků v ošetrovatelství. Činnost spolku je zaměřena především na ukotvení kompetencí sester v legislativě, podporu uživatelů zdravotní péče v jejich aktivní účasti na rozhodování a spolupodílení se na péči, spolupráci s ostatními spolky a organizacemi v oblasti zdravotnictví nebo třeba na podporu vysokoškolského vzdělávání sester. Také usiluje o to, aby byly sestry respektovány jako rovnocenný a vyjednávací partner při budování ošetrovatelské profese (Plevová, Janíková a Slowik, 2018).

**Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí (AVVNZP)**, což je nepolitické, dobrovolné a neziskové sdružení fakult a ústavů vysokých škol, poskytujících vzdělání nelékařským zdravotnickým pracovníkům. Cílem je řešení otázek týkajících se vzdělávání, spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví České republiky (MZ ČR) a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (MŠMT ČR) a posilování spolupráce mezi vysokoškolskými vzdělavateli nelékařských oborů, aby se zvýšila úroveň jejich vzdělávání a další (Plevová, Janíková a Slowik, 2018).

**Mezinárodní rada sester (ICN – international council of nurses)**, jejímž cílem je reprezentace ošetrovatelství, podpora růstu profese a celoživotního vzdělávání a ovlivňování zdravotnické politiky. Zabývá se praxí profesionálů, regulací a společenskoekonomickým zabezpečením (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020).

Nebo **Evropská federace sester (EFN – European federation for nursing associations)**. Jejich cílem je podporovat a chránit sestry a jiné ošetrovatelské profese v rámci Evropské unie prostřednictvím lobování v institucích Evropské unie. Vydává doporučení pro ošetrovatelství včetně požadavků na kvalifikační přípravu sester v členských zemích s cílem dosáhnout vysoké a vzájemně srovnatelné úrovně vzdělání,

kteře umožní volný pohyb pracovních sil (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020).

## ***1.2 Historie ošetřovatelství a vzdělávání***

### ***1.2.1 Počátky ošetřovatelství v českých zemích***

Ve vývoji ošetřovatelství jsou tři hlavní linie péče o nemocné. První z nich je laická péče, kterou si poskytoval nemocný sám nebo někdo z jeho rodiny (Kutnohorská, 2010). Dominující postavení zde zaujímaly ženy a k léčení se používaly převážně přírodní zdroje (Pospíšilová a Tóthová, 2014). Dále je to charitativní péče, kterou nemocným poskytovaly hlavně církevní řády. Ošetřování bylo chápáno jako morální a humánní pomoc trpícím (Kutnohorská, 2010). Rozvoj v českých zemích souvisí se zakládáním mnišských řádů, klášterů, útulků a špitálů (Pospíšilová a Tóthová, 2014). Poslední je profesionální ošetřovatelství, které se rozvinulo společně s rozvojem medicíny (Plevová a Slowik, 2018).

Počátek organizovaného ošetřování lze sledovat již od 10. století, kdy na území Prahy vznikly první hospice neboli útulky pro chudé, nemajetné a nemocné osoby. Zde se poskytovala pomoc zaměřená na základní potřeby. Podobnou úlohu měly i různé náboženské řády, které své poslání viděly v pomoci trpícím a potřebným. Vedle klášterů zakládaly špitály zajišťující spíše než ošetřování převážně jen střechu nad hlavou, jídlo, postel a teplo (Plevová a Slowik, 2018). Důležitou osobností spojenou se začátky ošetřovatelství v českých zemích byla Anežka Přemyslovna (1211-1282). V Praze založila několik klášterů. Prvním z nich byl klášter založený roku 1233, U svatého Haštala, kde se nacházel i špitál (Kutnohorská, 2010). Anežka byla již od dětství ovlivněna vzory zakladatelek špitálů. Byla rozhodnuta vzdát se světského postavení a svůj život zasvětit Bohu. Vstoupila do řehole svaté Kláry – klarisek, nechala postavit klášter a špitál svatého Františka, ve kterém se později stala abatysí. Svůj život zasvětila pomoci chudým a nemocným (Staňková, 2001). Založila také Řád křížovníků s červenou hvězdou, který se při ošetřování řídil pravidly, která pro ně Anežka vypracovala. Později začala být považována za zakladatelku ošetřovatelství u nás a na konci 20. století byla za svou činnost oceněna svatořečením. Mnoho špitálů však zaniklo kvůli třicetileté válce, po které země zpustla a způsobila tak ubohost a živoření obyvatelstva (Kafková, 1992).

### ***1.2.2 Historie vzdělávání sester v českých zemích***

První česká ošetrovatelská škola byla otevřena v roce 1874 v Praze. Zásahu za její otevření lze přičíst Karolině Světlé, Elišce Krásnohorské a doktoru Janovskému. Výuka probíhala formou kurzů, které byly doplněny o praktickou část, která probíhala v městském chorobinci. Tím se začala měnit opatrovníká činnost v činnost ošetrovatelskou (Kafková, 1992). Vzdělávání nebylo nijak formalizované ani sjednocené a stát nekladl žádné požadavky ani obsah. České ošetrovatelky tedy musely vyhledávat profesionální přípravu v cizině (Prošková a Konečná, 2015a).

Roku 1914 bylo nařízením rakouského Ministerstva vnitra započato systematické vzdělávání ošetrovatelek, a dalo také vzniknout několika ošetrovatelským školám v rakouském mocnářství, kam patřily i české země. V Praze to byly dvě ošetrovatelské školy, a to Česká ošetrovatelská škola a Německá ošetrovatelská škola. Obě zahájily vyučování roku 1916 (Vytejková, 2014). Označení „diplomovaná ošetrovatelka“ a název „sestra“ mohly od této chvíle používat pouze osoby, které složily státní zkoušku stanovenou Zdravotním úřadem při Ministerstvu vnitra na státní škole po absolvování státní ošetrovatelské školy, nebo které na této škole složily zkoušku po nejméně tříleté praxi (Prošková a Konečná, 2015a). Byly také nařízené osnovy, struktura, zaměření a cíle nebo podmínky ke studiu (Zelinka, 2014). Studium trvalo dva roky. První rok byl teoretický, kdy probíhaly přednášky a druhý rok byl zaměřen hlavně na praktický výcvik (Mlýnková, 2009). Po prvním roce musely žákyně složit zkoušku, aby byly přijaty do druhého, praktického roku. Po druhém roce byly připuštěny ke zkoušce diplomové (Vytejková, 2014).

Roku 1918 se otevřela Vyšší sociální škola v Praze, která v jednoletém studiu připravovala sociálně orientované pracovníky a později diplomované sestry pro práci v terénu (Plevová, 2018). O rozvoj ošetrovatelství se u nás zasadila také Alice Masaryková, která podporovala vzdělávání ošetrovatelek a pomáhala zvyšovat prestiž školy i ošetrovatelské profese. Díky její zásluze přijely roku 1920 do Prahy tři americké sestry, které zde pomohly vybudovat ošetrovatelskou školu na vysoké úrovni (Chvátalová, 2009). Roku 1928 založily absolventky školy spolek diplomovaných sester, pod jehož vlivem došlo k úpravě pracovní doby, stanovení dovolené a při nemocnicích se začaly stavět ubytovny. Spolek pořádal také přednášky, kurzy a pomáhal při zakládání škol (Krausová, 2010). Rozvoj ošetrovatelství byl přerušena druhou světovou válkou.



Po roce 1945 zůstala většina nemocnic po odchodu Němců v katastrofálním stavu a po odsunu německých lékařů a sester se prohloubil nedostatek zdravotnického personálu, způsobený uzavřením vysokých škol a nedostatkem škol pro ošetřovatelky. Odborná příprava nového personálu byla více než naléhavá (Kafková, 1992). V roce 1946 bylo v českých zemích celkem 28 ošetřovatelských škol. Jednou z nich byla Vyšší ošetřovatelská škola, která se zaměřovala na přípravu učitelek ošetřovatelství a vrchních sester (Farkašová, 2006). Od roku 1954 do roku 1955 vznikaly z ošetřovatelských škol vyšší sociálně zdravotnické školy. Z dvouletého studia se stalo čtyřleté, což přineslo nedostatek sester. Proto se studium zkrátilo na tříleté. To však trvalo pouze od roku 1951 do roku 1955, protože to s sebou přineslo problém týkající se věku absolventek, které školu ukončovaly v nízkém věku, a to v 17 letech. Studium se poté opět prodloužilo na čtyřleté (Zelinka, 2014). Za vznik povolání sestry jako regulované profese lze považovat rok 1953, kdy bylo již právně stanoveno označení odbornosti, podmínky k získání způsobilosti, rozsah výkonu povolání a zákaz výkonu činností jinými osobami, než které jsou vyhrazené k výkonu tohoto povolání. Po 1. únoru roku 1953 již bylo zakázáno přijímat pro výkon práce středních zdravotnických pracovníků jiné osoby, než které podle těchto právních předpisů získaly způsobilost (Prošková a Konečná, 2015b). V roce 1960 byly založeny instituty pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, a to v Brně a v Bratislavě (Krausová, 2010). Ve stejném roce se také otevřelo vysokoškolské vzdělání sester na Filozofické a Lékařské fakultě Karlovy Univerzity. Studium probíhalo dálkově a bylo určeno pro vyučující ošetřovatelství. Kvalita odborných znalostí sester se zvyšovala a ošetřovatelství se začalo formovat jako samostatný obor (Farkašová, 2006; Krausová, 2010). Roku 1983 byly vydány nové učební osnovy pro obor Zdravotní sestra, které nabyly účinnosti roku 1984. Studium zůstalo čtyřleté, ukončeno bylo maturitní zkouškou a od absolventů se vyžadovalo celoživotní vzdělání a soustavné zvyšování kvalifikace (Zelinka, 2014). Od roku 1995 vznikají vyšší odborné školy a roku 2004 dochází k přijetí zákona o nelékařských zdravotnických povolání, které udává, že kvalifikaci pro výkon profese sestry získává na vyšší nebo vysoké škole (Marková a Mellanová, 2010). V roce 1991 se doc. PhDr. Marta Staňková, CSc., podílela na změně profesní přípravy středních zdravotnických pracovníků. Obor Zdravotní sestra byl nahrazen oborem Všeobecná sestra, což s sebou přineslo i změny v osnovách. Došlo k rozdělení učebního plánu na všeobecný (český jazyk, literatura, tělesná výchova, cizí jazyk a další) a na odborný (výuka klinických předmětů a ošetřování nemocných) (Zelinka, 2014). V 90. letech 20. století mělo ošetřovatelské vzdělání tyto formy.

Pomaturitní kvalifikační studium oboru Všeobecná sestra v denní, dálkové i večerní formě. Vysokoškolské denní bakalářské studium v oboru Ošetrovatelství. Tříleté denní studium na vyšších zdravotnických školách. Úplné střední odborné studium oboru Všeobecná sestra, které ale bylo roku 2004 zrušeno kvůli nespĺňování kritérií Evropské unie (Farkašová, 2006).

### ***1.2.3 Historie vzdělávání sester v zahraničí***

Ve světě vznikaly ošetrovatelské školy dříve, než tomu bylo u nás. V Londýně tomu bylo již roku 1860. V Sydney roku 1868, v Edinburghu roku 1871 a v Bostonu a New Yorku roku 1873 (Kafková, 1992). Ve Vídni byla ošetrovatelská škola založena roku 1881. Na založení se podílel chirurg Theodor Billroth. Na Slovensku vznikla první ošetrovatelská škola v Bratislavě v roce 1929. Výuka probíhala ve státní nemocnici v Bratislavě. Roku 1932 byla založena škola v Košicích. Vyučování na všech slovenských školách probíhalo pouze ve státním jazyce (Zelinka, 2014).

Na rozvoji ošetrovatelství v zahraničí i v našich zemích měla největší vliv Florence Nightingale, zakladatelka moderního ošetrovatelství, která se svou činností zasloužila o reformaci ošetrovatelství (Pospíšilová a Tóthová, 2014). Florence se narodila 12.5. 1820 do bohaté rodiny (Thompson, 2020). Už jako mladá žena vykazovala nesmírný intelekt, učila se několika jazykům a vynikala v matematice. Věřila, že má poslání od Boha (Selanders a Crane, 2012).

Vytrvale za svým posláním šla, sledovala zprávy o nemocnicích, zdravotnictví a hygienických zařízeních. Od mládí byla systematická, vedla si poznámky o organizaci práce, o práci lékařů, uspořádání nemocnic nebo o hygieně. Často cestovala po Evropě a vždy si během svých cest vyčlenila čas na návštěvu nemocnic. I přes nesouhlas svých rodičů se stala Florence ošetrovatelkou (Kutnohorská, 2010).

Roku 1853 vypukla Krymská válka a Florence byla požádána o pomoc. Přivedla tedy 38 dobrovolných ošetrovatelek do válečné nemocnice, aby se staraly o britské vojáky. Ve vojenské nemocnici nacházela zraněné vojáky umírat v příšerných podmínkách, nedostatku léčiv a nedostatečné hygieně a péči (Thompson, 2020). Florence věřila, že hlavním problémem bylo stravování, špína a kanalizace. Přivezla jídlo z Anglie, uklidila kuchyň a společně s jejími vyškolenými ošetrovatelkami uklidily nemocnici. Úspěchy Florence byly hlavně výsledkem jejího znepokojení s kanalizací a její spojitostí s úmrtím, stejně tak jako její schopnosti vést, organizovat a dokončovat věci (Fee a Garofalo, 2010).

Po návratu z Krymské války založila v Londýně roku 1860 první ošetrovatelskou školu na světě a změnila tak ošetrovatelství na více respektovanou profesi. Za svůj život napsala několik knih, zejména v oblasti ošetrovatelství. Její kniha „Poznámky o ošetrovatelství“ se stala první knihou ošetrovatelského vzdělávání (Karimi a Alavi, 2015). Většina kapitol z této knihy jsou o podpoře zdraví a prevenci nemocí, čistém vzduchu, ventilaci, světle a výživě v souladu s jejím environmentálním přístupem ke zdraví. V jejích pozdějších pracích se objevuje i její holistická definice zdraví: „Zdraví není jen když se člověk cítí dobře, ale když je schopen dobře využívat všechny své schopnosti“ (McDonald, 2020).

Celý život podporovala vzdělávání sester, protože pouze vzdělaná sestra byla pro zdravotnickou péči přínosem. Ošetrovatelství je profesí, která vyžaduje studium po celý život a ve které jsou teoretické vědomosti stejně důležité, jako praktické zkušenosti. Na počest jejího narození se slaví 12.5. Mezinárodní den ošetrovatelství (Kutnohorská, 2010).

### ***1.3 Vzdělávání sester v současnosti***

V České republice proběhla transformace ve vzdělávání ošetrovatelského personálu v roce 2004 v souladu s evropskou legislativou a doporučením WHO pro vzdělávání všeobecných sester. Vzdělávání všeobecných sester se přesunulo ze středních zdravotnických škol na vyšší a vysoké školy. Pokud má sestra poskytovat péči jednotlivci a jeho rodině nebo skupině a má je vést k udržování a podpoře jejich vlastního zdraví, potřebuje k tomu znalosti, dovednosti a také zaujetí osobního postoje k danému problému. Zvyšující se nároky na obsluhu přístrojů vyžadují, aby byly sestry manuálně zručné ale také technicky orientované. Aby mohla sestra z jedince vytvářet aktivního účastníka v péči o své zdraví, potřebuje k tomu znalosti z psychologie, etiky, sociologie nebo pedagogiky (Tóthová, 2014).

Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu získávají způsobilost buď kvalifikačním studiem, které probíhá na vyšších zdravotnických školách a na vysokých školách. Nebo celoživotním studiem, kterým si pracovníci obnovují, zvyšují, prohlubují a doplňují své vědomosti, dovednosti a způsobilost v příslušném oboru. Součástí je také specializační vzdělávání, které probíhá v akreditovaných zařízeních. V rámci celoživotního vzdělávání lze v oboru ošetrovatelství získat vyšší stupeň akademického vzdělání, a to magisterské nebo doktorské (Koncepce ošetrovatelství, 2004).

U zdravotníků, kteří mohou vykonávat povolání pod odborným dohledem probíhá kvalifikační studium na střední zdravotnické škole nebo v akreditovaném kvalifikačním kurzu. Celoživotním vzděláváním si pak pracovníci prohlubují, zvyšují, obnovují a doplňují vědomosti a dovednosti (Koncepce ošetřovatelství, 2004).

Obor Všeobecná sestra je realizován v programu Ošetřovatelství a jde o tříleté bakalářské studium. Absolventi tohoto oboru mají oprávnění k samostatné práci nebo k práci jako člen zdravotnického týmu. Bakalářský diplom lze uplatnit k výkonu povolání sestry v celé Evropské unii. Mezi základní pilíře patří praxe, která musí čítat více jak 2300 hodin. Několikatýdenní individuální praxe probíhá i v průběhu letních prázdnin (Vysoké školy, 2015).

### ***1.3.1 Legislativní úprava vzdělávání všeobecných sester***

Již v 60. letech vypracovala Rada Evropy směrnice k zajištění jednotné kvalifikace a vzdělávání sester. Na směrnicích se společně dohodlo několik evropských zemí a postupně se k nim přihlásily všechny členské státy Evropské unie i všechny významné organizace jako například WHO a ICN (Plevová, 2018).

Roku 1989 doporučila Evropská komise, aby ve 21. století probíhalo vzdělávání sester na vysoké škole. Těsně před vstupem České republiky do Evropské unie zaznamenalo vzdělávání velké změny, hlavně z důvodu naplnění směrnic Evropské unie. Od roku 2004/2005 je kvalifikační příprava všeobecných sester uskutečňována pouze na vyšších zdravotnických školách a na vysokých školách nebo univerzitách (Plevová, 2018).

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. Tento zákon upravuje podmínky k získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, upravuje celoživotní vzdělávání zdravotnických i jiných odborných pracovníků. Zákon č. 201/2017 Sb. však tento zákon mění a přináší několik změn. Odbornou způsobilost k výkonu všeobecné sestry lze dle tohoto zákona v dnešní době získat absolvováním nejméně tříletého studia akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru, nejméně tříletého studia na vyšších zdravotnických školách v oboru Diplomovaná všeobecná sestra a nově také studiem v oboru Diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole po dobu nejméně jednoho roku, pokud se jedná o pracovníka, který

získal odbornou způsobilost k výkonu praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry, tzv. systém 4+1, který studium zkracuje.

Studium bakalářského studijního oboru pro všeobecné sestry je nejméně tříleté a zahrnuje 4600 hodin odborné výuky, která je rozdělená na teoretickou a praktickou část. Studijní program musí splňovat požadavky z vyhlášky č. 39/2005 Sb., která stanovuje požadavky na studium (Farkašová, 2006).

Některé body z vyhlášky 39/2005 týkající se studia všeobecných sester: odborná způsobilost se získá absolvováním akreditovaných studijních programů nebo vzdělávacích programů. Studium probíhá v prezenční formě, které trvá nejméně tři roky a obsahuje nejméně 4600 hodin teoretické a praktické výuky, z toho je doba praktické výuky nejméně 2300 a nejvíce 3000 hodin, nebo probíhá v jiné než prezenční formě, ale celková doba výuky není kratší než 4600 hodin. Teoretická výuka musí poskytovat znalosti z věd tvořících základ potřebný pro poskytování všeobecné ošetrovatelské péče, která zahrnuje znalosti například z anatomie, fyziologie, farmakologie, patologie, mikrobiologie a epidemiologie, odborné latinské terminologie, ošetrovatelství a klinických oborech, v sociálních a dalších souvisejících oborech.

### ***1.3.2 Pregraduální vzdělávání***

Do pregraduálního vzdělávání sester se řadí studium na středních zdravotnických školách, zdravotnických lyceích, vyšších zdravotnických školách a vysokých školách. V této práci jsou důležité vyšší zdravotnické školy, ale hlavně vysoké školy (Plevová, 2018).

Vyšší zdravotnické školy vznikly roku 1996 a byly určeny pro maturanty středních zdravotnických škol. Studium na vyšší zdravotnické škole trvá tři roky a poskytuje kvalifikaci v různých oborech. Absolventi jsou označováni titulem DiS. (diplomovaný specialista), v tomto případě Diplomovaná všeobecná sestra. Vzdělání rozvíjí a prohlubuje znalosti i dovednosti získané ve středním vzdělávání a poskytuje odborné vzdělání a praktickou přípravu pro výkon náročných činností. Vyšší školy mají velmi blízko k vysokým školám, co se týče obsahové stránky. Studium je ukončeno absolutoriem, které se skládá ze závěrečné zkoušky z odborných předmětů a obhajobou závěrečné práce (Kutnohorská, 2010; Plevová, 2018).

Na vysokých školách mají studenti možnost získat kvalifikaci všeobecné sestry na bakalářském studiu, a po jeho dokončení mohou dále pokračovat v magisterském studiu, nebo poté i v doktorském studiu. Vysokoškolské studium vzniklo jako odpověď na zvyšující se odborné a psychické požadavky zdravotnické profese (Kutnohorská, 2010; Plevová, 2018).

### ***1.3.2.1 Bakalářské studium***

Bakalářské studium bylo v České republice zavedeno zákonem č. 172/1990 Sb. o vysokých školách. Bakalářské studium je plnohodnotné vysokoškolské studium, které připravuje studenty pro prakticky zaměřenou pracovní činnost. Absolventi poté mohou pokračovat také v dalším studiu. Kvalifikační studium sester v bakalářském programu probíhá v České republice od roku 2001. Kladným důsledkem vysokoškolského vzdělávání sester je zvýšení úrovně a kvality poskytované ošetrovatelské péče. Rozvoj pregraduálních oborů ošetrovatelství je důležité pro zajištění kompatibility vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie (Jarošová, 2006).

