

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

bakalářské kombinované studium

2011-2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jana Hendrychová

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Tereza Vacínová

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor (Part time) Studies

2011 - 2012

BACHELOR THESIS

Jana Hendrychová

Lifelong education of nurses

Prague 2012

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Tereza Vacínová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 21. 2. 2012

Jana Hendrychová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat všem, kteří mě jakkoli podpořili při psaní této práce. Zvláště pak PhDr.Tereze Vacínové, která mě, jako vedoucí práce, dovedla až ke zdárnému dokončení bakalářské práce.

Anotace

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester zaznamenalo po vstupu ČR do Evropské unie zásadní změny. Vzdělávání dostalo legislativní rozměr a stalo se pro sestry povinným. Průběžné získávání, doplňování a prohlubování vědomostí sester vede ke zvyšování kvality ošetrovatelské péče a tím i ke zvyšování prestiže a úrovně nelékařské zdravotnické profese. Cílem této práce je shrnout situaci vzdělávání sester v minulosti a zhodnotit současný vzdělávací systém ve zdravotnictví.

Druhá, empirická část práce přináší výsledky průzkumu, který byl proveden ve dvou lůžkových zdravotnických zařízeních. Hlavním cílem empirické části práce bylo zjistit celkový postoj zdravotních sester k celoživotnímu vzdělávání.

Klíčové pojmy

Celoživotní vzdělávání, kreditní systém, nelékařský, pracovník, registrace, registr, registrovaná sestra, zdravotní sestra, zdravotnictví.

Annotation

Lifelong education of nurses have seen fundamental changes after accession of the Czech Republic to the European Union, fundamental changes. Education received legislative dimension and became mandatory for nurses. Continuous acquisition, complementing and deepening knowledge of nurses leads to an increase in the quality of nursing care and thus to increase the level of prestige and paramedical professions. The aim of this paper is to summarize the situation of education of nurses in the past and assess the current educational system in health care.

The second, empirical part of the work gives the results of a survey which was conducted in two inpatient medical facilities. The main objective of the empirical work was to determine the overall attitude of nurses to lifelong learning.

Key words

Lifelong education, credit system, paramedical, worker, registration, registr, state registred nurse, nurse, medical.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	
1. HISTORICKÝ VÝVOJ OŠETŘOVATELSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ	10
1.1 Počátky světového ošetrovatelského vzdělávání v 19.století.....	11
1.2 Počátky českého ošetrovatelského vzdělávání do konce19.století.....	14
1.3 Ošetrovatelské vzdělávání v první polovině 20.století.....	16
1.4 Rozvoj zdravotnického školství po roce 1945	19
1.5 Vzdělávání zdravotních sester po roce 1989	21
1.6 Významné osobnosti ve vzdělávání ošetrovatelek.....	22
2. SOUČASNÝ SYSTÉM ZDRAVOTNICKÉHO ŠKOLSTVÍ V ČR	26
2.1 Střední zdravotnické školy.....	28
2.2 Vysokoškolské vzdělávání zdravotních sester	29
3. CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER	32
3.1 Registrace sester.....	34
3.2 Kreditní systém	36
3.3 Formy celoživotního vzdělávání	37
PRAKTICKÁ ČÁST	
4. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	42
4.1 Metodika praktické části.....	43
4.2 Charakteristika průzkumného vzorku.....	43
4.3 Výsledky průzkumu	44
4.4 Analýza výsledků	60
ZÁVĚR	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY,PRAMENŮ A LEGISLATIVY	65
SEZNAM GRAFŮ	68
SEZNAM PŘÍLOH	69

ÚVOD

Péče o člověka a to jak ve zdraví tak i v nemoci byla a vlastně i nadále je přirozenou lidskou potřebou. Ošetrovatelská péče vznikala postupně a prošla dlouhým vývojem od primitivních metod léčby, víry v nadpřirozené síly a mocnosti až po současnou moderní odbornou ošetrovatelskou péči. Důležitým aspektem ošetrovatelství bylo, je a stále bude vzdělávání. Kvalita ošetrovatelské péče se neustále zvyšovala souběžně s narůstajícími odbornými znalostmi těch, kteří odbornou péči poskytovali. Velký vliv na vývoj ošetrovatelského vzdělávání měli historicky významné události, které ho postupně utvářely.