Bakalářský studijní program se zaměřuje na přípravu k výkonu povolání a také ke studiu magisterského studia. Studium trvá standardně tři roky, nejdéle však čtyři roky a je ukončeno státní závěrečnou zkouškou společně s obhajobou bakalářské práce. Absolventi studia získají titul Bc. neboli bakalář (Zákon č. 111/1998 Sb.).

V bakalářském studijním programu Ošetrovatelství se připravují studenti na profesi všeobecné sestry, porodní asistentky, fyzioterapeuta, radiologického asistenta, zdravotnického záchranáře a další. Po ukončení je možné ve studiu pokračovat, a to v magisterském nebo doktorském studiu (Kutnohorská, 2010).

Studijní program Ošetrovatelství v oboru Všeobecná sestra je zaměřený na moderní pojetí ošetrovatelství. Klade důraz na individuální přístup k pacientovy, na péči o zdravý životní styl a prevenci nemocí. Absolvent studia získá oprávnění k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Absolventi se mohou uplatnit na trhu práce i v zahraničí (Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2017).

Sestra prvního stupně – Bc. samostatně poskytuje individuální ošetrovatelskou péči – podpůrnou, léčebnou, preventivní, rehabilitační nebo pomocnou, a to jednotlivcům, rodinám i skupinám za pomoci ošetrovatelského procesu. Sleduje potřebu ošetrovatelské péče včetně edukace, a ve vzájemné spolupráci zajišťuje její maximální

kvalitu v souladu s etickými principy a právy pacientů. Je schopna kritického myšlení a práce s výsledky důvěryhodných výzkum. Základem bakalářského studia jsou medicínské a ošetrovatelské předměty (Kutnohorská, 2010; Rošková, 2013).

### ***1.3.3 Postgraduální studium***

Do postgraduálního studia se řadí magisterské a doktorské studium a také specializační a celoživotní vzdělávání (Plevová, 2018).

#### ***1.3.3.1 Magisterské studium***

Magisterské studium ošetrovatelství je dvouleté navazující studium, které je určeno absolventům bakalářského programu Všeobecné ošetrovatelství a Ošetrovatelství. Magisterský studijní program Ošetrovatelství nabízí specializované znalosti, vědomosti, dovednosti a postoje v ošetrovatelských disciplínách. Absolvent má po dokončení studia znalosti a dovednosti potřebné k přístupu, realizaci nebo hodnocení péče o pacienty a jejich rodinu (Západočeská univerzita, Fakulta zdravotnických studií, 2020).

Studium magisterského programu je již zaměřeno na určitou ošetrovatelskou specializaci (Kutnohorská, 2010). Specializace u sester není podmínkou k výkonu povolání, ale je nutná v případě, že sestra provádí vysoce specializované činnosti, které sestra bez specializace nemůže sama vykonávat bez odborného dohledu. Specializovaná způsobilost se získává i v navazujícím vysokoškolském studiu. Všeobecná sestra se může specializovat například v intenzivní péči, perioperační péči, ošetrovatelské péči v interních nebo chirurgických oborech či v pediatrii a dalších. Obory, ve kterých se tímto způsobem může sestra specializovat, zveřejňuje na svých stránkách Ministerstvo zdravotnictví (Prošková, 2013). Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků může všeobecná sestra se specializací vykonávat například tyto činnosti: bez odborného dohledu smí edukovat pacienty či jiné osoby ve specializovaných ošetrovatelských postupech, sledovat a hodnotit stav pacientů, vést specializační vzdělávání v oboru své specializace nebo třeba koordinovat práci členů týmu v oblasti své specializace.

Magisterský program je zaměřený na osvojení si teoretických i praktických znalostí založených na soudobém stavu vědeckého poznání, výzkumu a vývoje. Dále je zaměřen na zvládnutí jejich aplikace a rozvinutí schopností. Magisterské studium navazuje na studium bakalářské a je většinou dvouleté, nejvýše tříleté. Studium je ukončeno státní

závěrečnou zkouškou společně s obhajobou diplomové práce. Absolvent po dokončení studia je oprávněn k užívání titulu Mgr. neboli magistr (Zákon č. 111/1998 Sb.).

Sestra druhého stupně – Mgr. poskytuje samostatně individuální ošetrovatelskou péči a rozvíjí ošetrovatelskou praxi. Dokáže kriticky myslet a pracuje s výsledky důvěryhodných výzkumů, využívá vědecky zdůvodněné pracovní metody, postupy a techniky. Využívá a aplikuje výsledky z výzkumu v praxi v souladu s etickými principy a právy pacientů (Rošková, 2013).

### **1.3.3.2 Doktorské studium**

Doktorský studijní program se zaměřuje na vědecké bádání a na samostatnou tvůrčí činnost v oblasti výzkumu. Délka studia je většinou tři roky, nejdéle čtyři roky a probíhá podle individuálního plánu pod vedením školitele. Ukončeno je státní doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce, kterou student ukazuje připravenost k samostatné činnosti v oblasti výzkumu. Absolvent získá titul PhD. neboli doktor (Zákon č. 111/1998).

Cílem programu je výchova kvalifikovaných odborníků pro vědecko-výzkumnou práci, která je orientovaná na ošetrovatelství. Absolvent studia je schopný řídit a poskytovat ošetrovatelskou péči, provádět změny a rozhodovat s cílem udržet a zvyšovat kvalitu péče. Dokáže provádět výzkumnou činnost s cílem zlepšení systému poskytované ošetrovatelské péče (Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, 2020). Studijní obor lze studovat prezenčně nebo kombinovaně. Cílem je připravit absolventy studia na samostatnou vědeckou činnost. Standardní doba studia je čtyři roky a je ukončeno doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce (Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, 2020).

Sestra třetího stupně – PhD. je schopna provádět samostatně vědecko-výzkumnou práci v oboru ošetrovatelství a podílet se tak na rozvoji ošetrovatelství jako vědního oboru. Prezentuje výsledky svého výzkumu publikační a přednáškovou formou (Rošková, 2013).

### **1.3.4 Celoživotní vzdělávání**

Toto vzdělávání fungovalo několik let v rámci zákona č. 96/2004 Sb., kdy sestry měly povinnost sbírat tzv. „kredity“, které získaly například za účast na vzdělávacích aktivitách. Tento způsob dával jistotu, že každá sestra si nějakým vzděláváním prošla.



Tento zákon byl však změněn, což přineslo zrušení povinnosti „kredity“ sbírat. Celoživotní vzdělávání však zůstává povinné, ale není nijak stanoveno, jak často, jakou formou bude probíhat a kdo to bude kontrolovat (Hekelová, 2018).

Celoživotním vzděláváním se myslí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování dovedností, vědomostí a způsobilosti pracovníků ve zdravotnictví, a je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky či jiné odborné pracovníky. Formy celoživotního vzdělávání jsou například specializační vzdělávání, certifikované kurzy, odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, konferencích nebo kongresech, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, e-learningový kurz či samostatné studium odborné literatury. Za celoživotní vzdělávání se považuje též studium navazujících studijních programů doktorského studia, magisterského studia, bakalářského studia nebo studia na vyšší odborné škole, které je zdravotnický zaměřené a je absolvováno po předchozím získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnické profese (Zákon č. 96/2004 Sb.).

Celoživotním vzděláváním si nelékařští pracovníci obnovují, zvyšují nebo prohlubují své vědomosti a dovednosti v příslušném oboru pomocí specializačních studií, certifikovaných kurzů nebo také pomocí e-learningových kurzů, konferencí či inovačních kurzů. V rámci celoživotního vzdělávání je zahrnuto i specializační studium, kam spadá například magisterské studium v oboru ošetrovatelství, jehož přínosem je získání specializované způsobilosti (Kordulová, 2017).

### ***1.3.5 Kompetence sester***

Kompetence vymezují činnosti pro určitou pracovní pozici. Každé zdravotnické zařízení je povinno vymezit kompetence k výkonu určitých činností, aktualizovat je a provádět jejich kontrolu. Vymezení kompetencí a jejich implementace do praxe je podmínkou k bezpečné a kvalitní péči. Kompetence nelékařského povolání je vymezeno zákonem, a to vyhláškou o činnostech nelékařských zdravotnických pracovníků z roku 2011 (Mikšová et al., 2014).

V roce 2017 byla ale vydána nová vyhláška č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016. Tato změna se nejvíce týká oboru zdravotnický asistent, který se touto vyhláškou změnil na obor praktická sestra.

Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků má všeobecná sestra kompetence například k vyhodnocování potřeb a úrovně soběstačnosti pacientů, projevů nemoci, rizikových faktorů. Sleduje a hodnotí fyziologické funkce pacientů, získává anamnézu, provádí vyšetření biologického materiálu, odsává sekret z horních dýchacích cest a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů, kteří jsou starší 3 let. Hodnotí a ošetřuje poruchy celistvosti kůže, ošetřuje stomie a močové katétry. Pečuje o zavedené periferní i centrální žilní vstupy. Edukuje pacienty, zajišťuje činnosti související s přijetím, přemístováním a propuštěním pacienta. Poskytuje psychickou podporu umírajícím a jejich rodině, zajišťuje péči o zemřelé tělo. Tyto výkony může provádět bez odborného dohledu a indikace lékaře. Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může všeobecná sestra dále například zavádět periferní žilní katétr pacientům starších 3 let, provádět kyslíkovou terapii, ošetřovat akutní a operační rány, odebírat krev a jiný biologický materiál a hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické, provádět katetrizaci u žen a dívek starších 3 let, odstraňovat stehy u primárně se hojících ran, podávat léčivé přípravky s výjimkou radiofarmak, nejedná-li se o nitrožilní injekce nebo infuze u dětí mladších 3 let. Pod dohledem lékaře může sestra aplikovat nitrožilně krevní deriváty nebo vykonávat činnost zubní instrumentářky.

Praktická sestra poskytuje ošetrovatelskou péči z větší části pod odborným dohledem všeobecné sestry či porodní asistentky. Sleduje například fyziologické funkce, pečuje o vyprazdňování a zajišťuje aplikaci tepla a chladu. Bez odborného dohledu provádí ošetrovatelskou péči zaměřenou na uspokojování potřeb pacientů. Pod vedením všeobecné sestry nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí může provádět vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči (Mikšová et al., 2014).

Dle vyhlášky č. 391/2017 Sb. kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění vyhlášky č. 2/2016, má praktická sestra kompetence například k rozdělování stravy pacientů dle diet a kontrole jejich dodržování, sledování bilance tekutin, sledování poruch celistvosti kůže, pečování o periferní žilní vstupy a močové katétry u pacientů starších 3 let, provádění sociální aktivizace a zajišťování herních aktivit u dětí. Tyto výkony může provádět bez odborného dohledu a indikace lékaře. Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může podávat léčivé přípravky s výjimkou radiofarmak a s výjimkou léčivých přípravků, které se podávají nitrožilně a u dětí mladších 3 let. Provádí odsávání sekretů z horních

cest dýchacích, odebírá kapilární i žilní krev a jiný biologický materiál. Ošetřuje nekomplikované chronické rány a stomie.

Sestra se specializovanou způsobilostí má ve vyhlášce č. 55/2011 tyto kompetence: bez odborného dohledu a bez indikace může edukovat pacienty či jiné osoby ve specializovaných ošetrovatelských postupech, sledovat a hodnotit stav pacienta, hodnotit kvalitu poskytované péče, provádět ošetrovatelský výzkum, připravovat standardy specializovaných postupů v rozsahu své způsobilosti, vést specializační vzdělávání v oboru své specializace, provádět a dokumentovat fyzikální vyšetření pacienta. Na základě indikace lékaře provádí přípravu pacientů ke specializovaným diagnostickým a léčebným postupům, edukuje pacienty či jiné osoby ve specializovaných diagnostických a léčebných postupech.

## ***1.4 Motivace***

### ***1.4.1 Vymezení pojmů motivace a motiv***

Motivace nám ukazuje skutečnost, že lidské chování není náhodné, ale vychází z určité potřeby, která vytváří v lidském organismu napětí, jež se stává subjektivně nepříjemným a člověk začíná usilovat o odstranění zdroje napětí a snaží se tedy neuspokojenou potřebu uspokojit. Je to proces, který vyvolává jednání člověka, udržuje ho a po uspokojení dané potřeby ho také ukončuje. Proces motivace uvádí do chodu aktualizovaná potřeba neboli motiv, což je označení pro vnitřní stav, kdy člověk jedná na základě motivů – svých potřeb (Vymětal, 2003). Motivace je proces, který je odpovědný za zahájení, usměrňování, udržování a energetizaci zacíleného chování (Hartl, 2004). Motivace se definuje jako pohnutka k činnosti. Lidé motivuje k dělání nebo naopak nedělání určitých věcí spousta faktorů (Ayers a Visser, 2015). Motivace vyjadřuje skutečnost, že v lidské psychice působí specifické, ne vždy zcela vědomé vnitřní hybné síly neboli motivy, které člověka směřují určitým směrem, aktivizují ho a aktivitu udržují (Bedrnová, 2012). Motivace je psychologický proces aktivující naše chování. Je to hnací síla, která nás směřuje k uspokojení nenaplněných potřeb. Je to hnací síla vedoucí k dosažení cílů a vůle něčeho dosáhnout. Motivace není to jediné, co naše chování ovlivňuje. Chování je ovlivněno také biologickými, kulturními a situačními faktory. Motivace je ovlivněna také emocemi, protože pokud není touha a přání (emoce), není pak ani motivace (Hájek, 2012). Motivaci lze rozdělit na vnitřní, která je tvořena vlastnostmi jedince, strukturou jeho cílů,

hodnot a tužeb, a na vnější motivaci, jež je tvořena působením vnějších subjektů na jedince, a to zejména rodičů, učitelů nebo partnerů (Průcha, 2020).

Motivace je označení pro motivy a jejich působení. Je důležité si zde tedy definovat pojem motiv. Motiv je faktor, který uvádí do pohybu jakoukoliv činnost nebo proces. Motivы jsou pohnutky, příčiny reakcí a jednání člověka. Základní formou motivů jsou potřeby (Hájek, 2012). Motivы jsou faktory, které aktivizují chování lidí, zaměřují je na určitý cíl a po nějakou dobu je v tomto směru udržují. Toto jednání vede k uspokojení určité potřeby (Vágnerová, 2004). Motiv představuje jednotlivou vnitřní psychickou sílu, pohnutku a může být brán jako příčina určitého jednání člověka. S pojmem motiv se pojí také pojem cíl. Cílem každého motivu je dosažení finálního psychického stavu nasycení (Bedrnová, 2012). Motivы mohou být biologické, což je například hlad, žízeň, spánek, anebo psychologické či sociální, kam patří potřeba vynikat, být úspěšný, nezávislý, pečovat o druhé, ochraňovat je a další (Ayers a Visser, 2015). Slovo motivace je odvozené od slova motiv, které má původ v latině. Je odvozeno od latinského slova *movere*, což v překladu znamená hýbat se, pohybovat. Motiv je tedy něco, co člověka uvede do pohybu (Adair, 2004).

Pro zdravotníky je motivace významná. Chápání biologických motivů nám může pomoci v léčbě extrémů biologických pudů, jako je například kouření, obezita nebo nespavost. Pochopení sociálních motivů nám pomáhá rozumět svému vlastnímu chování a tomu, co nás vlastně ve zdravotnictví motivuje pracovat (Ayers a Visser, 2015). Vysoce žádoucí motivací v oblasti zdravotnictví je altruismus neboli láska k lidem. Je to nezištná pomoc druhému člověku, který se nachází v situaci nouze (Vymětal, 2003).

#### ***1.4.2 Zdroje motivace***

Důležité je pochopit, z čeho vlastně motivace vzniká. Jako zdroj motivace se označují skutečnosti, které motivaci utváří. Mezi základní zdroje motivace patří návyky, zájmy, hodnoty, ideály a potřeby. Člověk ve svém životě často realizuje některé činnosti pravidelně, většinou v určitých situacích. Tyto činnosti se díky pravidelnosti automatizují a stávají se z nich určité stereotypy nebo také návyky. Návyk je tedy „*opakovaný, fixovaný a zautomatizovaný způsob činnosti člověka v určité situaci*“ (Bedrnová, 2012, s. 230). Lze je také definovat jako naučený vzorec chování, vnitřní tlak nebo pohnutku, která člověka nutí učinit něco konkrétního v dané podnětové situaci (Bedrnová, 2012).

Zájem je zaměření člověka na určité jevy, které jej aktivizují v daném směru, a to s určitou stálostí. Zájem je také chápán jako motiv (Bedrnová, 2012).

Ve svém životě se člověk setkává také s neznámými situacemi, které poznává, hodnotí a přisuzuje jim určitý význam a hodnotu. Hodnotový systém ovlivňuje jednání člověka, a je tak významným zdrojem motivace lidské činnosti. Člověk je více motivován k činnostem, jejichž výsledkem je skutečnost, která je důležitější dle hodnotového systému člověka (Bedrnová, 2012).

Ideál je názorná představa něčeho subjektivně žádoucího a kladně hodnoceného, co pro jedince představuje významný cíl, o který usiluje (Bedrnová, 2012).

Potřeba je subjektivní pocit nedostatku něčeho, co je pro člověka významné a potřebné. Potřeba se projevuje jako nepříjemný stav napětí, který vyvolává tendence k odstranění tohoto napětí a vede k činnosti směřující k odstranění daného nedostatku. Potřeby se dělí na potřeby biologické, fyziologické a viscerogenní, jež jsou spojeny s činností lidského organismu. Patří sem potřeba jídla, pití a vzduchu. Jsou také označovány jako potřeby primární. Dále se potřeby dělí na sociální, společenské a psychogenní, které jsou spojeny s člověkem jako se sociálním tvorem. Patří sem potřeba lásky a seberealizace. Jsou také označovány jako potřeby sekundární (Bedrnová, 2012). Motivace vychází z nějakého nedostatku, proto je její základní formou potřeba neboli stav nedostatku, a to buď biogenního nedostatku organismu, nebo sociogenního nedostatku v sociálním životě (Nakonečný, 2003). Potřeba představuje něco, co člověk vyžaduje s různou mírou nutnosti a naléhavosti k životu (Vymětal, 2003). Potřeba je vnitřní stav přebytku nebo naopak nedostatku něčeho v organismu (Cakirpaloglu, 2012).

Spoustu psychologů se pokusilo o roztržidění motivů – potřeb. Nejznámějším rozdělením je ale rozdělení dle Maslowa a jeho hierarchie potřeb (Sikorová, 2019).

### ***1.4.3 Hierarchie potřeb dle Maslowa***

Maslow, americký psycholog ruského původu, vypracoval teorii (viz. příloha č. 1), ve které rozdělil potřeby a s nimi korelující motivy jednání na nedostatkové, které se ozývají ve chvíli, kdy člověk postrádá něco, co je podmínkou k životu, a růstové (Vymětal, 2003). Maslow rozlišuje potřeby nižší (základní, fyziologické) a vývojově vyšší (potřeby růstu) (Sikorová, 2019).

Nejspodnější patro je tvořeno potřebami, které jsou nutné k životu a přežití jedince. Řadí se sem fyziologické potřeby, jako je například potrava, dýchání, vědomí a další, a také určité faktory prostředí, například kyslík nebo přiměřené teplo. Ve druhém patře se nachází potřeba bezpečí a jistoty. Bezpečí a jistota vzniká jako výsledek bezpečných a jistých mezilidských vztahů a pokud je svět strukturovaný, stálý a smysluplný. Třetí patro je tvořeno sociálními potřebami, a to pocitem sounáležitosti. Patří sem potřeba někam zapadat, potřeba vztahové vzájemnosti a pozitivní citové odpovědi, rodičovské potřeby a také sexualita. Předposlední patro tvoří potřeba sebeúcty. Je zde důležité udržet si pozitivní sebepojetí, kladný vztah k sobě samému, což je ovlivněno také tím, jak pozitivní máme odezvu, uznání a ocenění ze strany druhých lidí. Poslední patro na vrcholu pyramidy obsazuje potřeba seberealizace, kdy člověk usiluje o to, aby se stal osobou, jakou se v pozitivním významu stát může a má. Patří sem tvořivost, zájmy, duchovní oblast, náboženská, altruismus nebo sociální orientace. Kromě těchto potřeb hrají v motivaci důležitou roli také potřeby vývojové a rozvojové, kam patří například zvědavost nebo potřeba identifikace. Dále sebezáchovné potřeby, které mají za úkol zachovat život jedince (Vymětal, 2003). Kromě potřeb existují i jiné motivy, a to pudy (vrozená pohnutka činnosti), zájem (získaný motiv projevující se kladným vztahem člověka k činnosti nebo předmětem), ambice (snaha o sebeuplatnění a vyniknutí), cíl (vědomý směr aktivity), ideály a zvyk (Hájek, 2012).

#### ***1.4.4 Motivace ke studiu a pracovní motivace***

Působení motivace k učení se považuje za nezbytnou podmínku efektivního vzdělávání (Průcha, 2020). Motivaci ve vzdělávání bychom měli chápat jako komplex různorodých a vzájemně se podmiňujících motivů. Studijní úspěch zesiluje studijní motivaci. Naopak neúspěch nebo přehnané nároky ji snižují. Studijní motivace je umocněna jednoznačností smyslu a cíle vzdělávacího procesu, členěním studia do logických celků, užíváním didaktických nástrojů, přátelskou atmosférou, sledováním, hodnocením a informováním o studijním výkonu nebo návaznosti na stávající stav znalostí a dovedností. Při učení je významná hlavně pozitivní motivace, například zvědavost, radost z úspěchu a vůle něco dokázat. Méně účinná je motivace ze strachu ze sankcí (Palán, 2016).

Pracovní motivace je motivace lidského chování, která je spojena s výkonem pracovní činnosti. Vyjadřuje přístup člověka k práci a jeho pracovní ochotu. Jsou dva typy pracovní motivace, a to motivace intrinsická (motivы související s prací samotnou), kam

patří potřeba činnosti, kontaktu s druhými lidmi, výkonu, touha po moci a potřeba smyslu a seberealizace. Dále je to motivace extrinsická, což je potřeba peněz, jistoty, potvrzení vlastní důležitosti, sociálních kontaktů a sounáležitosti či partnerského vztahu (Bedrnová, 2012).

Pracovníci, kteří mají výrazně lepší předpoklady k práci, obvykle po čase motivaci ztrácejí, protože mohou pracovat s minimálním úsilím, stejně tak i lidé, kteří mají předpoklady pro práci horší a musí tak pracovat s mnohem větším nasazením. Hladinu pracovní motivace též ovlivňuje aspirační úroveň pracovníků. Výhodná je přiměřená aspirační úroveň, a to spíše vyšší, která vede k seberozvoji. Motivaci k práci může také ovlivnit pracovní spokojenost, kterou si jedinec spíše uvědomuje až v pocitu nespokojenosti s pracovními podmínkami a může působit demotivačně. Pracovní podmínky, které mohou mít vliv na motivaci jedince, jsou například mzda, možnost kariérního postupu, vlastnosti spolupracovníků, fyzické podmínky práce nebo péče o pracovníky (Bedrnová, 2012).

#### ***1.4.5 Motivace a pracovní spokojenost zdravotníků***

Současná pozornost se zaměřuje na vytvoření prostředí, které by zabránilo odchodu zdravotníků a zabránilo se tak problémům pramenícím z jejich nedostatku. Bylo provedeno několik výzkumů, které měly za cíl zjistit motivaci či pracovní spokojenost zdravotních sester. Z výzkumu, který provedla McNeese-Smith vyplynulo, že k pracovní spokojenosti nejvíce přispívá péče o pacienty, prostředí, vyrovnané pracovní úkoly, vztahy na pracovišti, plat a benefity, smysl práce a kariérová úroveň sestry. Na nespokojenost měly vliv faktory jako je přetížení úkoly, čekání na lékaře, nedostatek zásob a lůžek, spolupracovníci neposkytující dobrou péči a pocit křivdy. Dle studie z roku 2005 zabývající se vlivem vzdělání na pracovní spokojenost vyplynulo, že sestry bakalářky byly zaměstnány déle, jejich věk byl vyšší a měly vyšší pracovní spokojenost. Dalšími faktory ovlivňující spokojenost v zaměstnání a též k motivaci jsou například již zmíněné vztahy na pracovišti, vztah sestra – lékař, mzda či plat anebo péče o pacienty (Ivanová a Vévoda, 2013).

## 2 Cíle práce a výzkumné otázky

### 2.1 Cíle práce

Zjistit, jak studentky oboru Všeobecná sestra vnímají současný vysokoškolský vzdělávací systém.

Zjistit důvody ke studiu oboru Všeobecná sestra na VŠ.

Zjistit očekávání studentek oboru Všeobecná sestra od studia na VŠ.

### 2.2 Výzkumné otázky

1. Jaký mají studentky názor na současné vysokoškolské vzdělávání sester?
2. Jaká je motivace studentek ke studiu oboru Všeobecná sestra na VŠ?
3. Jaká jsou očekávání studentek oboru Všeobecná sestra od studia na VŠ?

### 2.3 Operacionalizace pojmů

**Vysoká škola** – nejvyšší článek vzdělávání, uskutečňují se zde akreditované studijní programy nebo programy celoživotního vzdělávání. Může oprávněně přiznat akademické tituly (Vysoké školy, 2021).

**Studium** – učení se něčemu, získávání poznatků, vzdělávání se na vysoké či střední škole (Ústav pro jazyk český, 2011).

**Očekávání** – předjímání, předvídaní jevů, které nastanou v následujícím období (Mezera, 1997).

**Všeobecná sestra** – osoba, jež byla formálně přijata do ošetrovatelského programu, uznaného členským státem, úspěšně dokončila bakalářské studium ošetrovatelství a získala tak potřebnou kvalifikaci k tomu, aby se stala sestrou s právoplatnou licenci k výkonu ošetrovatelské praxe (Sikorová, 2018).

**Student** – osoba od dne zápisu do studia do ukončení studia nebo jeho přerušení (Vysoké školy, 2021).



### **3 Metodika výzkumu**

#### **3.1 Metodika a technika výzkumu**

Pro vypracování výzkumné části této bakalářské práce na téma „*Motivace sester ke studiu na vysoké škole*“ bylo použito kvalitativní výzkumné šetření. Sběr dat se uskutečnil pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor obsahoval 28 otázek (viz. příloha č.2), jež byly v případě potřeby doplněny otázkami doplňujícími.

V první části rozhovoru se otázky zaměřovaly na osobní údaje studentek, jako je věk, vystudovaná střední škola a současné studium na vysoké škole. Druhá část rozhovoru zjišťovala motivaci studentek ke studiu, třetí část se zabývala očekáváním a v poslední části jsem se zabývala jejich pohledem na vzdělávání sester.

Rozhovorů se zúčastnilo celkem deset studujících sester na vysoké škole z různých fakult i forem studia. Podmínkou pro účast bylo dokončené středoškolské vzdělání s maturitou a zahájené vysokoškolské vzdělání v oboru Všeobecná sestra v prezenční nebo kombinované formě.

Výzkumné šetření probíhalo od ledna do února roku 2021. Rozhovory probíhaly po předchozí písemné domluvě a vzhledem k situaci, pandemii covid-19, probíhaly rozhovory online přes aplikaci Microsoft Teams nebo Messenger. Všechny studentky byly předem seznámeny s tématem bakalářské práce a se zaměřením otázek rozhovoru. Před rozhovorem byly také ujištěny o anonymitě rozhovoru a poskytnutých informací. S jejich svolením byl průběh rozhovoru nahrán na telefon. Délka rozhovorů se pohybovala mezi 15-40 minutami. Následně byly rozhovory postupně přepsány do Wordu, vytisknuty a poté zpracovány metodou kódování – tužka a papír. Dále pak byly vytvořeny kategorie a podkategorie následným vyhodnocením dat.

#### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumný soubor byl tvořen deseti studentkami vysoké školy oboru Všeobecná sestra z různých fakult i forem studia. Výzkum nebyl podmíněn věkem, pohlavím ani formou studia. Podmínkou pro uskutečnění rozhovoru bylo pouze to, aby měla studentka ukončenou střední školu s maturitou a zahájené studium na vysoké škole v oboru Všeobecná sestra v prezenční nebo kombinované formě studia. Studentky jsou v práci označovány jako „S1-S10“ (studentka 1 - studentka10).

## 4 Výsledky

### 4.1 Identifikační údaje studentek

Tabulka č. 1 – Identifikační údaje studentek

Studentka	Věk	Vystudovaná SŠ	Studovaná VŠ, obor	Aktuální ročník na VŠ	Forma studia Prezenční/kombinované
S1	42	SZŠ	3.LF UK Praha, VS	3.	Kombinované
S2	21	SZŠ	LF UK v HK, VS	3.	Prezenčně
S3	21	SZŠ	ZSF JCU v ČB, VS	3.	Prezenčně
S4	45	SZŠ	VŠP Jihlava, VS	2.	Kombinované
S5	39	Gymnázium	ZSF JCU v ČB, VS	3.	Kombinované
S6	37	SZŠ	3. LF UK v Praze, VS	3.	Kombinované
S7	21	SZŠ	ZSF JCU v ČB, VS	3.	Prezenčně
S8	22	Gymnázium	TUL Liberec, VS	3.	Prezenčně
S9	22	SZŠ	ZSF JCU v ČB, VS	3.	Prezenčně
S10	30	Gymnázium	3. LF UK v Praze, VS	3.	Kombinované

(Zdroj: vlastní výzkum)

**Vysvětlivky:** SŠ – střední škola, SZŠ – střední zdravotnická škola, 3. LF UK – 3. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy, VS – všeobecná sestra, LF UK v HK – Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové, ZSF JCU v ČB – Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, VŠPJ – Vysoká škola polytechnická v Jihlavě, TUL – Technická univerzita v Liberci

## **4.2 Kategorizace dat**

Rozhovor byl rozdělen na 4 kategorie a 20 podkategorií.

### **Kategorie 1 – Motivace**

- Podkategorie 1.1 – Pojem motivace
- Podkategorie 1.2 – Motivace ke studiu
- Podkategorie 1.3 – Střední zdravotnická škola a motivace
- Podkategorie 1.4 – Vysoká škola a motivace
- Podkategorie 1.5 – Demotivace ke studiu
- Podkategorie 1.6 – Důležitost motivace k výkonu zdravotnického povolání
- Podkategorie 1.7 – Představa ideální motivace

### **Kategorie 2 – Očekávání**

- Podkategorie 2.1 – Očekávání od studia před příchodem na VŠ
- Podkategorie 2.2 – Očekávání od studia v průběhu studia na VŠ
- Podkategorie 2.3 – Naplnění očekávání

### **Kategorie 3 – Vzdělávání**

- Podkategorie 3.1 – Názor na současné studium sester
- Podkategorie 3.2 – Možnost změny ve vzdělávání sester
- Podkategorie 3.3 – Zkrácené studium 4+1
- Podkategorie 3.4 – Důležitost vysokoškolského vzdělávání sester
- Podkategorie 3.5 – Celoživotní vzdělávání
- Podkategorie 3.6 – Výhody/nevýhody vysokoškolského vzdělávání
- Podkategorie 3.7 – Další studium, práce

### **Kategorie 4 – Sesterská profese**

- Podkategorie 4.1 – Prestiž sesterské profese
- Podkategorie 4.2 – Pohled na sesterskou profesi v době pandemie Covidu – 19
- Podkategorie 4.3 – Klady a zápory sesterské profese

## **Kategorie 1 – Motivace**

Tato kategorie obsahuje celkem 7 podkategorií. Tématem této kategorie je motivace, jež měly studentky vysoké školy k výběru oboru Všeobecná sestra, jejich motivace ke studiu, pojem motivace, motivace v oblasti střední zdravotnické i vysoké školy, pohled studentek na důležitost motivace k výkonu zdravotnického povolání, demotivace od studia a také představa ideální motivace.

### **Podkategorie 1.1 – Pojem motivace**

Abychom se mohly bavit o motivaci ke studiu, zeptaly jsme se studentek na otázku, co si pod pojmem motivace vůbec představují.

Studentky S2, S3, S6, S7 a S10 se shodly na tom, že motivace je něco, co nás vede k cíli. S2 k tomu dodala: *„Když člověk prostě chce něco udělat, tak k tomu potřebuje jakoby vnitřní sílu a nějakou vůli, která mu jakoby pomůže v tom docílit toho, co chce. Prostě vnitřní vůle, tak bych si to představila.“* S7 motivaci vidí jako pohnutku, jež nás vede k cíli a S10 popsala motivaci jako specifický a individuální proces či postup vedoucí k dosažení cíle nebo také jako touhu něco dokázat.

Studentky S4, S8 a S9 si pojem motivace představily jako něco, co je žene dál. S4 uvedla: *„Motivace je něco, co by mělo člověka hnát dál, výš. Aby se rozvíjel, jak by se mohl zlepšit, vyladit.“* S9 popsala motivaci jako hnací motor, který nás žene dál.

S1 uvedla, že motivace je pro ni: *„Najít si důvod, proč jít dobrovolně studovat, když už jsem vystudovaná všeobecná sestra.“* Pro S5 je pak motivace chuť něco dělat.

### **Podkategorie 1.2 – Motivace ke studiu**

Tato podkategorie se zabývá důvody, které studentky motivovaly k tomu jít studovat obor Všeobecná sestra na vysokou školu. Dále jsme se zde studentek ptaly, zda byly ovlivněny svým okolím, rodinou, učiteli či přáteli a zda je pro ně motivací i následné vyšší finanční ohodnocení, které budou po dokončení bakalářského studia mít. Na otázku, co studentky motivovalo ke studiu na vysoké škole v oboru Všeobecná sestra se nám dostalo spoustu zajímavých odpovědí.

Studentky S2, S3, S6, S8 a S9 se shodly v tom, že motivací pro ně bylo získání více informací z oboru a zvýšení kvalifikace a kompetencí. S2 k tomu dodala, že motivací pro

ni také je větší uznání od ostatních a též větší samostatnost v práci i životě. S3 uvedla, že ze střední zdravotnické školy nebyla všeobecná sestra a musela tedy jít na vysokou školu za účelem doděláním si potřebného studia v oboru Všeobecná sestra. S9 řekla: „*Co si budu nalhávat, motivoval mě ten titul. Jakmile jsme jenom zdrávkaři, nenechají nás dělat to, co bychom chtěli. A taky to, že budu mít aspoň větší rozhled o tom, co se kde dělá, jak fungují oddělení a taky budu mít víc informací.*“ I pro S6 bylo motivací naučit se nové věci z oboru. To ve své odpovědi uvedla také S8, která řekla: „*Nejvíce mě motivovalo se něco dozvědět o lidském organismu, patologiích, mít více informací. Potom taky být s pacienty, mluvit s nima o tom, čím si prochází, pozorovat chod oddělení, personál, pacienty, jak to chodí. Jako malá jsem často byla hospitalizovaná, obdivovala jsem personál i když jsem měla strach. Jednou, když jsem ležela v nemocnici na jipu a přiletěl vrtulník, měla jsem možnost sledovat následující frmol a došlo mi, že nic lepšího si vybrat nemůžu.*“

Dvě z deseti studentek uvedly, že chtěly spíše jen zkusit, zda studium zvládnou. A to S1, která uvedla, že ji motivovalo hlavně to, zkusit si, jestli by to dokázala. Dále k tomu S1 dodala: „*Taky jsem už měla pocit, že jsem asi vyhořelá a potřebovala jsem něco, co by mě zaujalo a zaměstnalo mou mysl jinak.*“ S5 uvedla, že toužila jít vždycky do zdravotnictví, ale necítila se ještě dostatečně připravená a teď chtěla zkusit, zda to dokáže. „*Asi životní zkušenosti byly moje motivace. Že jsem dozrála, že jsem si teď začala více věřit, že to zvládnou, protože jsem to chtěla vždycky, už třeba na gymplu jsem chtěla na doktorku, jenže to bylo strašně těžký, to učivo jsem nezvládla. A pak prostě časem jsem měla pocit, že to je to pravý. Nevím, jak to popsat, asi sebedůvěra no*“ dodala k tomu S5.

Pro dvě z deseti studentek bylo motivací okolí. S4 řekla: „*Já jsem ten případ, kterého přihlásili na vysokou školu a řekli mu to tři týdny před přijímačkama. Moje motivace to nebyla vůbec, ale motivace mých spolupracovnic byla taková, že chtěly, abych jim dělala staniční sestru a abych to měla s papírem, který je nezpochybnitelný. Jakmile jsem se ale na ty přijímačky přichystala, tak důvodem, proč jsem na tu vysokou školu fakt nastoupila bylo to, že mi to trochu vrátí ty tři roky, co mi to ukradlo, protože my starý zdrávky jsme pořád brány jako ty, co nejsou dostudovaný, že máme nedokončený vzdělání, takže aby se mi vrátily ty tři roky. A abych si i finančně polepšila, takže vlastně i finanční motivace.*“ Pro S7 byla hlavní motivace její maminka, která si přála, aby na vysokou školu šla.

S10 jako svou motivaci uvedla to, že i přesto, že zdravotnictví nebyla její první volba a vyzkoušela si studium pedagogické fakulty a následně i fyzioterapie, ve které nenašla zalíbení, bavila ji myšlenka na to, že její práce bude dávat smysl, že někomu pomůže a že třeba někdy bude moct do zahraničí s Lékaři bez hranic.

Na otázku, zda byly studentky motivovány ze strany okolí, rodiny, učitelů či nějakých jiných vzorů nám odpovědělo šest studentek z deseti, že volba studia na vysoké škole bylo čistě jejich vlastní rozhodnutí bez ovlivnění okolí. Studentky S2, S3 a S9 uvedly, že se pro studium rozhodly samy, ale že měly podporu své rodiny, což jim pomohlo. S6 uvedla, že po rozhodnutí studovat na vysoké škole přišla podpora ze strany kolegů, zdravotních sestřiček i lékařů. S5 se naopak rozhodla proti všem ostatním, sama za sebe, protože sama chtěla a podobně to měla i S10, kterou od studia všeobecné sestry rodina spíše odrazovala, a to hlavně kvůli směnnému provozu a nevalnému finančnímu ohodnocení. Raději by ji rodina viděla studovat medicínu.

Zbytek dotázaných, čtyři studentky z deseti odpověděly, že jejich motivaci ovlivnilo i okolí. Pro S1 to byla sestřenice, která studovala obor Všeobecná sestra, a to S1 motivovalo v tom, že když to dokázala úspěšně dokončit její sestřenice, proč by nemohla i ona. Dále S1 také uvedla, že zpočátku ji rodina moc nepodporovala. Nakonec ale získala podporu svého manžela, vrchní sestry i pana primáře z oddělení, na kterém studentka pracuje. S8 uvedla jako motivaci několik svých vzorů: *„Rodina mě nepodporovala, ale vzorů jsem měla několik. Například pan profesor Beneš, se kterým jsem spolupracovala na stáži tři týdny, nebo taky bývalý ředitel Ústřední vojenské nemocnice v Praze, který nám přednášel, nebo jiní úspěšní profesori, které jsem obdivovala.“* Pro S4 to byly spolupracovnice a S7 uvedla svou maminku.

Co se týká finanční motivace, studentky S2, S3, S4 a S7 se shodly na tom, že je pro ně motivací i vyšší finanční ohodnocení po dokončení studia.

Naopak studentky S6, S8 a S9 ve financích motivaci nevidí. S9 odpověděla: *„Ta žádná není v tomhle oboru, tady žádné velké platební ohodnocení zrovna není. Představovala bych si ho větší vzhledem k tomu, jaký je to obor.“*

Studentky S5 a S10 se v této otázce shodly v tom, že místo finančního ohodnocení je mnohem důležitější prostředí a příjemný kolektiv, ve kterém budou pracovat. S5 odpověděla takto: *Já, když to vezmu osobně podle sebe, tak já si nebudu vybírat podle*

*platu, zatím nemusím. Budu si vybírat podle prostředí, podle kolektivu. Ani zatím nezáleží moc na tom, jaký jsou ti pacienti, jaký typ pacientů budu mít, ale já prostě chci chodit do příjemného kolektivu. To je po těch třech letech moje zjištění, že to je prostě naprosto zásadní.“*

S1 vidí ve financích částečnou motivaci. *„Větší motivací by mi bylo, aby byly sestry bakalářky více uznávané od ostatních sester a doktorů. Hlavně aby se zlepšila prestiž sester, třeba na úroveň lékaře, že by to vzbudilo obdiv, když někdo řekne, že je sestra. Sestry si určitě za tu práci zaslouží víc peněz, za málo peněz to nikdo dělat nepůjde.“*

### **Podkategorie 1.3 – Střední zdravotnická škola a motivace**

V této podkategorii jsme se studentek, které studovaly střední zdravotnickou školu (S1, S2, S3, S4, S6, S7, S9) ptaly na otázku, zda je nějakým způsobem motivovala střední škola v dalším studiu, případně jak. Dále jsme zjišťovaly, jestli si studentky myslí, že je střední zdravotnická škola k výkonu zdravotnického povolání dostatečná.

S1, S4 a S6 studovaly střední zdravotnickou školu v době, kdy ještě pro obor Všeobecná sestra stačily čtyři roky na střední zdravotnické škole. V odpovědích se tedy shodly na tom, že jelikož šly hned po střední škole do práce, střední škola je k následnému studiu nijak nemotivovala.

S2 na tuto otázku odpověděla, že chtěla více vědomostí, protože jí studijní základ ze střední školy nestačil a chtěla vědět víc. Po otázce na názor ohledně praxí na střední škole S2 odpověděla následovně: *„Je málo výkonů na těch praxích. Že jsme tam v podstatě nedělali nic odborného kromě hygien a stlaní postelí. Takže jakoby jsem i předpokládala, že pak na tý vejšce bude víc odborných věcí, ke kterým se dostanu, že to nebude jenom jako sanitářská práce.“*

S3 uvedla, že jí střední zdravotnická škola, a hlavně samotné zdravotnictví bavilo a zajímalo, což bylo její motivací. S7 vidí motivaci ve větší samostatnosti, která na střední zdravotnické škole nebyla, což potvrzuje svou odpovědí: *„Studium na střední škole, tam je to takový, jakože ještě dětinský, že vždycky máš někoho za zadkem, když to tak řeknu, člověk nepracuje sám. A na vysoký už vlastně kopeš sama za sebe.“*

S9 udává: „*Tak ta střední, já nevím, ona byla taková že jsme měli už základ, tak jsem si říkala, že když půjdu na veššku, tak aspoň už budu v něčem napřed, oproti těm, co zdrávkaři nejsou. Ale líbila se mi, nebo bavila mě chíra, takže jsem si říkala, že když si udělám všeobecnou sestru a půjdu pak ještě dál, tak mám větší uplatnění právě v té chirurgii.*“

Na otázku, zda stačí střední zdravotnická škola nám odpověděly tři studentky ze sedmi dotázaných (S1, S3 a S9), že je to dostatečné. S3 uvedla, že šla po střední škole hned pracovat jako praktická sestra a říkala si, že by nemusela vysokou školu ani dělat, cítila se dostatečně připravená už ze střední zdravotnické školy. S9 odpověděla, že pokud má student dostatek praxe na střední zdravotnické škole, hodí se k tomu a baví ho to, tak mu střední škola stačí.