Vzdělávání zdravotních sester prošlo v uplynulých letech četnými změnami. Ošetrovatelství tak jako jiné obory bylo ovlivněno velkou informační explozí a na sestry se nahnula řada nových poznatků, informací a odborných postupů. Odborné časopisy, knihy, internet, zahraniční stáže, zavádění standardů ošetrovatelské péče – to vše byla pro sestry ohromná změna, která se musela začlenit do jejich profesionální práce. Všechny tyto faktory a našly by se určitě i jiné, šly ruku v ruce s přirozenou touhou ošetrovatelského personálu po stále vyšším vzdělávání. Dalo by se říci, že snahou našeho ošetrovatelství bylo dohnat v tak krátké době vše to co zmeškalo za dob totality, kdy bylo dle mého názoru falešně ujišťováno o své bezchybnosti, výjimečnosti a jedinečnosti.

Ošetrovatelství se postupem času stalo samostatným oborem, sestry přestaly plnit pouze pokyny lékařů, ale staly se jejich rovnocennými partnery. Nároky na profesi zdravotní sestry se neustále zvyšovaly a nadále zvyšují. Po vstupu České republiky do Evropské unie se celoživotní vzdělávání stává pro sestry nedílnou součástí jejich profese. Nějakou dobu trvalo než si sestry zvykly akceptovat tuto velkou změnu jakou novou výzvu a to i přesto, že možnost sester se celoživotně vzdělávat existovala i v letech minulých. Nad celoživotním vzděláváním sester však neexistovala žádná kontrola a bylo pouze na jejich rozhodnutí zda se budou a chtějí i dále ve svém oboru vzdělávat. Jednou z dalších velkých změn v ošetrovatelství bylo vzdělávání. Kvalifikační zdravotnické vzdělávání se ze středních škol přesunulo na školy vyšší a vysoké. Ošetrovatelství se stalo multidisciplinární vědou, která

spolupracuje s jinými vědními obory a české sestry tak mají mnoho možností při rozvoji prestiže ošetrovatelské profese.

Práce podává stručný historický přehled od vzniku ošetrovatelské profese a ošetrovatelského vzdělávání přes vznik prvních ošetrovatelských kurzů, zařízení, budování prvních ošetrovatelských škol až po současný systém zdravotnického školství a celoživotního vzdělávání sester. Právě povinnost celoživotního vzdělávání zavedla do profese zdravotní sestry jasná pravidla. Nejprve se tento nový systém zdál jako nepříliš ideální. Registrace znamenala pro sestry nejen velkou časovou, ale i administrativní a finanční zátěž. Zavedená registrace sester, která je vlastně kontrolou celoživotního vzdělávání zajišťuje především nemocným jistotu, že péči o jejich osobu vykonává kvalifikovaný odborník s dostatečnými znalostmi nejen odborných postupů, ale i nových trendů v ošetrovatelství, které se rovnají znalostem stejně erudovaného odborníka pracujícího v některé ze zemích Evropské unie. Program celoživotního vzdělávání má tedy velkou úlohu a to nejen ve vzdělávání samotných zdravotních sester, ale i ve vzdělávání ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků.

Cílem této práce je shrnout situaci vzdělávání sester v minulosti a zhodnotit současný nastavený vzdělávací systém ve zdravotnictví. Praktická část práce přináší výsledky průzkumu, který byl proveden ve dvou lůžkových zdravotnických zařízeních. Hlavním cílem praktické části práce bylo zjistit celkový postoj zdravotních sester k celoživotnímu vzdělávání. Zda si uvědomují nutnost celoživotního vzdělávání ve svém oboru nebo zda vzdělávání považují pouze za nutnou povinnost a honbu za získanými kredity.