Naopak studentky S2, S4, S6 a S7 se shodly na tom, že pouze střední zdravotnická škola není dostatečná. Odpověď S4, ze které vyplývá nedostatečnost středoškolského zdravotnického vzdělání v současné době, zní takto: „*Já mám ještě tu starou zdrávku a myslím, že ta stará zdrávka... za mě to jednak byla výběrová škola, nedostal se tam každý, takže dostat se na zdrávku byla v mé době opravdu velká věc. A tehdy ty praxe, bylo to tak, že jsme prostě přišly do práce a mohly jsme dělat. Dneska když přijdou holky po zdravotnickým asistentovi nebo praktické sestře, ať se to jmenuje jakkoliv, tak jsou v podstatě nepoužitelný.*“

#### **Podkategorie 1.4 – Vysoká škola a motivace**

Tato kategorie se zabývá otázkou, čím studentky motivuje současné studium na vysoké škole k dokončení studia a k výkonu zdravotnického povolání, co se jim na studiu líbí, zda jsou spokojené s praxí vykonávanou v rámci vysokoškolského studia a zda si myslí, že je vysoká škola dostatečně připraví na práci ve zdravotnictví. Odpovědi na otázku, čím studentky motivuje studium či praxe na vysoké škole v oboru Všeobecná sestra se liší.

S1 je motivována především tak, že jejich fakulta dbá na to, aby na praxe opravdu chodili, hlídá to, provádí kontroly, z každé služby studenti jejich fakulty posílají zprávy o tom, jak praxe probíhala, co viděli, co nového si vyzkoušeli, což je pro ni motivace v tom, že se jejich fakulta o jejich studium opravdu zajímá, že se zajímá o to, jak se jim vede. Také je pro ni motivující to, že jako již vystudovaná všeobecná sestra má méně praxe než nezdravotníci. Dále pak S1 uvedla, že ji motivují pacienti, které potkává na praxi, a kteří



jsou vděční a váží si její práce, což ji motivuje dále studovat a pracovat ve zdravotnictví. Stejně tak ji motivují nové informace a zkušenosti, které jí vysoká škola poskytuje, což potvrzuje v této odpovědi: *„Motivuje mě to, že můžu zkusit nové věci, které jsem od prvního zaměstnání nedělala. Nově jsem objevila množství dokumentace na výživu, dekubity a ošetřovatelské papíry, které jsem ze střední školy neznala a nemocnice je zavedly v průběhu.“* S2 naopak motivuje to, že se k ní sestry na praxi chovají nyní, když studuje bakalářský obor na vysoké škole rovnocenněji, než tomu bylo na střední a připadá si více jako součást zdravotnického týmu. Dále S2 odpověděla, že ji motivuje volnost, kterou ve studiu má, že je na ní samotné, kdy se bude učit a jak se na zkoušky naučí, což ji podpořilo v tom být více samostatná.

S3 uvedla: *„Baví mě to, zajímá mě to. Jednou jsem měla takovou krizi, kdy jsem si řekla, že se studiem končím, ale to zdravotnictví mě tady na vysoké škole pořád drží.“* S4 uvedla zajímavou odpověď: *„Já vždycky říkám, že si tím léčím krizi středního věku. Všechny z rodiny mám buď vychovatele nebo zdravotníky a mě to zdravotnictví vlastně nikdy nelákalo, ale jsem dobrá v tom, co dělám, to znamená v práci se seniory. Myslím, že mám pro ty lidi dostatek času, empatie. Ty lidi jsou tam dlouho a jsme pak spíš taková rodina. A pak už stačí třeba jiný pohled a vím, že paní Marušce dneska není dobře, vím co na koho působí, že když je třeba jen pohládím po rameni, řeknu nějaký vtip, někdo třeba potřebuje obejmout... Někdy stačí říct jim jménem a ty lidi se hned rozzáří, protože třicet let byli paní Kadrnožková, nebo babča, děda, teta... Ale říct jí Boženko, tak to neslyšela strašně dlouho a to jsou věci, který můžu těm lidem dát a trošku jim ten konec vyladit, že to není jen si večer lehnout a ráno se neprobudit a aby mě nic nebolelo.“* S4 tedy vidí motivaci spíše než ve studiu v tom, že jí to naplňuje a že je ve své práci dobrá. Co se týká studia, zaujala S4 vstřícnost vyučujících, kteří jim vychází vstříc. Podobně to má i S6, která uvedla, že je pro ni motivující přístup většiny učitelů a přátelský kolektiv spolužaček.

S5 bere studium oboru Všeobecná sestra jako něco, co se bezprostředně týká našich životů. *„Jsou to věci, který budu ráda znát, i kdybych třeba tu práci nevykonávala, tak budu ráda, že jsem se ty věci naučila a zásadní pro mě je, že se v tom zdravotnickým prostředí cítím dobře. Mě to prostě baví.“* Zeptaly jsme se ještě na to, co S5 na studiu zaujalo a co jí na tom baví: *„To spektrum, prostě to široké spektrum těch vědomostí. A taky ta kvalita, že prostě ty předměty jdou do hloubky. Pro někoho třeba zbytečně, ale já jsem ráda.“*

S7 uvedla jako motivaci k dokončení studia svou maminku a získání vysokoškolského titulu a pro S8 je motivující především to, že má vystudované gymnázium, a tudíž se musí více ohánět, aby všechno stíhala a byla lepší. Na studiu se jí nejvíce líbí vybavené učebny, nemocnice a akademická knihovna, ve které našla spoustu odborných knih. S9 je motivována touhou dokončit vysokou školu z toho důvodu, že už má dva roky za sebou a nevede si špatně. Navíc je pro ni motivující touha magisterského studia a získání specializace v chirurgii, která ji velmi baví a S10 řekla: *„Líbí se mi kombinace praktické a teoretické výuky. Během studia a praxe mě nejvíc motivují lidé, se kterými jsem se setkala. Vyučující, zdravotničtí pracovníci na oddělení, jejich přístup, ten pozitivní i negativní, zkušenosti i vědomosti. Dál mě motivovala vize budoucího porozumění procesů, proč se co děje a jak to můžu kontrolovat, poznat nebo ovlivnit. Studium je podle mě dostačující, ale určitě není konečné. Je potřeba se dál ještě vzdělávat. Myslím, že mě osobně připravila vysoká na práci ve zdravotnictví a motivovala mě k dalšímu studiu, k většímu prohlubování znalostí i dovedností.*

Dále jsme v této podkategorii zjišťovaly, jak studentky vidí praxi na vysoké škole, jak jsou s ní spokojené a jestli je dostatečně připraví na výkon profese všeobecné sestry.

V této otázce se shodly S1, S2, S3, S5, S7, S8, S9 a S10 v tom, že praxe na vysoké škole je dostatek a je tedy dostatečná k přípravě na povolání všeobecné sestry.

S6 k této otázce uvedla, že jelikož má praxi již ze svého povolání, nemůže tuto otázku dost objektivně posoudit, stejně tak S4, která má v oboru praxi dvacet pět let.

Co se týká názoru na samotnou praxi, vyjádřily se studentky takto. Studentky S1, S2, S5, S7 a S9 se shodly v tom, že by provedly změnu v odděleních, na kterých praxi vykonávají. Každá ze studentek by ale provedla změnu trošku jinak. S1 by byla radši, kdyby prostřídali během praxe více oddělení a zkrátila by tedy hodiny na některých odděleních, aby jich stihli více. S5 naopak uvedla, že by na odděleních zůstávala déle a že by naopak některá vynechala, což potvrzuje zde: *„Myslím, že by bylo pro oddělení i studenty lepší, kdybychom na těch odděleních měli zůstat alespoň měsíc a pořádně, aby se nám mohli věnovat. Za těch čtrnáct dní nebo za týden, co tam na tom oddělení jako? Klidně zachovat rozsah praxe, to je dobře a v pořádku, ale nevím, proč bychom nemohli být na jedné interně dva měsíce, nebo na jedné chirurgii dva měsíce a vědět, že se to fakt naučíme, že prostě nás to všechno naučí, naučí nás dělat papíry a prostě přijdem do praxe líp připravený.“* Dále S5 dodala, že by uvítala, kdyby na praxi chodila s doprovodem, jako

tomu bylo v prvním ročníku, kdy s nimi na praxi chodil vyučující. S2 uvedla: „*Záleží, kde ty praxe jsou. Často slyším, že bychom měli mít víc praxe na jipkách, protože spoustu lidí naučil týden na jipce víc než tři týdny na lůžkové interně, kde jediný, co děláme tak jsou hygieny, glymči a nějaké převazy. Myslím, že by se neměly upravovat hodiny praxe, ale spíše náplň těch praxí. A taky bych to možná diferencovala mezi gymplákama a lidma, co chodili na střední zdravotku. Gymplákům bych to buď navýšila nebo naopak těm ze zdravotky to trochu snížila.*“ S7 uvedla, že je spokojená s tím, jak současná praxe probíhá, pouze by zkrátila dobu na odděleních, jako je například dětské oddělení, kde museli být tři týdny. V tomto se s S7 shodla S9, která řekla, že by ubrala oddělení jako je šestinedělí a dětské oddělení, a to z toho důvodu, že na těchto odděleních nedělali moc výkonů, pouze měření tlaků, stlaní postelí nebo příjem pacienta.

S3 a S6 uvedly, že jsou se současnou praxí spokojené. S4 se k tomuto vyjádřila takto: „*Kromě neurologie, gynekologie a očního jsem si prošla snad všechna oddělení. Myslím, že ty dálkačky v tom věku nad třicet pět mají praxe dost. I tím, že jsme z té staré zdravotky. Myslím, že ta vysoká škola by měla být spíš o tom, že ty lidi budou mít odděleno třeba pět let praxe a pak půjdou na vysokou, aby jim to dalo něco víc.*“

S8 a S10 uvedly, že v praxi také záleží na tom, jaká ta studentka, budoucí sestra je a jak tu praxi uchopí, což je vyjádřeno v této odpovědi S10: „*Podle mě je praxe dostatek a je na každém, jak to uchopí. Je potřeba se aktivně zapojit a vyhledávat příležitosti ke zlepšování. Například když mi nejdou kanyly, požádám co nejvíce sester, abych si tuhle činnost mohla dostatečně procvičit u jejich pacientů.*“ Podle názoru S8 a S10 tedy nezáleží jen na délce praxe a navštěvovaných odděleních, ale také na vlastnostech studentky a ochotě se sama aktivně zapojovat a učit se novým věcem.

### **Podkategorie 1.5 – Demotivace ke studiu**

Považovaly jsme za důležité a zajímavé zeptat se studentek také na to, zda je něco naopak od studia odrazuje a zda cítí, že je něco demotivuje. Tím se také zabývá tato podkategorie.

V této otázce uvedla pouze jedna studentka, a to S2, že se od studia necítí být ničím demotivována.

Studentky S3, S4, S5 a S6 se shodly v tom, že je pro ně odrazující náročnost studia a množství seminárních prací. To shrnuje odpověď S4: „*Asi tak každý desátý den mám chuť ukončit studium. Ty krize tam jsou, jsem samoživitelka, dělám směny... Taky je to*

*těžký v tomhle věku. Už i ta příprava ke zkoušce, započít nebo i seminárka. Přístupuju k tomu jinak než ty mladší u nás v ročníku. Ty si to přečtou dvakrát a jdou na zkoušku. My nad třicet pět v tom ležíme dva týdny. Občas mám chuť rozdupat úplně všechno, protože některý seminární práce jsou opravdu... všichni to víme, že jsou úplně na nic a nic nám nepřinesou, ale musíme prostě něco vypracovat. A taky přístup některých vyučujících. Máme vyučující, kteří chápou, že se v sobotu dopoledne kolegyně choulí na gauči pod dekou, protože měla tři noční, ale stejně tak máme vyučující, pro které je to naprosto nepřijatelné, a i když se omlouvá, že je třeba po třech nočních, tak je to úplně jedno.“ S5 také dodala, že jako studentka dálkového studia nemá čas na rodinu a ani chodit do práce, a tak rodině chybí jeden příjem, což je podle S5 odrazující pro většinu lidí, kteří si to třeba ani nemohou dovolit.*

Přístup vyučujících ke studentům je velmi důležitý, což potvrzuje to, že nespokojenost s přístupem některých vyučujících nepocítuje pouze S4, ale také S1, S7, S8 a S10. S1 pocítuje, že škola nechápe pracující studenty a nesnaží se jim vyjít vstříc, zvláště v této covidové době. S7 k tomu dodala, že jí občas také odrazují některé vyhořelé sestry, které potká na oddělení. S8 zase zažila šikanu ze strany fakulty, jež byla zaměřena proti studentům z gymnázia. S8 udává, že je fakulta přehnaně kontrolovala, kladla na ně větší nároky a celkově cítila velikou nedůvěru ze strany fakulty, namísto potřebné podpory. S9 ke své odpovědi přidala, že ji demotivuje také to, jak moc je profese sestry nedocenená. „*At' už máš vysokoškolský titul nebo jenom zdrávku, tak mi přijde, že si nikdo plně neuvědomuje, co to jako obnáší“* (S9). S10 demotivuje neústupnost ze strany vyučujících a přehnané lpění na detailech, také to, že po dobu distanční výuky jim nebyla poskytnuta taková pozornost, jako při prezenční výuce.

### **Podkategorie 1.6 – Důležitost motivace k výkonu zdravotnického povolání**

V otázce, zda je motivace k výkonu zdravotnického povolání důležitá, se shodly všechny dotázané studentky na tom, že motivace je velmi důležitá.

Studentky S1, S2, S7 a S10 uvedly, že motivace může zabránit případnému syndromu vyhoření. S1 odpověděla, že tato práce se musí dělat hlavně srdcem a s láskou a motivace nám pomáhá v tom, aby člověk nevyhořel a mohl se dále vzdělávat a profesně posouvat. S2 uvedla: „*Je hrozně těžký jít do toho zdravotnictví jen pro svůj dobrý pocit a myslím, že tyhle lidi tam pak dlouho nevydrží. Ale myslím, že to není jen ve zdravotnictví, ve všech povoláních potřebuješ nějakou motivaci z venku, třeba uznání, že to vůbec děláš, že prostě*

*to berou jako prestižní povolání a uznávají tě, protože jinak by ty lidi rychle vyhořeli. Protože je to těžká práce fyzicky i psychicky a pokud by ten člověk neměl motivaci, tak by pravděpodobně vyhořel nebo z toho zdravotnictví odešel.“*

S3 zdůraznila, že pokud nemá sestra motivaci, nebere svou práci jako poslání, ale spíše jako trest, což je pro výkon této profese velmi špatné.

S4 vidí problém v tom, když v nemocnicích pracují zdravotníci, kteří motivaci nemají. *„Je problém, že v tom zdravotnictví dělá dost procent lidí, který pro to nemaj žádný cit. Je tam spousta lidí, co prostě řekne, no tak jsem šel na tu školu, protože tam berou i se čtyřkama. To je vidět i na těch zdrávkách, že tam je spousta dětí, co tam šly proto, že je tam málo matiky třeba. A pak přijdou na praxi a vidí prvního pokálenýho, pomočenýho nebo pozvracenýho člověka a nedávaj to. A když už tu školu náhodou dodělají, tak pak tu práci dělají s tím, že říkaj, že zas otravuje ten smradlavý dědek, on už se zase podělal. Ta úcta tam pak není. Taký mi někteří pacienti jsou nepřijemní. O tom ta naše práce ale není. Musíme zvládnout i věci, o kterých se jiným lidem ani nezdá.“*

S5 uvedla, že když práci člověk dělá rád, chodí do práce rád, tak ji dělá i lépe, což je naprosto zásadní. S6 spíše než v motivaci, která je pro ni ale také důležitá, vidí větší důležitost v tom, aby zdravotníci byli lidé, kteří jsou empatičtí, ochotní pomáhat a mají rádi lidi. Podle S10 je zdravotnická profese velmi fyzicky i psychicky náročná a správná motivace dokáže člověka v této profesi udržet.

### **Podkategorie 1.7 – Představa ideální motivace**

V této podkategorii jsme zjišťovaly, jak by taková správná motivace měla podle studentek vlastně vypadat. V získaných odpovědích se objevilo hned několik různých názorů.

Studentky S1 a S9 se shodly v tom, že by bylo motivující, kdyby je fakulta posílala na zajímavá pracoviště a ukazovala jim různé zajímavosti v praxi. S9 to shrnula takto: *„Když se podívám z pohledu učitelů, tak ne každý učitel je špatný, to říkat nemůžu, ale hodně jich je takových, že prostě do nás hustí jenom tu teorii a mě to fakt nebaví, je to nudný. Jako teorie všechno nezachrání. Takže spíš, já nevím, kdyby nás motivovali z hlediska toho, že by nám ukazovali nějaký zajímavosti, ale v praxi, kdyby nás fakt brali k nějakým jako super výkonům, to by byla motivace o dost větší. Ta teorie není špatná, ale někdy po nás chtějí i doktorínu.“* S1 dále dodala, že by uvítala, kdyby fakulta vyšla více vstříc pracujícím studentům s praxí a kdyby s nimi byl zdravotnický personál více ochotný

spolupracovat. S tímto názorem se S1 shoduje s S5, která uvedla, že by sestry, staniční sestry, vrchní sestry i lékaři měli studentům dávat najevo, že jsou vítáni a že jsou pro ně důležití.

Studentky S2 a S5 se shodly na tom, že by nebylo od věci studenty motivovat finanční odměnou za praxi. Dále S2 uvedla: „*A možná, přijde mi, že by mohli víc lobovat za ty asociace, aby se ty lidi stávali členy té český asociace sester, aby se cítili víc jakoby ve spojení v té komunitě. To si myslím je pak víc donutí k tomu v tom oboru zůstat.*“

Studentky S3, S5, S6, S7, S8 a S10 odpověděly, že by je měla škola pozitivně podporovat, chválit, projevovat zájem o studenta. S10 to shrnula takto: „*Prostě cítit vedení, podporu a vstřícný přístup během studia. A ne pouze kritiku a výtky.*“ S8 ke své odpovědi dodala, že by kromě podpory od fakulty bylo dobré mít vždy nablízku svého mentora a moct s ním dopředu vše probrat.

S4 by byla ráda, kdyby se celkově pozdvihl morální kredit a postavení všeobecných sester. „*Spousta těch pacientů nebo klientů nás bere jako ty služby, který si platěj. To je velmi častý, že říkají, já si vás platím, celý život jsem si platil pojištění. A většinou jsou to takový ty pacienti, co jsou schopný vylít čaj do postele schválně, nebo si čtyřikrát zazvonit, že chtěj posunout polštář o dva centimetry vpravo. Tohle jo, že ta sestra je brána jako služka. A myslím, že na vysoké škole se všichni učíme, jak má být sestra začleněná v tom týmu, vedoucí týmu, ale většinou je to tak, že sestra je vedoucí týmu a zároveň je uklízečka a sanitárka a ošetřovatelka a pomalu i doktor, protože všeho je málo a sestra je vlastně univerzální pracovník. Takže tohle by se mělo změnit, aby ty lidi třeba se na ty školy hlásili nebo u toho zůstali.*“

## **Kategorie 2 – Očekávání**

V této kategorii jsme zjišťovaly, jaká očekávání měly studentky před příchodem na vysokou školu, jaká očekávání mají nyní, v průběhu studia, a zda se nějak změnila. A také, zda byla všechna jejich očekávání splněna.

### **Podkategorie 2.1 – Očekávání od studia před příchodem na VŠ**

Zde jsme zjišťovaly, co studentky od studia očekávaly předtím, než na vysokou školu přišly. S čím do studia šly, a co se například chtěly naučit nebo dozvědět.

Studentky S1, S2, S3, S6, S8, S9 a S10 očekávaly, že se s příchodem na vysokou školu naučí nové věci a že jim vysoká škola předá nové informace i dovednosti. S2 to shrnula v této odpovědi: „*U nás to bylo specifitější, protože my jsme se vlastně na té střední nenaučily odebírat krev třeba, tak už jenom to bylo jedno z očekávání, že se tam naučím. Takže asi rozvoj nějakých jako praktických dovedností. Vyšší úroveň celkově. Taký jsem očekávala, že ty lidi, co tam se mnou budou studovat, tak už budou jako zralý osobnosti a budou na té škole, protože chtějí, že tam bude příjemnější kolektiv, což se nakonec ukázalo jako mylná představa. Ještě jsem očekávala, že k nám ve škole budou přistupovat s respektem a že budeme mít nějakou úroveň.*“ Ve své odpovědi S2 také zdůraznila, že očekávala příjemnější kolektiv studentů, vyšší úroveň a více respektu.

Studentka S1 dále uvedla, že chtěla poznat práci na jiných odděleních a projít si během praxe zajímavá oddělení, s čímž se shodla s názorem S9, která uvedla: „*Upřímně ani nevím, říkala jsem si, že si tak nějak rozšířím obzory a když budu mít toho bakaláře v té všeobecné sestře, tak že se podívám na všechna ta oddělení, takže budu mít takový rozhled, kam bych mohla jednou jít eventuálně,*“ a s názorem S10, která očekávala, že po praxi na různých odděleních bude mít větší představu o možnostech uplatnění jak na standardních odděleních, tak na těch specializovaných.

Studentka S4 odpověděla, že do studia šla s tím, že si chtěla dokázat, že to zvládne a že ve svém věku má na to jít někam studovat. Také chtěla zjistit, co to vysoká škola vlastně je a jak na ní studium probíhá. Očekáváním tedy byly nějaké nové informace celkově o studiu a také ověření svých vlastních schopností.

S5 uvedla, že jejím očekáváním bylo hlavně to, že po vystudování bude moct být zaměstnaná ve zdravotnictví, což pro ni bylo nejzásadnější. Také uvedla, že neměla před příchodem na vysokou školu žádnou konkrétní představu o průběhu studia.

### **Podkategorie 2.2 – Očekávání od studia v průběhu studia na VŠ**

V této podkategorii bylo hlavním tématem očekávání studentek v průběhu nynějšího studia na vysoké škole. Snažily jsme se zjistit, zda se nějakým způsobem jejich očekávání od studia změnila poté, co nastoupily na vysokou školu a poznaly studium více zblízka. Zde se odpovědi studentek hodně lišily, protože každá měla trochu jiná očekávání a samozřejmě i jiné zkušenosti s vysokou školou a studiem.

Studentky S3, S4, S6, S9 a S10 se shodly v tom, že se jejich očekávání v průběhu studia nijak výrazně nezměnila.

S1 řekla: „*Asi jsem od toho čekala trochu víc, ale asi to bude tím, že už třetí semestr bude distanční výukou. Hodně to ovlivnil Covid, vlastně i praxi. Mentorka nemá moc čas nám něco vysvětlovat a ukazovat na praxi. Ale pomáhá mi to aspoň nahlížet na vysokoškolsky vzdělané sestry jinak. Učí nás, že sestra bakalářka má jít pomáhat s hygienou, že je to její kompetence a lépe se tak dozví víc o pacientovi a nemá psát jenom papíry. Obdivuji takové sestry, které se tak chovají a jdou ostatním i svým podřízeným příkladem. Co jsem naopak nečekala je to, že mě to tak pohltí, snažím se být lepší sestrou a více znalostí mě i zklidnilo.*“

Studentka S2 uvedla spíše negativní změnu v očekáváních, a to takovou, že v průběhu studia zjistila, že se jim fakulta tolik nevěnuje, upřednostňuje mediky a všeobecné sestry odsunula až někam na čtvrtou kolej. Dále uvedla také zklamání ze třídního kolektivu, který nebyl podle jejích představ. Přesto ale našla studentka S2 i kladnou stránku. Vysoká škola ji naučila více praktickým dovednostem a předala jí tak tedy více informací.

Studentku S5 v průběhu studia překvapilo, že se několikrát setkala s jednáním zdravotníků, které postrádalo lidskou stránku. S5 to shrnula v této odpovědi: „*Hlavně v průběhu praktické výuky jsem zjistila, jak je daleko zdravotnictví od ostatních oblastí, třeba služeb. Já jsem si vyzkoušela už spoustu povolání, a tak prostě v naprostý většině povolání neexistuje nedodržovat pravidla, neexistuje chovat se neslušně nebo nezdvořile, to prostě nikde nejde. To si nemůže nikdo ve svém povolání dovolit. Aby byl pracovník nepříjemný na klienty, to neexistuje. A v tom zdravotnictví je to běžný, rutina, takový styl. Takže mě to překvapilo, že ta lidská stránka v tomhle povolání občas chybí.*“

Pro S7 je hlavním očekáváním v tuto chvíli dokončení studia a S8 očekávala větší svobodu a v průběhu studia se tedy smířila s tím, že volného času moc mít nebude.

### **Podkategorie 2.3 – Naplnění očekávání**

V této podkategorii jsme se studentek ptaly, zda byla všechna jejich očekávání splněna.

Studentky S1, S3, S4, S7, S8, S9 a S10 uvedly, že se většina jejich hlavních očekávání splnila. S1 to shrnula takto: „*Asi ano, něco jsem se přiučila, viděla nové věci i poznala nové lidi na praxi, kteří svoji práci dělají s láskou, to mě hodně motivuje, když vidím, že*



*všude nepracují vyhořelé sestry. Sama jsem tím asi předešla vyhoření.*“ A S8 řekla, že kromě toho, že očekávala tu větší svobodu, byla její očekávání naplněna.

Naopak studentky S2, S5 a S6 uvedly, že jejich očekávání naplněna nebyla.

S2, jak uvedla v předchozí odpovědi, očekávala lepší přístup od fakulty, více respektu a lepší kolektiv a S5 překvapil přístup některých sester, očekávala, že to ve zdravotnictví bude vypadat jinak, že to bude více lidský, než tomu někdy je.

### **Kategorie 3 – Vzdělávání**

V této kategorii jsme zjišťovaly, jak se studentky oboru Všeobecná sestra staví k současnému systému vzdělávání sester, jaké by případně provedly změny ve vzdělávání, pokud by měly tu možnost. Ptaly jsme se také na jejich názor na zkrácené studium 4+1, na důležitost vysokoškolského vzdělávání a na celoživotní vzdělávání sester či výhody a nevýhody vysokoškolského vzdělávání.

#### **Podkategorie 3.1 – Názor na současné studium sester**

Tato podkategorie se zabývá názorem studujících studentek na současný systém vzdělávání sester.

Studentky S1, S2, S5, S6, S7, S8, S9 a S10 vidí ve vysokoškolském vzdělávání sester smysl a uvedly, že jsou se studiem spokojené a vidí ho jako užitečné. S2 to hezky shrnula v této odpovědi: *„Myslím si, že má smysl studovat veššku, hlavně z toho důvodu, že všichni říkají, že dřív stačila jenom střední, tak jak to, že to nestačí i teď? Nestačí, protože na té střední je úplně jiné kurikulum, nebo jakože náplň studia, než bylo dřív. To znamená, že teď to prostě už nestačí. Jeden důvod je náplň studia a druhý důvod, že ta medicína hrozně rychle postupuje, to znamená, že ti doktoři potřebují vystudované sestry, který vědí, co dělají, mají nějaký vědomostní základ a jsou to fakt jako profesionálky. Protože se vši tou technikou a já nevím čím... je to potřeba. Ty magistry ještě do jisté míry ano, obzvlášť, pokud je to nějaký management, pokud někdo chce dělat vrchní, tak si myslím, že magistra není úplně na škodu. A doktorské studium už mi přijde trochu moc, ale na jednu stranu mi to přijde důležitý v tom směru, že se člověk může realizovat v tom oboru, takže když má někdo aspiraci na to, aby byl PhD., tak se ten člověk může realizovat. Já si myslím, že to má své mouchy ten vzdělávací systém, ale myslím si, že to má smysl.“*

S1 řekla, že i přesto, že je ještě z té doby, kdy stačily pouze čtyři roky na střední škole, aby byl člověk všeobecná sestra, je se studiem spokojená a uvedla, že ji studium rozšířilo obzory i po letech praxe. Negativní názor má ale S1 na název praktická sestra, který ji přijde degradující.

S9 uvedla, že vysokoškolské studium je rozhodně důležité a užitečné, ale že občas pociťuje přehnané nároky ze strany školy. Po otázce, jaký názor má S9 na magisterské a doktorské studium, odpověděla S9 takto: „*No, tak to magisterský, to podle mě je užitečný, protože když vyjdeš z nějaký školy a jsme třeba ty všeobecný sestry, tak tam můžeš jít kdykoliv, ale jakmile si uděláš nějaký to Mgr. v tom daném oboru, tak víš že budeš někde, kde tě to třeba i baví a už tam máš nějaký to svoje postavení pak. A to doktorský, jako není špatný nazývat někoho doktorkou, to je fajn, ale že bych to nutně potřebovala mít za každou cenu, to ne. Podle mě lidi, co maj doktorát, tak to nemyslím špatně, ale hodně z nich ani třeba nepracuje v té nemocnici, často dělají výzkumy, a naopak pak skončí, že třeba učí nebo píšou knížky. To učení je dobrý, to bych možná i brala, ale spíš podle mě skončí v těch výzkumech, než že by pracovaly pak v nemocnicích.*“

S5 je toho názoru, že ten obnos informací a vědomostí, které jsou k povolání všeobecné sestry potřebné, se nedají vecpat do středoškolského vzdělání. Zároveň si ale myslí, že je v bakalářském studiu spousta předmětů, které by se daly sloučit dohromady a trošku to množství předmětů zracionalizovat. Magisterské studium vidí S5 jako studium, které by mělo přejmout nějaké předměty z bakalářského studia, aby nebyly bakalářky tolik zatížené tou teorií, jako spíše praxí. Jako příklad uvedla S5 management, který by v bakalářském studiu vůbec neučila, ale v magisterském studiu už se dá očekávat, že tam bude. Pod doktorským studiem si S5 nedovedla přesně představit, co to obnáší, ale uvedla, že se týká výzkumu, který je v ošetrovatelství velmi důležitý.

S4 nejdříve uvedla, že je podle ní vysokoškolské vzdělání sester zbytečné. Spíše by to viděla v té praxi, kdy by sestra musela povinně udělat nějaké kolečko po odděleních, aby měla zkušenosti ze všech možných oddělení a způsobů péče, protože každé oddělení se liší a naučí nás něco nového. Doplnila jsem to ještě otázkou, zda si S4 myslí, že je tedy důležitější praxe než vysokoškolské vzdělání, na což S4 odpověděla, že ona, jakožto studentka bývalého čtyřletého studia na střední škole v oboru Všeobecná sestra a jako člověk, co má již několik let praxe, se na vysoké škole zatím nedozvěděla nic moc

nového. Dále ale S4 uvedla, že studentky oboru Praktická sestra, které mají dnes osnovy jinak, než tomu bylo dříve, dostanou spoustu nových informací a je pro ně tedy studium vysoké školy dobré a užitečné. Magisterské a doktorské studium vidí S5 takto: *„Já jsem k tomuhle hodně skeptickéj člověk. To vzdělání nevím no, občas mám pocit, že jim to sebere tu soudnost a ten mozek a pro tu praxi už to není. Že budeme řešit nějaké ošetrovatelské modely a hodnotit bolest podle téhle paní nebo podle toho... a už se nám z toho tak nějak ztrácí ten člověk, kterého to bolí. Takže si spíš myslím, že pro tu práci v té praxi tohle už moc není.“*

Studentka S3 na rozdíl od ostatních uvedla, že to, že musí mít sestra vysokou školu jí připadá jako hloupost. Vyjádřila se k tomu takto: *„Myslím si, že to, že sestra musí mít vysokou školu je hloupost. Protože za prvý, člověk, který nechce vysokou školu a chce být zdravotní sestra, tak na tu vysokou musí a přijde mi to jako hrozně zbytečný. Myslím, že by to měli dát nějak jako dohromady, třeba aby právě po střední byly zase všeobecný sestry.“*

### **Podkategorie 3.2 – Možnost změny ve vzdělávání sester**

Zde jsme se ptaly na to, co by studentky změnilly na současném vzdělávání sester, pokud by měly tu možnost.

Studentky S1, S5 a S9 se shodly na tom, že by daly za praxe studentům alespoň malý finanční příspěvek, což shrnuje S9 takto: *„Co konkrétně jo? Já nevím, jako praxi bych nechala, ale třeba v tý individuální by podle mě student ocenil aspoň malý finanční příspěvek, přece jenom ten benzín a nafta třeba když musí dojíždět, protože jako, furt se dotovat od rodičů, když jsme od pondělí do pátku v nemocnici, a ještě víkendy chodit do práce, to už tam rovnou můžeme spát. Ale změnila bych hlavně to, že bych dala nějaký ten malý plat. A jinak si myslím, že to je dobrý. Je fajn že ty studenty berou na těch zdrávkách na praxi už ve třetím ročníku, aby viděli, jak to vypadá. Možná ještě kdyby to šlo, tak snížit ty nároky na VŠ, protože potom když je toho fakt moc, tak to člověka spíš nebaví.“* Na snížení nároků se s ní svým způsobem shodly studentky S6 a S7, které by zkrátily délku studia a praxe.

Naopak studentky S1, S4, S5, S8 a S10 by naopak provedly změnu v tom, že by do studia spíše něco přidaly navíc. S1 by zavedla to, aby studenti už v prvním ročníku na střední

zdravotnické škole chodili do praxe či alespoň na jednodenní stáže, aby do praxe pronikali postupně.

S5 by uvítala, kdyby se učilo více předmětů i prakticky, což uvedla zde: *„Ještě bych se určitě věnovala víc té praxi a lidem, třeba ta psychologie, my jí máme teoreticky ale prakticky stejně nikdo neví, jak s těma lidma mluvit. Máme tu komunikaci, a zase, my nevíme, jak s nima máme komunikovat. To jsou sice předměty, který jsou super, ale jsou teoretický a my je potřebujem prakticky, takže to bych změnila. Určitě mnohem víc těch seminářů a praktické výuky.“* S5 dále uvedla, že by zlepšila mentorství a supervizi v pozitivním smyslu, aby se studenti mohli kdykoliv na někoho obrátit a na praxi u sebe vždy někoho měli. S tímto názorem se shodla se studentkou S4, která by chtěla, aby byli studenti na praxi vždy pod někoho přidělení, pod sestru z daného oddělení, na kterou by se mohli studenti obrátit a která by jim vše vysvětlovala a ukazovala. S4 by také chtěla, aby bylo více praxe i na středních školách. Také by byla ráda, kdyby sestra musela projít co nejvíce oddělení a udělat kolečka, jako dělají lékaři, aby sestra viděla co nejvíc, protože každé oddělení nás něco naučí. Také je toho názoru, že by tam studenti měli být déle než týden, aby z toho oddělení něco měli. S4 to shrnula takto: *„Bylo by potřeba, aby měly víc té praxe, a když skončí zdrávku, aby měli představu o tom, že chirurgie, je na ní tohle hezký a tohle ošklivý. Protože spoustu lidí jde na zdrávku, protože prostě Modrý kód a Ordinance v růžové zahradě a pak přijdou, dostanou prvního pokálenýho člověka a jsou ještě překvapení, že nebudou dělat na urgentu. Vždycky se jim ukazuje to hezký, ale už se jim neříká ta špatná stránka. Měli by to projít všechno, mít víc praxe a jít někam na dlouho, ne na 50 hodin, to je prostě týden. Co za ten týden zjistíte? Nic, ani ty pacienty pořádně nepoznáte.“*

S8 by pak přidala předměty jako je například epigenetika, holismus anebo alternativní péče. S10 uvedla, že by se podle ní měla sestra více vzdělávat i jazykově.

S2 odpověděla takto: *„Možná bych změnila ve světle teď těch událostí, kdy umožnili medikům po osmi semestrech že můžou dělat práci sestry, tak to stejný bych umožnila studentům, kteří třeba dělali gympl, šli na bakaláře, tak po složení zkoušky z ošetřovatelství, kterou jsme dělali hned v prváku, po dvou semestrech a ještě možná po prázdninových praxích, protože potřebují nějakou praxi, tak nevidím důvod, proč by nemohli mít taky kompetence jako praktická sestra, protože praxi mají dokonce víc než medicí, zkoušku z ošetřovatelství taky, takže...“*

A S3 by byla ráda, kdyby člověk šel na vysokou školu proto, že sám chce, a ne že musí, aby měl větší kompetence, jako tomu podle ní je v případě vzdělávání sester.

### **Podkategorie 3.3 – Zkrácené studium 4+1**

Zde jsme se studentek ptaly na jejich názor na zkrácené studium 4+1, zda s tím souhlasí a myslí si, že je toto studium dostatečné.

Studentky S1, S3, S8 a S10 uvedly, že vlastně neví, jak to v praxi funguje. Z těchto studentek uvedla jedna studentka (S1), že neví, co přesně je na ten jeden rok náplní studia, ale že toto vzdělání podle ní není dostatečné. Naopak studentky S3 a S10 uvedly, že také přesně neví, co se tam ten jeden rok dělá, ale jsou naopak toho názoru, že by to mohlo stačit. S10 to shrnula ve své odpovědi: „*Bohužel nevím, jak tato verze funguje v praxi. Ale líbí se mi nápad, abychom nepřišli o sestry ze středních zdravotnických škol, které pak mají nízké ohodnocení a odchází do jiných oborů.*“ S8 váhala. Nejdříve uvedla, že by to podle ní mohlo stačit. Na druhou stranu si ale myslí, že by takto zkrácené studium bylo velmi obtížné a za ten jeden rok by toho bylo hodně. Spíše to tedy vidí negativně. Co se týká obtížnosti tohoto zkráceného studia, uvedla i studentka S7, že je toto studium podle jejího názoru velmi těžké a málokdo ho zvládne za rok dokončit. Je tedy toho názoru, že takové studium není dostatečné. Jedinou výhodu vidí v tom, že budou sestry rychleji dostudované.

Podle studentek S2, S4 a S9 toto studium rozhodně nestačí a je to dost málo. S4 uvedla, že je to neucelené a že nefunguje, protože 4+1 to snad ještě nikdo neudělal. Spíše je to dle jejího názoru vždy 4+2. Naopak studentky S5 a S6 s tímto studiem souhlasí a shodly se v tom, že je dostatečné.

### **Podkategorie 3.4 - Důležitost vysokoškolského vzdělávání sester**

V této podkategorii jsme zjišťovaly, zda studentky oboru Všeobecná sestra považují vysokoškolské vzdělávání sester za důležité, případně proč. Také jsme se ptaly na otázku, zda může vysokoškolsky vzdělaná sestra poskytnout pacientovi lepší péči než sestra ze střední zdravotnické školy.

Studentky S1, S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9 a S10 se shodly na tom, že je vysokoškolské vzdělávání sester důležité. Pouze S3 uvedla, že dle jejího názoru je dostatečná střední zdravotnická škola.

Důvodů, proč studentky považují vysokoškolské vzdělávání sester za důležité, uvedly hned několik. S1 uvedla, že díky tomu sestra umí lépe pochopit a poté i vysvětlit, proč je důležité dělat věci podle standardů. Chápe lépe význam auditů i zapisování každého detailu do dokumentace. S2, jak je již uvedeno v podkategorii 3.1, vidí smysl ve vysokoškolském vzdělávání hlavně proto, že se medicína rychle vyvíjí a je proto potřeba více vzdělaných sester, které vědí, co dělají a mají dostatek vědomostí. S10 odpověděla: *„Ne každý člověk ve svých 15 letech ví, jaké profesi se chce v budoucnu věnovat. Na střední škole studují ještě děti, které si postupně utváří svůj názor a postoj a učí se zodpovědnosti. Studium na vysoké škole je důležité z hlediska nových a prohloubených informací, dovedností a samostatnosti, a to i pro sestry ze střední školy. V dnešní době student z vysoké školy získá i více kompetencí. Je ale důležitý si uvědomit, že součástí pracovní náplně je ošetrovatelská práce, takže i hygiena. Proto se mi nelíbí postoj mnoha studentů bakalářského studia, kteří mají pocit, že se jich toto netýká a dávají najevo svou nadřazenost.“*

V této podkategorii jsme se dále ptaly na otázku, zda si studentky myslí, že vysokoškolsky vzdělaná sestra může poskytnout lepší péči pacientovi nebo ne.

Studentky S2, S4 a S8 si myslí, že vysokoškolsky vzdělaná sestra může poskytnout pacientovi lepší péči než sestra, která má jen střední zdravotnickou školu. S8 však dodala, že jen částečně. Záleží na tom, zda to sestře nemocnice dovolí a zda si sestra dokáže nějaký svůj jiný postup obhájit. Podle S8 nejsou někdy důležité informace, jako spíš empatie a intuice. Podobně to má i S4, která uvedla, že záleží na okolních podmínkách, které sestra ke svým výkonům má. Pokud budou podporovat v nemocnici různé hojení ran, může sestra svým vzděláním lepší péči poskytnout, pokud však pojedje zařízení jen v Betadině, bude pro sestru těžké si svůj jiný postup prosadit. Uvedla tedy, že částečně to možné je.

Naopak studentky S3, S5, S7, S9 a S10 se shodly na tom, že nezáleží na tom, jestli je sestra vysokoškolsky vzdělaná. Stejnou péči dle studentek může poskytnout i sestra ze střední zdravotnické školy. S7 uvedla, že podle ní záleží spíše na zkušenostech sestry, než například na teorii a S9 uvedla: *„Ne. Podle mě na tom nezáleží. Ta sestra může mít sice kupu titulů, ale jakmile k tomu nemá nějaký jako kladný přístup, tak je to k ničemu.“*

### Podkategorie 3.5 – Celoživotní vzdělávání

V této podkategorii jsme zjišťovaly názor studentek na celoživotní vzdělávání. Proč by se dle studentek měla sestra vzdělávat celý život, co si pod pojmem celoživotní vzdělávání představují a jak by podle nich mělo celoživotní vzdělávání vypadat.

Všech deset dotázaných studentek se shodlo na tom, že je důležité, aby se sestra vzdělávala po celý svůj život.

Studentky S1, S2, S4, S5, S7, S9 a S10 uvedly jako důvod neustále se měnící techniku, postup medicíny dopředu a nové postupy. Podle těchto studentek je to potřebné hlavně proto, aby sestra dokázala udržet tempo se všemi aktuálními novinkami a byla v obraze. S4 to shrnula takto: *„Sestra se vzdělává ať chce nebo nechce, protože třeba jenom u nás, my máme za ty dva roky 3 EKG přístroj, dostali jsme nový informační systém v nemocnici, takže se vzdělávat musím. Musím se naučit, jak se s tím dělá, jak si vytisknu diety, jak je zadám. Dostaneme jiný zkumavky, jiný léky a musíme vědět, jak to funguje. Takže sestra se vzdělává ať chce nebo nechce. Sestra se vzdělávat má a musí, protože ta doba jde dál i třeba to hojení ran. Už jsme od té Betadiny nebo mastnýho tylu na všechno dál. Už to není jen mastný tyl, co jsme si vyráběli a dávali do sterilky, už je několik druhů a firem. Takže i v tomhle. I těm lidem okolo můžem pomoci, nejenom ve špitálu. Někdo přijde s něčím, že ho bolí a nehojí se to, tak mu řeknu, kup si třeba Atrauman se stříbrem, bude tě to něco stát, ale na tohle to pomůže. Můžu těm lidem pomoci a doporučit jim něco, člověk se posune dál, a i tímhle si sestra získává ten kredit u okolí, že jim pomůže a poradí, když nemůže přímo ona, tak aspoň nasměrovat a k tomu potřebuje znalosti.“*

S1 uvedla také prevenci syndromu vyhoření. Pro S6 je celoživotní vzdělávání důležité v tom, aby se sestra mohla neustále zlepšovat ve svém oboru. S8 vidí důvod v tom, že by sestry měly svůj obor brát více komplexněji, jelikož v ošetrovatelství vše se vším souvisí, a je proto důležité se stále vzdělávat v různých předmětech. S9 odpověděla: *„Zdravotnictví se pořád mění, takže ty novinky tam jsou docela aktuální. Pokaždý na něco nový přístroj, takže ten člověk s tím neumí, já neumím ani s těma starýma, takže si myslím, že to je jako dobrý. Jsou novinky v léčích, tak by měly jako o tom aspoň vědět o co jde, aby pak nekoukaly na to, co to vlastně podávají, hlavně když se jich někdo zeptá, tak na to by měly sestry umět odpovědět.“* A S10: *„Žijeme v době inovací, nových postupů a technologií. Podle mého názoru by se sestra měla vzdělávat celý život. Vědět, jaké jsou*

*novinky v jejím oboru a nezamrznout na bodu, kdy vyšla ze školy. Ráda bych viděla i více sester s jazykovými dovednostmi a s multikulturním přehledem.*“

Na otázku, co si pod pojmem celoživotní vzdělávání studentky představují mi odpověděly S1, S2, S6 a S8, že si pod pojmem celoživotní vzdělávání představují různé kurzy a specializační vzdělávání. Studentky S3, S5, S7 a S10 si pod pojmem představily celoživotní získávání informací a udržování vědomostí na aktuální úrovni. Pro S9 celoživotní vzdělávání znamená školu praxí.