*„Sestra má být ve svém povolání dobrou odbornicí
a v životě ušlechtilým člověkem“¹*

(Marie Jitka Nápravníková-Pazourková)

1 HISTORICKÝ VÝVOJ OŠETŘOVATELSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ

Historie každého oboru je nejen poučná, ale i velmi zajímavá a krásná. Historie ošetrovatelství má své výhradní specifikum v tom, že péče o člověka byla vždy považována za samozřejmou lidskou činnost a tak se i profese sestry - ošetrovatelky neprosazovala lehce. Život člověka již od pradávna sužovaly různé choroby a epidemie a proto i péče o člověka ve špatné životní situaci je stará jako lidstvo samo. Zkušenosti s léčbou a ošetřováním nemocného si lidé nejprve předávali z generace na generaci. Necháпали však dobře hlavní příčiny vzniku nemoci a nemoc tak byla velmi často a převážně milně přisuzována zlým duchům a jiným nadpřirozeným silám. Hlavní léčebnou metodou této doby byly různé talismany a amulety.

Kutnohorská (2010) uvádí, že teprve s příchodem křesťanství v ranném středověku můžeme začít hovořit o ošetrovatelské péči, která byla z počátku soustředěna především v kláštorech. O potřebného tam bylo pečováno nejen po stránce fyzické a psychické, ale i po stránce materiální. Právě v kláštorech se začalo s pěstováním rozmanitých léčivých bylin z kterých se následně vařily prapodivné odvary, čaje a léky proti jednotlivým chorobám. Součástí každého léčivého odvaru či léku byl vždy nějaký náboženský prvek, který spolu s odříkanou modlitbou zesílil jeho účinky.

Kafková (1992) poznamenává, že křesťanská víra vedla mimo jiné své věřící k přesvědčení, že pomoc bližnímu je pomoc bohu. Ač byla církev představitelkou gramotnosti tak neuznávala a nepodporovala jakýkoliv pokus o zkoumání lidského

¹Kutnohorská, J. *Historie ošetrovatelství*, Praha: Grada, 2010. s.165

těla. Lidové léčitelství církev považovala za čarodějnictví a duševně nemocné za posedlé d'áblem a podle toho tak s nimi i nelidsky zacházela. Se zakládáním špitálů, rozvojem medicíny a lékařského vzdělávání vzešla i potřeba pomocníka, který by nejen asistoval lékařům, ale prováděl i jeho pokyny a ordinace a hlavně i trvale dozíral a pečoval o nemocného. Vznikla tak profese pomocnice, opatrovnice a později ošetřovatelky. V počátku ošetřovatelka vykonávala pouze opatrovnickou péči. Teprve s již zmiňovaným rozvojem medicíny se i nároky na odbornost ošetřovatelky začaly zvyšovat a dochází k zakládání prvních ošetřovatelských škol.

1.1 Počátky světového ošetřovatelského vzdělávání do konce 19. století

Počátky ošetřovatelského vzdělávání jsou spjaty se zakládáním a budováním špitálů. Kafková (1992) uvádí, že ze zachovalých písemností je nám známo, že první špitál byl postaven až v 10. století. Byl jím špitál v Týně a sloužil pouhým dvanácti nemocným lidem. Později, především na přelomu 13. a 14. století byly zakládány na různých místech i další špitály, ale potřebných nemocných lidí bylo tolik, že jejich kapacita nestačila.

Kutnohorská (2010) píše, že velký zlom však do ošetřovatelství přinesly křížácké války. Péče o raněné a nemocné ve válce vedla až k vytvoření vojenských ošetřovatelských řádů. Mnoho ošetřovatelských pravidel má tak svůj počátek právě ve vojenském ošetřování. I staří Římané začali při svých taženích stavět lazarety. Mnoho vojáků ve válce však umíralo a to hlavně z důvodu žádných či nedostatečných hygienických podmínek. Morové epidemie přinášely nejen smrt, ale i stagnaci společenského a intelektuálního života. Život tak začal být obtížný a to především pro ženy, které po úmrtí svých mužů i nadále vedly celá hospodářství a zajišťovaly péči o děti. Nemocných stále přibývalo. Kutnohorská (2010) tuto dobu označuje za temný evropský středověk, který na dlouhá staletí znamenal krok zpět od vyspělé antické civilizace. Jak dále uvádí Kutnohorská (2010) *„péče o nemocné, chudé, staré a další potřebné lidi byla ve středověku pokládána za záležitost soukromé iniciativy každého*

*křesťana ve smyslu zásady: Miluj bližního svého jako sebe samého*². Kutnohorská (2010) poznamenává, že v důsledku všech těchto převážně špatných poměrů založil německý evangelický farář Theodor Fliedner z Kaiserwerthu, zařízení, kde by byly vzdělávány evangelické ošetřovatelky *diakonky*³. Toto zařízení vzniklo v roce 1836 a dostalo svůj název Mutterhaus⁴. Následně se stalo příkladem pro obdobná zařízení i v dalších zemích.