Co se týká toho, jak by dle studentek mělo celoživotní vzdělávání vypadat, uvedly studentky tyto odpovědi. S1 navrhuje bonusy za vzdělávání, hrazení zaměstnancům, či nějaké jiné ohodnocení zaměstnanců za jejich snahu se vzdělávat, aby byli více motivováni a nebylo to jen nařízené, že něco musí. To je pak dle S1 neefektivní. Stejně to vidí i S10, která by navrhovala kurzy a konference týkající se zaměření zaměstnance s tím, že by na plnění dohlížel zaměstnavatel, protože i S10 je toho názoru, že pokud to bude dobrovolné, nebude to efektivní.

Studentky S7 a S9 uvedly, že by to mělo být formou kurzů a možností dodělat si specializace.

S5 navrhuje například semináře spojené s teambuildingem, jak uvádí ve své odpovědi: *„Myslím si že by se mohly konat nějaký semináře, ať je to spojený třeba s takovým jako teambuildingem, což je samozřejmě náročný na organizaci, protože když jako část oddělení někam odjede, to asi není úplně jednoduchý, ale jako asi nejvíc nejdůležitější podíl by mělo mít vedení nemocnice a vzdělávat si ty sestry prostě pravidelně samo přímo v té nemocnici na těch odděleních, aby to bylo pro ty sestry jasný a srozumitelný, a aby si to uměly převést do praxe na tom svém oddělení pro tu svojí práci. Takže já bych to nechala na těch vedoucích oddělení, na těch vrchních sestrách, znaj své zaměstnance a ví, jak je mají nejlépe co naučit. To bych asi klidně nechala jim no.*“

S2 uvedla samostudium, kdy by se ta sestra měla vzdělávat sama, pokud například najde v dekurzu něco, čemu nerozumí, měla by si to sama vyhledat. S3 by dala sestřám na oddělení jednou za rok se naučit daný okruh otázek související s jejich oddělením, aby si všechno zopakovaly a S8 by byla ráda, kdyby se vzájemně mezi sebou více komunikovalo, kdyby si společně předávali informace lékaři, sestry, fyzioterapeuti i další



zdravotničtí pracovníci a pracovalo se více multidisciplinárně. Vzájemně bychom se od sebe mohli učit.

### **Podkategorie 3.6 – Výhody/nevýhody vysokoškolského vzdělávání**

Tato podkategorie řeší, jaké vidí studentky výhody nebo naopak nevýhody vysokoškolského studia.

Studentky S3, S4, S5, S6, S7, S8 a S9 uvedly jako výhodu to, že jim vysoká škola poskytla více informací a znalostí. S4 řekla toto: *„Když to řeknu ošklivě, naučila jsem se psát seminární práce podle vysokoškolských pravidel, to jsem neuměla. Naučila jsem se naučit se na zkoušky, nasát informace a po zkoušce vymazat, což mi nevyhovuje, i když spoustu těch informací zůstává. Poznáme spoustu úžasných vyučujících, na které se můžeme potom obrátit, člověk získá další kontakty, zjistíme spoustu věcí, co jsem na zdrávce třeba nepochopila nebo se nám ty znalosti, které máme, rozšíří. Ne u všeho, jsou i věci co nepotřebuju a musím se hodně motivovat, abych se na tu zkoušku připravila. Člověk potká nové spolužáky a na teorii ošetřovatelství jsme zjistili, kde si máme co najít, takové ty věstníky a tak.“*

Studentky S3, S5, S6, S7 a S10 uvedly jako nevýhodu časovou náročnost studia. S čímž trochu souvisí i názory studentek S2, S5 a S8, které uvedly, že nevýhodou je to, že student nemůže být sám pořádně výdělečně činný, protože studium nelze moc dobře skloubit s prací. S2 proto vidí výhodu v tom, že si studenti mohou vybrat a studovat obor kombinovanou formou a při studiu tedy mohou i pracovat. S1 uvedla, že vidí výhodu v tom, že je člověk již starší a je si jistější v tom, co chce dělat, a také je více samostatný.

### **Podkategorie 3.7 – Další studium, práce**

V této podkategorii jsme se studentek ptaly, zda plánují další studium či zůstat ve zdravotnictví.

Všech deset dotázaných studentek uvedlo, že plánují ve zdravotnictví zůstat. Sedm studentek z deseti dotázaných, S1, S2, S3, S5, S6, S9 a S10 uvedly, že plánují ještě další studium. Ačkoliv S5 řekla, že si není jistá, zda půjde do dalšího studia na vysokoškolské úrovni. Spíše by si chtěla doplnit vědomosti, které jí vysoká škola neposkytla, což shrnuje ve své odpovědi: *„Tak já bych určitě chtěla studovat dál, ale nejsem si jistá, jestli na té vysokoškolské úrovni. Já si chci doplnit to, co mi ta škola neposkytla, a to je právě trošku*

*víc té komunikace, kritický situace, jak se zachovat v kritických situacích, jak komunikovat v paliativní péči, to je prostě... ta paliativní péče a umírající nebo jejich rodiny, to je prostě denodenní chléb, takže to si budu určitě chtít sama doplnit ještě.“*

S9 na tuto otázku odpověděla takto: *„Vzhledem k tomu, že jsem říkala, že mě baví chíra, tak jsem si podala už přihlášku a chtěla bych si ještě udělat Mgr. na chirurgickou sestru, respektive perioperační péči, kdy by ze mě byla instrumentářka, anesteziologická sestra, sestra na ARO, JIP a specializovaná sestra v předoperačních přípravách, tak jsem si říkala že to prubnu. A když ne, tak jsem si říkala, že když jsem byla na střední, tak mi hodně lidí, i ty učitelky říkaly, že umím hezky mluvit. Nevím, jestli je to pravda, ale že mám i docela hezký přednes, takže bych eventuelně mohla na tý zdrávce nebo někde učit, takže kdybych se fakt nakonec nechtěla uchýlit na tu chíru, kdyby mi to nevyšlo, tak bych to pravděpodobně zkusila i touhle cestou.“*

Studentky S4 a S7 se shodly v tom, že další studium již neplánují.

#### **Kategorie 4 – Sesterská profese**

V této kategorii nás zajímalo, jak vidí studentky sesterskou profesi. Zda si myslí, že je sesterská profese brána jako prestižní, jak se změnil jejich pohled na sesterskou profesi v dnešní době, v době pandemie Covidu-19, a také jaké vidí klady a zápory sesterské profese, co se jim na práci líbí nebo naopak nelíbí a proč tu práci chtějí vykonávat.

##### **Podkategorie 4.1 – Prestiž sesterské profese**

Tato podkategorie se zabývá názorem studentek na prestiž sesterské profese. Ptaly jsme se, zda považují sesterskou profesi za prestižní, jestli si myslí, že je společností vnímána tato profese jako prestižní a zda je dle studentek dostatečně ohodnocena.

Studentky S1, S3, S4, S5, S8 a S10 jsou toho názoru, že sesterská profese není dostatečně prestižní a oceněná. S1 odpověděla takto: *„Není, prestiž praktické a všeobecné sestry je stále malá a nedoceněná jak ve společnosti, tak finančně. Možná až bude více sester VŠ vzdělaných, začnou nás brát lékaři jinak a pak i celá společnost. Finančně je to lepší, než to bývalo, ale za tu dřinu, by to mohlo být lepší, jako doktoři nebo učitelé.“* A odpověď S10 to shrnuje takhle: *„Mám pocit, že se situace pomalu mění díky této nelehké době. Ale stále není bráno jako dostatečně prestižní. Spousta lidí si myslím, že nachystat léky a "utřít zadek" umí každý, i když by to nechtěli dělat. Málo lidí vidí tu míru vědomostí*

*a dovedností, které jsou potřeba např. na JIP nebo ARO.*“ S5 na tuto otázku odpověděla, že hlavním problémem je, že je v lidech stále zakořeněná představa, že role sestry je hlavně to, že dělá hygienu, občas píchne injekci a jsou pro lidi takové spíše uklízečky. S8 to připisuje hlavně seriálům ze zdravotnického prostředí, které jsou často hloupé a neodpovídají skutečnosti, což lidem dává špatný pohled na sesterskou profesi.

S7 je toho názoru, že v době pandemie nemoci Covid – 19 jsou sestry dostatečně oceněné, jelikož se o nich více mluví. Co se ale týká doby mimo pandemii, tak už je S7 vidí jako nedoceněné a uvítala by, kdyby dostaly sestry více zapláceno.

S9 uvedla, že sesterská profese je prestižní, ale je nedoceněná okolím, což uvádí zde: *„Hodně lidí mi taky řeklo že jediný, co sestra dělá tak, že píše do papírů a takový lidi by si to fakt měli zkusit sami. Ať si to zkouší dělat. Nevidím moc docenění z pohledu ostatních.“*

Studentky S2 a S6 uvedly, že je podle nich sesterská profese brána jako prestižní. S2 řekla: *„Asi jo, na těch žebříčkách jsme na třetím místě, takže si myslím, že jo.“*

#### **Podkategorie 4.2 – Pohled na sesterskou profesi v době pandemie Covidu – 19**

Považovaly jsme také za zajímavé zjistit, jakým způsobem ovlivnila doba pandemie nemoci Covid – 19 pohled studentek na sesterskou profesi.

Studentky S1, S5 a S10 uvedly, že pandemie více poukázala na nedostatek sester. S1 dodala, že má pocit, že pandemie o něco málo zvedla prestiž sesterské profese a důležitost tohoto povolání. S5 to vidí opačně. Ve své odpovědi uvedla, že pandemie podle jejího názoru způsobí větší odchod sester, což potvrzuje zde: *„Já si myslím, že ty sestry, který budou moct utéct, tak utečou. Až to nejhorší pomine, tak odejdou a už se tam nevrátí, protože jsou tak strašně přetížený a nedá se to zaplatit penězma. A zase opět jako člověk vnímá ze strany obyvatel ten despekt, oni neví ty lidi, jak se těm sestrám pracuje a ty sestry by chtěly třeba taky, aby se ty lidi samy chránily, a ne jenom aby zdravotníci zachraňovali to, co se pokazilo žejo. A tahle podpora obyvatel tady vůbec není.“*

Studentky S3, S9 a S10 uvedly, že si díky pandemii uvědomily, jak je sesterská profese nedoceněná. S10 to popisuje takto: *„Nyní se situace nijak nemění, sestry jsou vyčerpané. Už se o nich ale tolik nemluví a nikdo stále nepřišel ani s nápadem či návrhem, jak změnit situaci s nedostatkem personálu. Stále jsou nedoceněné.“* S3 také zmínila, že si více

uvědomila, že je to hodně zodpovědná práce, ve které není prostor na to, dělat velké chyby, protože jde o životy lidí.

Studentky S4, S8 a S9 uvedly, že jsou sestry nyní více vytížené a potvrdilo se, že musí zvládat spoustu věcí. S4 to shrnuje takto: *„Spíš mi potvrdila to, že sestra zvládne všechno. My jsme si na jaře v práci zbyly čtyři. My jsme v těch čtyřech sestrách dokázaly jet šest týdnů. V nonstop službách. Sestra zvládne spoustu věcí, zvládne utěšovat, když měl někdo Covid, pracovat v těch skafandrech, utěšovat pacienty, rodinu... všechno prostě.“*

S6 uvedla, že díky tomu zjistila, že je to velmi náročné, ale zároveň krásné povolání a S2 uvedla: *„Určitě pozitivně, hodně to změnilo můj názor na studenty, protože dokázali, že mají o tu profesi zájem a aktivně pomáhali, a sestry prostě ukázaly charakter, i když ten určitě měly po celou dobu, ale snažily se o to, aby to pořád fungovalo a ono to opravdu pořád funguje. Prostě se kously a pracují od rána do večera, v děsných věcech, v těch skafandrech, a je to ještě náročnější. A oni prostě pořád drží, což ale neznamená, že bychom s tím neměli něco udělat a nějak jim ulevit. Stouplo moje mínění o sestrách, jakože fakt jako super.“*

#### **Podkategorie 4.3 – Klady a zápory sesterské profese**

Nakonec jsme se studentek zeptaly, jaké vidí klady nebo zápory na sesterské profesi, co se jim na profesi líbí a proč vlastně chtějí tuto práci vykonávat.

S2 uvedla, že se jí líbí ty vědomosti, které sestra má. Také má pocit, že to lidi oceňují a uznávají tu práci. Hlavním důvodem, proč chce S2 tuto práci vykonávat je ale to, že ji práce s lidmi a to, že jim může pomoci, vnitřně naplňuje. S tímto souhlasí i studentky S3, S4, S5, S7 a S10, které uvedly, že je naplňují ti pacienti, to, že jim mohou pomoci.

Zajímavě odpověděla S4: *„Líbí se mi, že sestra dokáže kolikrát s minimem všeho vybavení udělat zázraky. Kolikrát, když má tu empatii a odhadne to, že stačí jen toho člověka pohladit, usmát se na něj, že ty lidi se pak dokážou rozzářit. Já jsem dělala s paní, co měla Alzheimeru, a po třech letech jsem se tam objevila a ta paní mě slyšela mluvit a šla k tomu plotu. A jak normálně nemluví, tak mi říkala „záda“, protože já jsem jí vždycky pomasírovala záda, aby jí nebolely, jak chodila shrbená. A byla tam psychologka a ta mi říkala, že se na to může vykašlat a vrátit diplom, protože se snaží s tou paní dělat všechno možné, aby mluvila, a já že promluví a ona se rozzáří a pozná mě. Takže tohle*

*je to, že ty lidi si mě pamatují, že jim něco dám a že kolikrát stačí, že jim poradíme a oni jsou rádi a vděční za to.“*

Pro S5 je důležitá zpětná vazba pacientů, která byla zatím vždy kladná. S5 uvedla, že se mezi pacienty cítí úžasně a že jsou jí za její péči vždy vděční, což ji naplňuje. S8 si ráda popovídá s pacientem a líbí se jí, že tím může snížit jeho stres z nemocnice a pomoci mu. Také se S8 líbí, že to není rutinní práce. S9 se líbí, že člověk pozná spoustu lidí a časem se naučí číst ve tváři člověka a už pozná, zda například někoho něco opravdu bolí, že ho něco trápí. S9 také uvedla, že se jí líbí, jak dokážou některé kolektivy, když si všichni pracovníci sednou, fungovat a spolupracovat.

Zápory uvedly pouze studentky S5, S8, S9 a S10. S5 uvedla, že se jí nelíbí některé kolektivy, kdy častokrát vážne komunikace v kolektivu, mezi lékaři a sestrami, že sestry nekomunikují s pacienty ani lékaři a že často nikdo vlastně nic neví, protože spolu v tom kolektivu nespolupracují. S8 je nespokojená, když se setká s nevděčnými nebo hrubými pacienty.

S9 uvedla toto: *„Nelíbí se mi, kromě toho že je hodně směn a nižší plat, než by měl být, tak ta náročnost fyzická i psychická a že si to mnoho lidí neuvědomuje, že mnohdy je prostě na oddělení člověk, který si myslí, že se kolem něj točí zeměkoule a potom ty sestry z toho můžou mít problémy, protože začne vyvádět a podávat stížnosti i na něco, na co zrovna nemá prostě.“* A odpověď S10 zní takto: *„Nelíbí se mi, že lidé stále říkají: to je "jen" sestra. Že je to přece naše poslání, a tak nemusíme očekávat dostatečné ohodnocení. A nadřazené chování některých lékařů.“*

## 5 Diskuze

Tato bakalářská práce se zabývá motivací sester ke studiu na vysoké škole. Pro výzkumnou část bylo osloveno celkem deset studentek studujících obor Všeobecná sestra na různých fakultách. Do výzkumu byly zahrnuty jak studentky prezenční formy studia, tak i studentky z kombinované formy studia. Cíle této bakalářské práce byly stanoveny celkem tři. Prvním cílem bylo zjistit, jak studentky oboru Všeobecná sestra vnímají současný vysokoškolský vzdělávací systém. Dále jsme se studentkami probraly, co je vedlo ke studiu oboru Všeobecná sestra a jejich očekávání, která od studia na vysoké škole měly. Výzkumné otázky pak k této práci byly stanoveny tyto: Jaký mají studentky názor na současné vysokoškolské vzdělávání sester? Jaká je motivace studentek ke studiu na VŠ? A jaká jsou očekávání studentek od studia na VŠ?

Jelikož práce pojednává o motivaci, nejprve bychom zde definovaly, co pojem motivace znamená. Říčan (2010, s. 95) definuje motivaci jako „*souhrnné označení pro motivy a jejich působení*.“ Je proto tedy potřeba si definovat také pojem motiv. Vágnerová (2004) definuje motiv jako faktor aktivizující lidské chování, které zároveň zaměřuje k dosažení určitého cíle. Polovina studentek (S2, S3, S6, S7 a S10) se shodla na tom, že je motivace něco, co nás vede k cíli. Další tři studentky (S4, S8 a S9) odpověděly, že to pro ně znamená něco, co je žene dál.

Na otázku, co studentky motivovalo ke studiu na vysoké škole, odpovědělo pět studentek (S2, S3, S6, S8 a S9), že pro ně bylo největší motivací rozšíření obzorů, získání nových informací a také zvýšení kompetencí. Pro studentku S7 a S9 to byl vysokoškolský titul a S1 uvedla, že studium je pro ni jakási prevence syndromu vyhoření, který na sobě začala pociťovat a potřebovala změnu. Pro čtyři studentky (S1, S4, S7 a S8) bylo motivací také okolí, rodina, přátelé či jiné vzory, jež uvedly ve svých odpovědích. Zbývajících šest studentek se rozhodlo pro studium samo.

V roce 2018 uskutečnilo Ministerstvo zdravotnictví dotazníkové šetření týkající se motivace k práci pro nelékaře, kterého se zúčastnilo patnáct tisíc respondentů. 68,1 % respondentů uvedlo, že je pro ně největší motivací pomáhat druhým lidem (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019). S tím souhlasí odpověď S10, která řekla, že ji bavila myšlenka na to, že její práce bude dávat smysl a pomůže druhým lidem, což ji také motivovalo. Také respondentky S2, S3, S4, S5, S7 a S10 v průběhu rozhovoru zmínily, že se jim na této profesi líbí právě to, že mohou pomáhat lidem, což je naplňuje. Na

druhém místě uvedlo Ministerstvo zdravotnictví finanční motivaci a třetí místo zabrala motivace kolektivem (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019). K tomuto se studentky vyjádřily takto: finanční motivaci uvedly studentky S2, S3, S4 a S7. Ostatní studentky naopak ve financích motivaci nevidí.

S5 a S10 uvedly, že důležitější, než finance je příjemný kolektiv. S5 to řekla takto: „*Já, když to vezmu osobně podle sebe, tak já si nebudu vybírat podle platu, zatím nemusím. Budu si vybírat podle prostředí, podle kolektivu. Ani nezáleží moc na tom zatím jaký jsou ty pacienti, jaký typ pacientů budu mít, ale já prostě chci chodit do příjemného kolektivu. To je po těch třech letech moje zjištění, že to je prostě naprosto zásadní.*“ Dále S5 uvedla, že ji jednání zdravotníků během praxe někdy dost překvapilo: „*Mě to překvapilo, že ta lidská stránka v tomhle povolání občas chybí*“. S7 uvedla, že jí od studia demotivují vyhořelé sestry, které potká na oddělení a studentka S9 zdůraznila, že se jí líbí, když si všichni pracovníci sednou, fungují spolu a dokážou pak společně a efektivně spolupracovat. S5 naopak uvedla, že se setkala s kolektivy, ve kterých se necítila dobře, a to se jí nelíbilo. Často vážla komunikace mezi spolupracovnicemi i mezi zdravotnicemi a pacienty, a vážla tak i spolupráce celého týmu. Spolupráce a dobrý kolektiv je ve zdravotnictví velmi důležitý, což uvádí i Bártlová (2013), která říká, že týmová spolupráce je ve zdravotnictví velmi důležitá k zajištění kvalitní a efektivní zdravotnické péče. Sestry jsou mnohem úspěšnější a jejich práce je efektivnější, pokud pracují v týmu (Škrála a Škrlová, 2003). Dobré pracovní vztahy a dobrá atmosféra patří také mezi důležité předpoklady spokojenosti zaměstnanců v práci, odvádění profesionálního pracovního výkonu i dobrých pracovních výsledků (Bártlová et al., 2010). Je tedy důležité, aby spolu zdravotníci spolupracovali.

Kubiasová (2019) ve své bakalářské práci na téma „*Motivace studentů ke studiu oboru Všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice*“ došla k závěru, že nejvíce studentek, 20 % ze 64 dotázaných, si vybralo tento obor proto, že ho vidí jako prestižní. V naší práci jsme se prestiží sester také zabývaly a v rozhovoru jsme se proto studentek zeptaly na to, jestli si myslí, že je sesterská profese prestižní.

Centrum pro výzkum veřejného mínění zkoumalo prestiž vybraných povolání z hlediska veřejnosti. Mezi lety 2011-2019 je zdravotní sestra uvedena na třetím místě z 26 vypsání povolání. Je tedy patrné, že veřejnost vidí sesterskou profesi jako jednu z těch více prestižních (Tuček, 2019).

Přesto studentky ale většinou odpovídaly právě opačně. Sedm studentek (S1, S3, S4, S5, S7, S8 a S10) jsou toho názoru, že sesterské povolání není dostatečně prestižní. S1 odpověděla takto: „*Není, prestiž praktické a všeobecné sestry je stále malá a nedoceněná, jak ve společnosti, tak finančně. Možná až bude více sester vysokoškolsky vzdělaných, začnou nás brát lékaři jinak a pak i celá společnost. Finančně je to lepší, než to bývalo, ale za tu dřinu by to mohlo být lepší, jako doktoři nebo učitelé.*“ Pouze tři studentky (S2, S6 a S9) uvedly, že je sesterské povolání prestižní.

Slezáčková (2016) ve svém výzkumu k bakalářské práci s názvem „*Motivace k bakalářskému oboru Všeobecná sestra*“ zjistila, že ideální motivací pro studenty ze strany školy je hlavně zajímavá výuka (78 %), finanční ohodnocení (33 %) a na třetím místě je vybavení školy (knihovna, wifi, počítačová učebna atd.) a vysoká úroveň přednášek a vyučujících (18 %). Dále byla zmíněna zajímavá praktická výuka, exkurze (15 %), nenáročný studium (11 %), možnost zahraničních stáží (6 %) a na posledním místě je náročnost kladená na studenty (2 %).

V našem výzkumu si ideální motivaci představovalo nejvíce studentek (S3, S5, S6, S7, S8 a S10) tak, že by je měla škola pozitivně podporovat, chválit a projevovat zájem o studenty. Co se týká financí, dvě studentky (S2 a S5) by studenty motivovaly finanční odměnou za praxi. Finanční odměnu ve svých odpovědích později zmínily také S1, S5 a S9, které by byly pro malý finanční příspěvek za praxe. Dvě studentky (S1 a S9) uvedly, že by pro ně byla motivací zajímavá pracoviště a různé zajímavosti v praxi. Studentky S1 a S5 dále uvedly, že by uvítaly větší spolupráci zdravotnického personálu se studenty a S4 by motivovalo, kdyby se více pozdvihl morální kredit a celkové postavení všeobecných sester.

Po otázce, zda je motivace pro výkon zdravotnického povolání důležitá, se všechny studentky shodly na tom, že je velmi důležitá. S2 to shrnula takto: „*Je hrozně těžký jít do toho zdravotnictví jen pro svůj dobrý pocit a myslím, že tyhle lidi tam pak dlouho nevydrží. Ale myslím, že to není jen ve zdravotnictví, ve všech povoláních potřebuješ nějakou motivaci z venku, třeba uznání, že to vůbec děláš, že prostě to berou jako prestižní povolání a uznávají tě, protože jinak by ty lidi rychle vyhořely. Protože je to těžká práce fyzicky i psychicky, a pokud by ten člověk neměl motivaci, tak by pravděpodobně vyhořel nebo z toho zdravotnictví odešel.*“



Co se týká očekávání od vysokoškolského studia, z výzkumu agentury STEM/MARK ve spolupráci s Vysokou školou obchodní v Praze a Vysokou školou podnikání a práva vyplývá, že studenti od vzdělání na prvním místě očekávají získání vědomostí (82 %), na druhém místě je to uplatnění na trhu práce (77 %) a na třetím je to vysokoškolský diplom (68 %). Dále studenti uvedli budoucí dobrý výdělek, praktické zkušenosti, osamostatnění se, kontakty na potenciální zaměstnavatele, přátele na celý život, prodloužení mládí, možnost studovat v zahraničí a nakonec zábavu (Vysoké školy, 2016).

Se získáním nových vědomostí souhlasí studentky S1, S2, S3, S4, S6, S8, S9 a S10, které od studia očekávaly naučení se nových věcí a dovedností. Tři studentky (S1, S9 a S10) očekávaly, že po praxi na různých odděleních získají větší přehled o možnostech uplatnění. S2 očekávala také příjemný kolektiv a větší respekt a úctu od vyučujících a S5 očekávala, že bude moct po dokončení studia pracovat ve zdravotnictví. Během studia se u poloviny studentek (S3, S4, S6, S9 a S10) očekávání nijak nezměnila, a sedm studentek (S1, S3, S4, S7, S8, S9 a S10) z deseti uvedlo, že se jejich očekávání od studia z většiny naplnila.

O současném vzdělávání sester si celkem devět studentek z deseti myslí, že vysokoškolské vzdělávání má smysl a je užitečné a důležité, což vnímáme jako dobrý výsledek. Pouze jedna studentka (S3) uvedla, že ve vysokoškolském vzdělávání nevidí smysl a přijde jí to jako hloupost. S2 shrnula důležitost vysokoškolského vzdělávání ve své odpovědi: *„Myslím si, že má smysl studovat vejšku, hlavně z toho důvodu, že všichni říkají, že dřív stačila jenom střední, tak jak to, že to nestačí i teď? Nestačí, protože na té střední je úplně jiné kurikulum, nebo jakože náplň studia, než bylo dřív. To znamená, že teď to prostě už nestačí. Jeden důvod je náplň studia a druhý důvod je, že ta medicína hrozně rychle postupuje. To znamená, že ti doktoři potřebujou vystudovaný sestry, který vědí, co dělají, mají nějaký vědomostní základ a jsou to fakt jako profesionálky. Protože se vši tou technikou a já nevím čím... je to potřeba.“*

Z výzkumu, který provedla Langrová (2020) ke své bakalářské práci s názvem *„Pohled všeobecných a praktických sester na současné možnosti vzdělávání“* vyplynulo, že pouze dva respondenti z deseti odpověděli, že je vysokoškolské vzdělávání v současné době potřebné a požadované. Zbývajících osm respondentů poté odpovědělo, že je současný způsob vzdělávání nevhodný a vzdělávání všeobecných sester by se mělo vrátit na střední zdravotnické školy, čímž by se vyřešil nedostatek sester v praxi.

Nedostatek sester v praxi se snaží vyrovnat možnost zkráceného vzdělávání, tzv. 4+1, které platí od 1. září 2017. K vykonávání profese všeobecné sestry již není nutné vysokoškolské vzdělávání, ale je zde i rychlejší možnost, a to ukončit čtyřleté studium na střední zdravotnické škole, a poté pokračovat pouze rok na vyšší odborné škole (Korelus, 2020). Podle České asociace sester (ČAS) je však zkrácené vzdělávání 4+1 krokem do minulosti. Podle ČAS tento systém nepodpoří profesní růst a rozšíření kompetencí, což může negativně ovlivnit kvalitu ošetrovatelské péče (Prezidium ČAS, 2015).

V otázce týkající se vzdělávání 4+1 uvedly čtyři studentky (S1, S3, S8 a S10), že vlastně neví, jak tento systém ve skutečnosti funguje. Neumí si představit, co je ten jeden rok náplní studia. Většina dotázaných studentek v otázce, zda je toto studium dostatečné, váhala. Nakonec uvedlo šest studentek (S1, S2, S4, S7, S8, a S9), že je dle jejich názoru zkrácené studium nedostatečné a musí být také velmi náročné vtěsnat do jednoho roku veškeré vědomosti. Naopak čtyři zbývající studentky se shodly v tom, že systém 4+1 je dostatečný.

Tři studentky (S1, S3 a S9) ze sedmi dotázaných uvedly, že podle nich stačí pouze střední zdravotnická škola. Přesto ale S1 a S9 v následujících otázkách uvedly, že vysokoškolské vzdělávání sester je důležité.

Důvodů, proč vzniklo vysokoškolské vzdělávání sester je hned několik. Změna je následkem zvýšené poptávky po samostatné, emocionálně vyspělé a aktivní sestře, která se dokáže i ve vypjatých chvílích sama rozhodovat a být tak plnohodnotným pracovníkem a partnerem lékaře. Sestra potřebuje ke své práci, podpoře, udržování zdraví a poskytování péče dostatek znalostí a dovedností, stejně jako zaujmutí osobního postoje k dané problematice. Také zvyšující se nároky na obsluhu techniky vyžadují, aby byla sestra manuálně zručná i technicky orientovaná. Sestra také musí mít znalosti z oborů jako je sociologie, psychologie, etika, pedagogika a tak dále, jež jsou zakotveny v osnovách vysokoškolského vzdělávání, a které pomohou sestře vykonávat svou práci, to jest aktivně pečovat o zdraví (Tóthová, 2014).

Neustále se měnící techniku a rozvoj medicíny uvedlo sedm studentek (S1, S2, S4, S5, S7, S9 a S10) z deseti jako hlavní důvod, proč by se sestra měla vzdělávat po celý život. Pod pojmem celoživotní vzdělávání si studentky nejčastěji představily různé kurzy, specializační vzdělávání, získávání informací a udržování vědomostí na aktuální úrovni.

Celoživotním vzděláváním se dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických profesích myslí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování či doplňování dovedností, vědomostí a způsobilosti pracovníků ve zdravotnictví. Pro všechny zdravotnické pracovníky je povinné. Může probíhat například formou certifikovaných kurzů, účastí na konferencích, e-learningových kurzů nebo také samostudiem (Zákon č. 96/2004 Sb.). V rámci celoživotního vzdělávání je zahrnuto i specializační studium, kam spadá například magisterské studium v oboru Ošetrovatelství, jehož přínosem je získání specializované způsobilosti (Kordulová, 2017).

Studentek jsme se také zeptaly, zda si myslí, že více vzdělaná sestra dokáže pacientovi poskytnout lepší péči. Na tuto otázku odpověděly tři studentky (S2, S4 a S8) z osmi dotázaných tak, že si myslí, že vysokoškolsky vzdělaná sestra poskytne pacientovi lepší péči než sestra ze střední školy. Z toho dvě dodaly, že záleží na tom, zda to sestře umožní vedení nemocnice a prostředí. Naopak pět zbývajících studentek (S3, S5, S7, S9, a S10) uvedlo, že na tom, jestli je sestra vysokoškolsky vzdělaná nezáleží. Záleží spíše na zkušenostech, praxi a přístupu sestry.

K podobnému výsledku došel ve své bakalářské práci i Holešinský (2017). 64 respondentů z celkových 104 uvedlo, že záleží na přístupu sestry než na vzdělání. 29 respondentů odpovědělo, že vyšší vzdělání má vliv na poskytnutou péči a zbylých 11 poté odpovědělo opačně, že vzdělání vliv na poskytnutou péči nemá.

Také Jeřábková (2016) se ptala, zda sestry vidí přínos vysokoškolského vzdělávání v péči o pacienta. 64 sester z celkového počtu 102 odpovědělo, že ne. Důležitější jsou dle nich praktické znalosti. 32 sester uvedlo odpověď ano, a zbytek uvedl, že je hlavní osobnost sestry. I zde tedy většina sester odpověděla, že vyšší vzdělání sester nemá až takový vliv na kvalitu poskytované péče pacientovi a záleží spíše na jiných faktorech.

Vymyslická (2013) se ve svém výzkumu neptala sester, ale veřejnosti, zda si myslí, že vyšší vzdělání ovlivní kvalitu péče o pacienta. 17 z celkových 95 respondentů odpovědělo, že rozhodně ano, 31 odpovědělo spíše ano, 29 odpovědělo spíše ne a zbylých 18 odpovědělo rozhodně ne. 48 respondentů je tedy toho názoru, že vysokoškolské vzdělávání ovlivní kvalitu péče o pacienta a 47 respondentů uvedlo opak. Ani v odpovědích veřejnosti není tedy odpověď zcela jednoznačná.

Na základě výzkumu, který provedla Aiken et al., mezi lety 2007-2009, bylo zjištěno, že počet sester v nemocnici i jejich dosažené vzdělání souvisí s mortalitou pacientů. Každé zvýšení počtu pacientů o 7 % na jednu sestru znamená vyšší pravděpodobnost, že chirurgický pacient zemře do 30 dnů od přijetí do nemocnice. Naopak každé zvýšení sester s bakalářským titulem v nemocnici o 10 % znamená 7% snížení tohoto rizika. Každé 10% snížení počtu sester s bakalářským titulem je spojeno se zvýšením mortality pacientů o 11 % a sníženým hodnocením pacientů. Je tedy patrné, že vysokoškolské vzdělávání sester je potřebné a důležité i z hlediska vyšší kvality péče o pacienty (Maňhalová, 2018).

Martina Šochmanová, prezidentka České asociace sester, uvedla v rozhovoru pro Český rozhlas Dvojka, že se doba neustále vyvíjí, zvyšují se nároky na medicínu i technické vybavení a čtyři roky střední zdravotnické školy zkrátka nestačí a nejsou dostatečné k tomu, aby sestra mohla dělat kvalifikovaně odbornou práci. A práce všeobecné sestry je vysoce odborná práce. Tehdy navíc byly střední zdravotnické školy výběrové školy, požadavky na přijetí byly vysoké. Během let se to změnilo a celé školství se také neustále vyvíjí. Šochmanová také uvedla, že v dnešní době nechtějí jít mladí lidé po střední hned do praxe nebo práce, nechtějí mít takovou zodpovědnost, jakou práce všeobecné sestry má, a je tedy i z tohoto hlediska přínosné pokračovat ve studiu tři roky na vysoké škole (Šochmanová, 2020). Sestry se musí celoživotně vzdělávat, měly by podporovat pacienty, aby se zapojili do zdravotní péče a zajišťovat co nejvyšší kvalitu poskytované péče. Současná zdravotní péče vyžaduje lidsky zralého, vysoce kvalifikovaného a odborně vzdělaného pracovníka, který je schopen se vypořádat s vysokou psychickou i fyzickou zátěží. Požadavky na poskytování péče stále rostou a vyšší vzdělání je proto nutnost. Vznikají nové role a kompetence sester, jež vyžadují i nový způsob jejich vzdělávání a profesní přípravy (Maňhalová, 2018).

Studentky v rozhovorech uvedly spoustu zajímavých odpovědí. Bylo zajímavé zjistit, co je vlastně přimělo ke studiu oboru Všeobecná sestra, co se jim na práci líbí a proč by jí chtěly dělat. Také názory na vzdělávání sester byly velmi zajímavé a objevilo se spoustu různých odpovědí a názorů, což potvrzuje to, že každý jsme jiný a máme na věci odlišný pohled. Nejvíce nás potěšily odpovědi, ve kterých studentky uvedly, že je vysokoškolské a celoživotní vzdělávání sester důležité. Dle našeho názoru je to v tomto oboru potřeba, musíme se vzdělávat, mít aktuální informace a dokázat pacientovi poskytnout tu nejlepší možnou péči. Co nás dále překvapilo byl názor některých studentek, které si stěžovaly,

že studium na všeobecnou sestru trvá moc dlouho, sedm let. Studium na všeobecnou sestru však trvá pouze tři roky. Střední zdravotnická škola se do celkového studia na všeobecnou sestru nezapočítává, protože ne všichni jdou na tento obor ze střední zdravotnické školy. Přesto však výsledky z výzkumu považujeme za kladné. Studentky uvedly důležitost vysokoškolského vzdělávání, popsaly svou motivaci a všechny také uvedly, že chtějí ve zdravotnictví zůstat a některé z nich i pokračovat ve studiu.

## 6 Závěr

Tato bakalářská práce je rozdělena na dvě části, a to na teoretickou, která se zabývá ošetrovatelstvím a sesterskou profesí, historií ošetrovatelství, současným vzděláváním sester a motivací a na část praktickou, ve které jsme si stanovily tři cíle, které byly v průběhu výzkumné části splněny.

Prvním cílem bylo zjistit názor studentek oboru Všeobecná sestra na současný vysokoškolský systém vzdělávání sester. Zde jsme dospěly ke zjištění, že většina dotázaných studentek považuje vysokoškolské vzdělávání za přínosné a důležité. Na dotaz ohledně zkráceného systému vzdělávání 4+1 odpovídala většina studentek nejistě. Nebyly si jisté, co studium obsahuje a jak přesně probíhá. Přesto uvedlo šest studentek, že je toto studium nedostatečné. Většina studentek také uvedla, že jsou se studiem spokojené i přesto, že měly nějaké výhrady a nápady na změny ve vzdělávání.

Druhým cílem bylo zjistit důvody studentek ke studiu oboru Všeobecná sestra na vysoké škole. Ve výzkumné části bylo zjištěno hned několik důvodů. Jednalo se hlavně o získání nových informací a zkušeností, dále byl jako motivující faktor uveden také vysokoškolský titul, zvýšení kompetencí a také okolí a rodina. Studentky dále poukázaly na důležitost spolupráce a kladných vztahů v kolektivu, jež jsou důležité pro efektivní poskytování péče pacientům. Všechny studentky také uvedly, že je motivace pro zdravotnické povolání velmi důležitá.

Posledním cílem bylo zjistit očekávání studentek oboru Všeobecná sestra od vysokoškolského studia. Zjistily jsme, že největším očekáváním byly nové informace, dále pak získání většího přehledu o možnostech uplatnění a o práci na různých odděleních. U poloviny studentek se během studia očekávání nijak nezměnila a u sedmi studentek z deseti byla očekávání naplněna.

Za kladné považujeme zjištění, že vysokoškolské vzdělávání je důležité a pro profesi sester přínosné. Také motivace studentek pro výběr tohoto oboru je zajímavá a potěšilo nás, že v rozhovorech většina studentek uvedla, že je práce a pomoc pacientům naplňuje a je to i důvodem, proč chtějí tuto profesi vykonávat.

Tato bakalářská práce může dále sloužit jako informace pro veřejnost o profesi všeobecné sestry, poskytnout informace případným uchazečům o tento obor a také poskytnou zpětnou vazbu fakultám o spokojenosti studentů oboru Všeobecná sestra.

## 7 Seznam použité literatury

- 1) ADAIR, E., J., 2004. *Efektivní motivace*. Praha: Alfa Publishing. 184 s. ISBN 80-86851-00-1
- 2) AYERS, S., VISSER de R., 2015. *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada. 568 s. ISBN 978-80-247-9734-2
- 3) BÁRTLOVÁ, S., 2013. Týmová spolupráce ve zdravotnictví. In: VÉVODA, J., et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, s. 40-56. ISBN 978-80-247-4732-3
- 4) BÁRTLOVÁ, S., CHLOUBOVÁ, I., TREŠLOVÁ, M., 2010. *Vztah sestry – lékaře*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 126 s. ISBN 978-80-7013-526-6
- 5) BEDRNOVÁ, E., et al., 2012. *Manažerská psychologie a sociologie*. Praha: Management press. 616 s. ISBN 978-80-7261-239-0
- 6) BINTEROVÁ, A., 2020. Sestra v první linii [online]. *Journal, časopis Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích*, 32, s. 8-11. [cit. 2020-01-02]. ISSN 2336-2170. Dostupné z: [https://www.jcu.cz/o-univerzite/media-a-propagace/univerziti-casopis/journal\\_kveten\\_2020\\_web.pdf](https://www.jcu.cz/o-univerzite/media-a-propagace/univerziti-casopis/journal_kveten_2020_web.pdf)
- 7) BŘEŇKOVÁ, I., 2020. *Rok 2020 – Mezinárodní rok zdravotních sester a porodních asistentek* [online]. Praha: Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR [cit. 2020-01-02]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickeodbory.cz/cz/clanky/12-r-2020-mezinarodni-den-zdravotnich-sester-.aspx>
- 8) CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada. 287 s. ISBN 978-80-247-7847-1
- 9) ČESKÁ ASOCIACE SESTER, © 2017. *O nás* [online]. [cit. 2020-12-19]. Dostupné z: <https://www.cnaa.cz/>
- 10) FARKAŠOVÁ, D., 2006. *Teorie ošetrovatelství*. Martin: Vydavatelství Osveta. 212 s. ISBN 80-8063-227-8
- 11) FEE, E., GAROFALO, E., M., 2010. Florence Nightingale And The Crimean War [online]. *American Journal of Public Health – Images of Health*. [cit. 2020-10-18]. ISSN 1541-0048. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/profile/Mary\\_Garofalo/publication/45423993\\_Florence\\_Nightingale\\_and\\_the\\_Crimean\\_War/links/0c960521cdd07837ef000000/Florence-Nightingale-and-the-Crimean-War.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mary_Garofalo/publication/45423993_Florence_Nightingale_and_the_Crimean_War/links/0c960521cdd07837ef000000/Florence-Nightingale-and-the-Crimean-War.pdf)