Staňková (2001) uvádí, že diakonky zde byly pravidelně vzdělávány, procházely jak teoretickou tak i praktickou přípravou vedenou lékařem. Vzdělávání probíhalo formou přednášek, kdy diakonky měly tříletou povinnost účastnit se v každém týdnu, alespoň jedné povinné přednášky. Diakonky pečovaly o nemocné nejen v nemocnicích, ale přímo i v jejich domovech. Za svojí ošetřovatelskou práci nedostávaly peníze, ale bylo postaráno o jejich potřeby a to i ve stáří, kdy už nemohly pracovat. Fliedner byl za tak záslužnou činnost oceněn a obdržel čestný doktorát univerzity v Bonnu.

Za hlavní mezník v ošetřovatelském vzdělávání pokládá Kafková (1992) období Krymské války (1854 -1856), které si vyžádalo odborně připravené opatrovnice nejen pro odbornou péči o nemocné a raněné. Staňková (2001) uvádí, že ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810 – 1881) dokonce jako první prosadil myšlenku o uplatnění žen jako ošetřovatelek na bojišti. Tragédie, kterou viděl Pirogov v Krymské válce ho velice poznamenala. Viděl následek nepřipravenosti a byl přesvědčen, že hlavní příčinou je nedostatečné vzdělání národa. Na tento popud se začal v Rusku věnovat reformě školství.

Kutnohorská (2010) poznamenala, že úvahy Pirogova posléze podpořil arcibiskup Mikoláš Michal, který následně zajistil vycvičení 30 dobrovolných ošetřovatelek. V této době na západním bojišti pracovala jako ošetřovatelka Florence Nightingalová (1820-1910), která jak uvádí Kutnohorská (2010) spolu s dalšími ošetřovatelkami byla vyškolená u Theodora Fiedlera v Kaiserwerthu. Po návratu z války založila první ošetřovatelskou školu v nemocnici sv. Tomáše v Londýně, kde studentky procházely ročním kurzem. Tento kurz zahrnoval jak teoretickou výuku, kdy mnoho předmětů vyučovali přímo lékaři, ale i praktickou část, kdy studentky

²Kutnohorská, J. *Historie ošetřovatelství*, Praha: Grada, 2010. s.14

³Diakonky, z řeckého *diakonein* – sloužit, pomáhat

⁴Mutterhaus – Mateřský dům

praktikovaly přímo u pacientů v nemocnici pod vedením zkušené ošetřovatelky. Po absolvování kurzu byly studentky zařazeny jako ošetřovatelky do nemocnice, kde ještě další tři roky pracovaly pod vedením školy a teprve poté odcházely pracovat do dalších nemocnic a ústavů. Vyškolené ošetřovatelky měly velice dobré uplatnění nejen v Anglii, ale i jinde v zahraničí, kde zakládaly své vlastní ošetřovatelské školy dle modelu Florence Nightingalové.

Dle Staňkové (2001) v roce 1860 vydala Nightingalová svou stěžejní práci *Notes of Nursing*⁵, která se na dlouhou dobu stala zásadní studijní literaturou pro výuku ošetřovatelství. Tato kniha ve třinácti kapitolách sjednotila péči o nemocného a následně byla přeložena do devíti světových jazyků včetně jazyka českého a dodnes patří do zlatého fondu literatury s ošetřovatelskou tematikou. Kutnohorská (2010) je přesvědčena, že teprve na tomto základě začaly být ošetřovatelky systematicky vzdělávány a Florence Nightingalová nejen, že pozvedla ošetřovatelství z pouhé charitativní činnosti, ale povýšila jej na odborné povolání. V pozdější době je Florence Nightingalová právem považována za zakladatelku moderního ošetřovatelství (více v kapitole 2.5).

Jak uvádí Staňková (2001) tak k rozvoji ošetřovatelského vzdělávání přispěl i Henri Jean Dunant (1828-1910), který se výrazně podílel na založení Mezinárodního Červeného kříže. Myšlenka vzniku organizace Červeného kříže vznikla z poznatků, které Dunant získal v době války Sardinie, Francie a Rakouska. Cítil potřebu dobrovolníků, kteří by se organizovaně zapojili do pomocných akcí. Poprvé zveřejnil myšlenku zřídit v každé zemi organizaci, která by se starala o to, aby byl v době války dostatek proškolených dobrovolníků. Tato idea se stala reálnou a v roce 1882 byl Červený kříž prohlášen za mezinárodní společnost. Červený kříž se kromě pomoci nemocným a raněným ve válkách i výrazně podílel na odborném školení ošetřovatelek, zejména pro službu v soukromých rodinách, ale i v nemocnicích.

⁵ „*Notes of Nursing*“ – „poznámky k ošetřovatelství“ do českého jazyka přeložila v roce 1874 Paulina Králová

1.2 Počátky českého ošetrovatelského vzdělávání do konce 19.století

Ošetrovatelství bylo v českých zemích díky křesťanství chápáno jako pomoc potřebnému bez jakéhokoliv vzdělání v oblasti ošetrovatelství. Kafková (1992) je přesvědčena, že k opatrovnictví a ošetrovatelské péči byly přiváděny především ženy. Přiváděly je nejčastěji náboženské pohnutky. Utrpení a obětování se bohu bylo v té době cílem lidského života. Církev zde představovala hlavní kulturní sílu, náboženství určovalo postoj člověka ke zdraví a tak i nemoc byla člověkem přijímána jako věc daná od boha. Stále větší nárůst šarlatánství vedl ke vzniku prvních lékařských škol.

Za nejvýznamnější osobnost počátků českého ošetrovatelství Staňková (2001) právem považuje Anežku Přemyslovnu, která jako zakladatelka řádu křížovnic s červenou hvězdou vypracovala pravidla opatrování chudých a nemocných (více v kapitole 2.5). Za nejstarší dochovanou zmínku ošetrovatelského vzdělávání u nás považuje Kutnohorská (2010) otevření nemocnice Milosrdných bratří v Praze na Františku (1620). Tato nemocnice se orientovala pouze na mužské pacienty a ošetrovatelskou práci vykonávali milosrdní bratři, kteří byli vzděláváni v odborné opatrovnické činnosti. Pečovali zde jak o tělesně tak i duševně nemocné a to bez rozdílu jejich národnosti či náboženství. Spolu s mnichy zde pracovali i lékaři.

Jak uvádí Kafková (1992) tak z ženských řeholních řádů v naší zemi od roku 1655 působily cisterciáčky, voršilky a alžbětinky. Každý klášter pak postupně dle svého majetku zakládal špitál, který byl jeho součástí. Mnohé však zanikly již během 30-ti leté války. Země se během války dostala do těžkých sociálních poměrů a zásáhly jí rozsáhle epidemie jak moru tak i cholery. Pokroku ve zdravotnictví se dosáhlo až v osvícenském období tereziánskými a josefinskými reformami. Ze získaných zkušeností se tak postupně vyvíjely tzv. zásady ošetrování.

K rozvoji zdravotnického písemnictví a dalšího vzdělávání opatrovníků dle Kutnohorské (2010) přispělo i založení univerzity Karlovy (1348), kde se výuku opatrovníků na lékařské fakultě snažil prosadit i Václav Joachim Vrabec (1740-1805) (více v kapitole 2.5). V roce 1789 však tyto přednášky byly pozastaveny z důvodu dvorského dekretu. V letech 1799-1808 výukou pokračoval Antonín Holý, který

rovněž přednášel na lékařské fakultě. Přednášel však pouze mužům a získané znalosti tak byly použity pouze v církevních špitálech.

Jak zmiňuje Kafková (1992) „vývoj medicíny ovlivňovaly lékařské spisy a vědecké objevy, které se šířily a dostaly se i do našich zemí. Dokonce se začaly psát a vydávat takové knihy, které byly zaměřeny přímo na práci ošetřujících osob“⁶. 50 léta 19 století Kafková (1992) považuje za počátek rozvoje vojenského zdravotnictví. Dochází rovněž k vývoji epidemiologie, chirurgie a hygieny. Z nahodilé dobrovolnické činnosti se stává činnost organizovaná.

Devatenácté století označuje Kutnohorská (2010) za století ženské emancipace. Emancipační hnutí usiluje o to, aby ženy dosáhly odborné kvalifikace, která by jim následně umožnila vykonávat placenou profesi. V roce 1871 vzniká v Praze Ženský výrobní spolek český⁷ jehož hlavní iniciátorkou byla bojovnice za ženská práva Karolína Světlá (1830-1899), ale organizačně se ve spolku podílela i Eliška Krásnohorská, Eliška Lamblová nebo Dora Hanušová. Všechny tyto jmenované ženy se dokázaly postavit proti předsudkům tehdejší společnosti a za významné podpory Spolku českých lékařů se zasloužili o založení české ošetrovatelské školy, která byla první a jedinou tohoto druhu v roce 1874 v Praze. Jak dále uvádí Kutnohorská (2010) tak tato škola nabízela studentkám bezplatnou a organizovanou výuku ve formě krátkodobých kurzů pro které byly pronajímány místnosti. Výuka se skládala jak z části praktické tak i z části teoretické. První absolventky pracovaly především jako ošetrovatelky v domácnosti. Pro získání tzv. vyučení, získání diplomu a následnou práci v nemocnici musely studentky splnit i druhou část kurzu. Škola vyučovala ošetrovatelství dle modelu Florence Nightingelové a praxe studentek probíhala v chudobinci v Praze na Karlově. Organizovaná opatrovnická činnost tak dosáhla nových rozměrů a začala se postupně měnit v činnost ošetrovatelskou. Ženský výrobní spolek si byl dobře vědom, že pokrok zdravotní služby potřebuje školenou ošetrovatelku.

Dle Kutnohorské (2010) konec první ošetrovatelské školy nastal po sedmi letech trvání v roce 1881. Důvody proč došlo k ukončení školy jsou dodnes

⁶Kafková, V. *Z historie ošetrovatelství*, Brno: IDPVZ, 1992. s.7

⁷jeho posláním byla především výchova žen k určitému povolání, o své činnosti informoval v časopise *Ženské listy*

nevyjasněny. Na ukončení školy tak mohl mít vliv odchod přednášejících lékařů, zakázaná praxe v chudobinci či zásah německých členů pražské městské rady.

1.3 Ošetřovatelské vzdělávání v první polovině 20. století

Toto období charakterizuje Kutnohorská (2010) prudkým rozvojem a zakládáním nových nemocnic. Při těchto nemocnicích byly současně zakládány i školy, které však byly na nemocnicích hmotně závislé. Ošetřovatelky byly převážně řeholní sestry. Členky stejné kongregace či řádu (např. alžbětinky, křížovníci s červenou hvězdou) pracovaly vždy v stejné nemocnici. Z mužských řádů v péči o nemocné vynikali milosrdní bratři a dále kapucíni, minorité, františkáni a dominikáni. V této době se pomalu začalo rozšiřovat civilní vzdělání sester a monopol řeholních sester byl postupně narušován.

Zdravotní odbor ústředního spolku žen zřídil dle Kafkové (1992) Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelek. Tento spolek měl připravit ženy na práci ošetřovatelky pomocí kurzů, které vedla první česká lékařka Anna Honzáková. Vzniku dalších škol předcházelo nařízení rakouského ministerstva vnitra, které říkalo, že odborná příprava má být ve dvouletých ošetřovatelských školách zřizovaných při nemocnicích. Toto nařízení se týkalo škol řádových stejně, jako škol civilních. Studentky tak měly po ukončení obdržet diplom a začít užívat označení diplomovaná ošetřovatelka. Od roku 1917 se mohly na těchto školách vzdělávat i řádové sestry.

Mlýnková (2009) uvádí, že Česká zemská škola pro ošetřování nemocných při Všeobecné nemocnici byla otevřena v roce 1916, ale nebyla to pouze česká škola. Současně s ní byla otevřena i německá škola na Karlově náměstí. Později zde byl vybudován i internát pro ošetřovatelky. Studium na této škole bylo dvouleté a studentky byly přijímány na zkušební dobu. Celé studium bylo zakončeno státní diplomovou zkouškou. Jak poznamenává Kafková (1992) tak součástí zkoušky byl i