- 12) HÁJEK, M., 2012. *Základní pojmy motivace* [online]. Vedeme.cz [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <http://www.vedeme.cz/pro-vedeni/kapitoly-vedeni/65-teorie-motivace/268-pojmy-motivace.html>
- 13) HARTL, P., 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál. 312 s. ISBN 80-7178-803-1
- 14) HEKELOVÁ, Z., 2018. Vzdělávání sester – „velké“ téma dneška [online]. *Florence*. 3(18), s. 2-3. [cit. 2020-11-21]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2018/3/vzdelavani-sester-velke-tema-dneska/>
- 15) HOLEŠINSKÝ, R., 2017. *Význam celoživotního vzdělávání pro všeobecné sestry* [online]. Jihlava. Bakalářská práce. VSPJ. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:grgsxGtTJAQJ:https://is.vspj.cz/bp/get-bp/student/46864/thema/6153+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz>
- 16) CHVÁTALOVÁ, H., 2009. Ženy, které měnily zdravotnictví 3.- PhDr. Alice Masaryková [online]. *Florence*. 9(7-8), s. 13. [cit. 2020-10-20]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2009/7/zeny-ktere-menily-zdravotnictvi-3-phdr-alice-masarykova/>
- 17) IVANOVÁ, K., VÉVODA, J., 2013. Specifika pracovní spokojenosti a motivace zdravotnických pracovníků. In: VÉVODA, J., et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, s. 13-28. ISBN 978-80-247-8662-9
- 18) JAROŠOVÁ, D., 2000. *Teorie moderního ošetrovatelství*. Praha: ISV nakladatelství. 133 s. ISBN 80-85866-55-2
- 19) JAROŠOVÁ, D., 2006. *Organizace studia ošetrovatelství* [online]. Ostrava: Ostravská univerzita [cit. 2020-11-07]. Dostupné z: <https://projekty.osu.cz/mentor/I-organizace%20studia%20ošetřovatelství.pdf>
- 20) JEŘÁBKOVÁ, V., 2016. *Uplatnění vysokoškolsky vzdělaných sester v multidisciplinárním týmu* [online]. Jihlava. Bakalářská práce. VSPJ. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AxUpxxuXIEoJ:https://is.vspj.cz/bp/get-bp/student/44814/thema/6315+&cd=5&hl=cs&ct=clnk&gl=cz>
- 21) JIHOČESKÁ UNIVERZITA, ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA, 2019. *Konference SVVS se zaměřila na kampaň Nursing Now, jejímž cílem je posílení prestiže a vlivu sester* [online]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, zdravotně sociální fakulta. [cit. 2021-03-22]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/cs/konference->



svvs-se-bude-venovat-kampani-nursing-now-jejimz-cilem-je-posileni-prestize-a-vlivu-sester

- 22) JIHOČESKÁ UNIVERZITA, ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA, © 2017. *Všeobecná sestra* [online]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, zdravotně sociální fakulta. [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/cs/ustavy/ustav-osetrovatelstvi-porodni-asistence-a-neodkladne-pece/garantovane-programy-a-obory-1/vseobecna-sestra>
- 23) KAFKOVÁ, V., 1992. *Z historie ošetřovatelství*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 185 s. ISBN 80-7013-123-3
- 24) KARIMI, H., ALAVI, M., N., 2015. *Florence Nightingale: The Mother Of Nursing* [online]. Nursing and Midwifery Studies, 4(2). [cit. 2020-10-24]. ISSN 2322-1674. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4557413/>
- 25) KELNAROVÁ, J., et al., 2009. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty, 1. ročník*. Praha: Grada. 236 s. ISBN 978-80-247-2830-8
- 26) KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ, 2004. [online]. Věstník MZ ČR, částka 9. [cit. 2020-11-07]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wpcontent/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce%20osetrovatelstvi.pdf>
- 27) KOUBOVÁ, M., 2020. *Jak zvýšit prestiž povolání sester? Musí si začít vážit samy sebe, přijmout odpovědnost a kompetence, míní odborníci* [online]. Zdravotnický deník. [cit. 2020-12-19]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2020/01/zvysit-prestiz-povolani-sester-musi-si-zacit-vazit-samy-sebe-prijmout-odpovednost-kompetence-mini-odbornici/>
- 28) KORDULOVÁ, P., 2017. Vzdělávání sester v pediatrii [online]. *Pediatric pro praxi*. 18(6), s 383-386. [cit. 2020-12-19]. ISSN 1803-5264. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2017/06/12.pdf>
- 29) KORELUS, P., 2020. *Chybějí tisíce zdravotních sester. Je nutné jejich vysokoškolské vzdělání?* [Online]. Universitas, magazín vysokých škol. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://www.universitas.cz/aktuality/6364-v-cesku-chybeji-tisice-zdravotnich-sester-je-nutne-aby-mely-vysokoskolske-vzdelani>
- 30) KRAUSOVÁ, K., 2010. Historie českého ošetřovatelství do roku 1989 [online]. *Florence*. 10(3), s 11-13. [cit. 2020-12-19]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2010/3/historie-ceskeho-osetrovatelstvi-do-roku-1989/>

- 31) KUBIASOVÁ, E., 2019. *Motivace studentů ke studiu oboru Všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice*. [online]. Pardubice. Bakalářská práce. Fakulta zdravotnických studií. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: [https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/73845/KubiasovaE\\_MotivaceStudentu\\_I\\_M\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/73845/KubiasovaE_MotivaceStudentu_I_M_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 32) KUTNOHORSKÁ, J., 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2
- 33) KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-247-3224-4
- 34) LANGROVÁ, K., 2020. *Pohled všeobecných a praktických sester na současné možnosti vzdělávání*. [Online]. Pardubice. Bakalářská práce. Fakulta zdravotnických studií. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: [https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/76075/LangrovaK\\_PohledVseobecných\\_I\\_M\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/76075/LangrovaK_PohledVseobecných_I_M_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- 35) MAŇHALOVÁ, J., 2018. *Podporujeme vysokoškolské vzdělávání sester* [online]. Zdraví.euro.cz. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/podporujeme-vysokoskolske-vzdelavani-sester-486889>
- 36) MARKOVÁ, E., MELLANOVÁ, A., 2010. *Kolébku vysokoškolského studia sester byla Univerzita Karlova* [online]. Praha: Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 1. LF UK. iForum, Online magazín Univerzity Karlovy. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: [https://iforum.cuni.cz/IFORUM-9788.html?fbclid=IwAR0mOI74gP4\\_DpoCIm2LWeLi5hA4rKjYT29UZr3dv4qVQD5Iex6UfytQak](https://iforum.cuni.cz/IFORUM-9788.html?fbclid=IwAR0mOI74gP4_DpoCIm2LWeLi5hA4rKjYT29UZr3dv4qVQD5Iex6UfytQak)
- 37) MASTILIAKOVÁ, D., 2004. *Úvod do ošetrovatelství – systémový přístup, I. Díl*. Praha: Karolinum. 187 s. ISBN 80-246-0429-9
- 38) MCDONALD, L., 2020. *Florence Nightingale's Public Health Agenda* [online]. Guelph, Canada: University of Guelph. [cit. 2020-10-18]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757913920916501>
- 39) MEZERA, A., 1997. *Slovník odborných termínů psychologického poradenství a speciální pedagogiky* [online]. Praha. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://www.ppppraha7a8.cz/files/slovník%20odborných%20terminu.pdf>
- 40) MIKŠOVÁ, Z., et al., 2014. *Naplňování kompetencí členů ošetrovatelského týmu* [online]. *Kontakt*. 2(2014), s. 130-142. [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2014/02/08.pdf>

- 41) MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2019. *Největší motivací k práci je pro nelékaře možnost pomáhat druhým lidem, ukázalo dotazníkové šetření MZ* [online]. MZČR. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/nejvetsi-motivaci-k-praci-je-pro-nelekare-moznost-pomahat-druhym-lidem-ukazalo-dotaznikove-setreni-mz/>
- 42) MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2020. *Mezinárodní sesterské organizace* [online]. MZČR. [cit. 2020-12-19]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/mezinarodni-sesterske-organizace/>
- 43) MLÝNKOVÁ, J., 2009. První ošetřovatelská škola v dějinách ošetřovatelství [online]. *Florence*. 19(9), s. 15-16. [cit. 2021-03-28]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2009/9/prvni-oseetrovatejska-skola-v-dejinach-oseetrovatelstvi/>
- 44) NAKONEČNÝ, M., 2003. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia. 507 s. ISBN 80-200-0993-0
- 45) NURSING NOW, 2018. *Who we are* [online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné z: <https://www.nursingnow.org/who-we-are/>
- 46) OSTRAVSKÁ UNIVERZITA, LÉKAŘSKÁ FAKULTA, 2020. *Obor ošetřovatelství P5341 (doktorský čtyřletý)* [online]. Ostrava: Ostravská univerzita, lékařská fakulta. [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: <https://lf.osu.cz/uom/7730/obor-oseetrovatelstvi-p5341-doktorsky-ctyrylety/>
- 47) PALÁN, Z., ©2016. *Motivace ve vzdělávání* [online]. Andromedia.cz, databanka dalšího vzdělávání. Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, o.s. [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/motivace-ve-vzdelavani>
- 48) PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R., 2018. Historie ošetřovatelství. In: PLEVOVÁ, I., et al. *Ošetřovatelství I*. 2. vydání. Praha: Grada, s. 13-40. ISBN 978-80-271-2326-1
- 49) PLEVOVÁ, I., 2018. Vzdělávání v ošetřovatelství. In: PLEVOVÁ, I., et al. *Ošetřovatelství I*. 2. vydání. Praha: Grada, s. 43-51. ISBN 978-80-271-2326-1
- 50) PLEVOVÁ, I., JANÍKOVÁ, E., SLOWIK, R., 2018. Současné ošetřovatelství, In: PLEVOVÁ, I., et al. *Ošetřovatelství I*. 2. vydání. Praha: Grada, s.57-78. ISBN 978-80-271-2326-1
- 51) POCHYLÁ, K., 2005. *Koncepce českého ošetřovatelství. Základní terminologie. České ošetřovatelství I, praktická příručka pro sestry*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 49 s. ISBN 80-7013-420-8

- 52) POSPÍŠILOVÁ, E., TÓTHOVÁ, V., 2014. *Vývoj vybraných ošetrovatelských postupů od nejstarších dob po současnost*. Praha: Triton. 184 s. ISBN 978-80-7387-824-5
- 53) PREZIDIUM ČAS, 2015. Potřebují české sestry další typ vzdělávání „4+1“, o němž se mluví? [online]. *Florence*. 10/2015, s. 2. [cit. 2020-11-07]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/10/potrebuji-ceske-sestry-dalsi-typ-vzdelavani-4-1-o-nemz-se-mluvi/>
- 54) PROŠKOVÁ, E., 2013. Vzdělávání sester. In: VÉVODA, J., et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, s.104-117. ISBN 978-80-247-4732-3
- 55) PROŠKOVÁ, E., KONEČNÁ, E., 2015a. Vývoj vzdělávání zdravotních sester – 1. díl [online]. *Florence*. 11(6), s. 42-46. [cit. 2020-12-08]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/6/vyvoj-vzdelavani-zdravotnich-sester-1-dil/>
- 56) PROŠKOVÁ, E., KONEČNÁ, E., 2015b. Vývoj vzdělávání zdravotních sester – 2. díl [online]. *Florence*. 11(7-8), s. 43-45. [cit. 2020-12-08]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/7/vyvoj-vzdelavani-zdravotnich-sester-2-dil/>
- 57) PRŮCHA, J., 2020. *Psychologie učení*. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-271-1527-3
- 58) ROŠKOVÁ, S., 2013. *Vzdělávání v ošetrovatelství* [online]. Zdravi.euro.cz. [cit. 2020-11-10]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vzdelavani-v-oseetrovatelstvi-470106>
- 59) ŘÍČAN, P., 2010. *Psychologie osobnosti*. 6. revidované a doplněné vydání. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9
- 60) SELANDERS, C., L., CRANE, C., P., 2012. *The Voice Of Florence Nightingale On Advocacy*. [online]. The Journal of Issues in Nursing. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: <http://ojin.nursingworld.org/mainmenucategories/anamarketplace/anaperiodicals/ojin/tableofcontents/vol-17-2012/no1-jan-2012/florence-nightingale-on-advocacy.htm>
- 61) SIKOROVÁ, L., 2018. Role sestry a pacienta, In: PLEVOVÁ, I., et al. *Ošetrovatelství I*. 2. vydání. Praha: Grada, s 81-105. ISBN 978-80-271-2326-1
- 62) SIKOROVÁ, L., 2019. Člověk, jeho motivace a potřeby, In: PLEVOVÁ, I., et al., 2019. *Ošetrovatelství II*. 2. Vydání. Praha: Grada s. 88-104. ISBN 978-80-271-2153-3

- 63) SLEZÁČKOVÁ, K., 2016. *Motivace k bakalářskému studiu oboru Všeobecná sestra* [Online]. Jihlava. Bakalářská práce. VSPJ. [Cit. 2021-03-28]. Dostupné z: [file:///C:/Users/asus/Downloads/bp%20\(20\).pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/bp%20(20).pdf)
- 64) STAŇKOVÁ, M., 2001. *Galerie historických osobností*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 86 s. ISBN 80-7013-329-5
- 65) STAŇKOVÁ, M., 2002. *Sestra – reprezentant profese*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 78 s. ISBN 80-7013-368-6
- 66) STUDUJ ZDRAVKA, 2019. [online]. Unie zaměstnavatelských svazů a Ministerstvo zdravotnictví ČR. [Cit 2020-12-19]. Dostupné z: <https://www.studujzdravku.cz>
- 67) ŠKRLA, P., ŠKRLOVÁ, M., 2003. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent – Orion. 477 s. ISBN 80-7172-841-1
- 68) ŠOCHMANOVÁ, M., 2020. *Pandemie ukázala, jak jsou sestry nepostradatelné, je přesvědčená prezidentka České asociace sester* [online]. Český rozhlas Dvojka, Blízká setkání. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://dvojka.rozhlas.cz/pandemie-ukazala-jak-jsou-sestry-nepostradatelne-je-presvedcena-prezidentka-8228601>
- 69) THOMPSON, D. R., 2020. *Celebrating The Bicentenary Of Nightingale's Birth And Her Legacy* [online]. Belfast, UK: School of Nursing and Midwifery, Queen's University Belfast. [cit. 2020-10-17]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jan.14493>
- 70) TÓTHOVÁ, V., 2014. Potřebuje sestra vysokoškolské vzdělání? *Kontakt*. 3(14) s. 179-180. ISSN 1212-4117
- 71) TUČEK, M., 2019. *Tisková zpráva, prestiž povolání – červen 2019* [online]. Centrum pro výzkum veřejného mínění. Sociologický ústav AV ČR [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: [https://cvvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf](https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf)
- 72) UNIVERZITA PARDUBICE, FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ, ©2020. *Doktorské programy* [online]. Pardubice: Univerzita Pardubice, fakulta zdravotnických studií [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: <https://fzs.upce.cz/fzs/studium/doktorske.html>
- 73) ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ, 2011. *Studium* [online]. Slovník spisovného českého jazyka. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://ssjc.ujc.cas.cz/search.php?hledej=Hledat&heslo=studium&sti=EMPTY&where=hesla&hsubstr=no>

- 74) VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. 356 s. ISBN 80-246-0841-3
- 75) VYHLÁŠKA č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2005 [online]. [cit. 2020-11-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>
- 76) VYHLÁŠKA č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, 2011 [online]. [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
- 77) VYHLÁŠKA č. 391/2017 Sb. kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb., 2017 [online]. [cit. 2021-04-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-391>
- 78) VYMĚTAL, J., 2003. *Lékařská psychologie*. 3. vydání. Praha: Portál. 400 s. ISBN 80-7178-740-X
- 79) VYMYSLICKÁ, V., 2013. *Vzdělávání všeobecných sester očima veřejnosti* [online]. Brno. Bakalářská práce. LF MU. [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/kzh7g/Bakalarska\\_prace.pdf](https://is.muni.cz/th/kzh7g/Bakalarska_prace.pdf)
- 80) VYSOKÉ ŠKOLY, 2015. *Porovnání oborů: Všeobecná sestra* [online]. VysokeSkoly.cz. [cit. 2020-11-07]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/clanek/porovnani-oboru-vseobecna-sestra>
- 81) VYSOKÉ ŠKOLY, 2016. *Desetina vysokoškoláků mění obor již během studia* [online]. VysokeSkoly.cz. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/clanek/desetina-vysokoskolaku-meni-obor-jiz-behem-studia>
- 82) VYSOKÉ ŠKOLY, ©2021. *Akademický slovníček pojmů* [online]. VysokeSkoly.cz. [cit 2021-03-22]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.com/akademicky-slovnicek-pojmu/>
- 83) VYTEJČKOVÁ, R., 2014. Ošetrovatelské školy slaví letos sto let od svého zřízení [online]. *Florence*. 14(7-8), s. 6-7. [cit. 2020-11-28]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2014/7/osetrovatelske-skoly-slavi-letos-sto-let-od-sveho-zrizeni/>
- 84) WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021. *Nursing and midwifery* [online]. [cit 2021-04-25]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_1)

- 85) ZACHAROVÁ, E., 2017. *Zdravotnická psychologie, teorie a praktická cvičení*. 2. vydání. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-271-0155-9
- 86) ZÁKON č. 111/1998 Sb., o vysokoškolských školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), 1998 [online]. [cit. 2020-11-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998111?fbclid=IwAR1OP6ZO3s26fiEh0SvPqnjSu4uLHYHlJaPDyaNaHVUq4J6TIMC4d7njwsg>
- 87) ZÁKON č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004 [online]. [cit. 2020-11-07]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 30, s. 1452-1479. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
- 88) ZÁKON č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004, 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 (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, 2017 [online]. [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>
- 89) ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA, FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ, ©2020. *Navazující magisterské studium* [online]. Plzeň: Západočeská univerzita, fakulta zdravotnických studií [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: <https://www.fzs.zcu.cz/cs/Admission/Follow-up-master-studies/index.html>
- 90) ZELINKA, P., 2014. *Historie ošetrovatelských škol* [online]. Florence plus. [cit. 2020-11-05]. Dostupné z: [https://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/historieoetrovatelskychskol/?fbclid=IwAR0ESq7IaqJcgDMCbK6rKAh\\_fOtdkTNrs5q6FFzrUYLXCxDK7ul5PaCo7fM](https://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/historieoetrovatelskychskol/?fbclid=IwAR0ESq7IaqJcgDMCbK6rKAh_fOtdkTNrs5q6FFzrUYLXCxDK7ul5PaCo7fM)

### Zdroj obrázku

- 1) RAVENINTHEFOG, 2014. Maslowova pyramida (potřeb) [online]. [Cit. 2021-03-13]. Dostupné z: [https://cs.m.wikipedia.org/wiki/Soubor:Maslowova\\_pyramida\\_pot%C5%99eb\\_-\\_%C4%8Dernob%C3%ADle.jpg](https://cs.m.wikipedia.org/wiki/Soubor:Maslowova_pyramida_pot%C5%99eb_-_%C4%8Dernob%C3%ADle.jpg)

## **8 Seznam příloh**

Příloha č. 1 - Otázky k polostrukturovanému rozhovoru

Příloha č. 2 - Maslowova pyramida potřeb



## Příloha č. 1 – Maslowova pyramida potřeb



(Zdroj: Raveninthefog, 2014).

## Příloha č. 2 – Otázky k polostrukturovanému rozhovoru

- 1) Jaký je Váš věk?
- 2) Jakou máte vystudovanou střední školu?
- 3) Jakou vysokou školu nyní studujete, jaký obor, ročník a formu studia (prezenčně/kombinovaně)?
- 4) Co si představíte pod pojmem motivace?
- 5) Co Vás motivovalo ke studiu na VŠ v oboru Všeobecná sestra?
- 6) Byla jste motivována ze strany rodiny/okolí?
- 7) Čím Vás motivovalo studium či praxe na střední zdravotnické škole k dalšímu studiu? (Otázka pro studentky s absolvovanou střední zdravotnickou školou).
- 8) Jak Vás motivuje současné studium a praxe na vysoké škole k dokončení studia a k výkonu zdravotnického povolání, případně k dalšímu studiu?
- 9) Jak by podle Vás měla vypadat správná motivace ke studiu ze strany rodiny nebo okolí?

- 10) Měla jste někdy pocit, že Vás od studia něco demotivuje? Pokud ano, co?
- 11) Myslíte si, že je motivace pro výkon zdravotnického povolání důležitá? Proč?
- 12) Vnímáte jako motivaci i následné vyšší platební ohodnocení po dokončení studia?
- 13) Jaká byla Vaše očekávání od studia před začátkem studia na vysoké škole?
- 14) Jaká jsou vaše očekávání od studia nyní, změnila se nějak?
- 15) Byla všechna vaše očekávání od studia naplněna?
- 16) Jaký máte názor na současné vzdělávání sester?
- 17) Pokud byste mohla na vzdělávání sester cokoliv změnit, co by to bylo a proč?
- 18) Myslíte si, že Vás praxe vykonaná během studia dostatečně připraví na výkon zdravotnického povolání?
- 19) Jaký je Váš názor na zkrácené vzdělávání sester 4+1?
- 20) Proč je podle Vás vysokoškolské vzdělávání sester důležité?
- 21) Proč by se sestra měla vzdělávat po celý svůj život?
- 22) Co si představíte pod pojmem celoživotní vzdělávání?
- 23) Jak by podle Vás mělo celoživotní vzdělávání vypadat?
- 24) V čem vidíte výhodu/nevýhodu vysokoškolského vzdělávání?
- 25) Je podle Vás sesterské povolání bráno jako prestižní?
- 26) Jakým způsobem ovlivnila současná situace (pandemie nemoci Covid-19) Váš pohled na sesterské povolání?
- 27) Co se Vám na sesterské práci líbí/nelíbí?
- 28) Plánujete studovat dále/zůstat ve zdravotnictví?

(Zdroj: Vlastní výzkum)

## 9 Seznam zkratek

AVVNZP – Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí

ČAS – Česká asociace sester

EFN – European Federation of Nurses Associations – Evropská federace sester

ICN – International Council of Nurses – Mezinárodní rada sester

LF UK – Lékařská fakulta Univerzity Karlovy

LF UK v HK – Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové

MŠMT ČR – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky

MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

SŠ – Střední škola

SVVS – Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester

SZŠ – Střední zdravotnická škola

TUL – Technická univerzita Liberec

VS – Všeobecná sestra

VŠ – Vysoká škola

VŠPJ – Vysoká škola polytechnická Jihlava

WHO – World Health Organization (světová zdravotnická organizace)

ZSF JCU v ČB – Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích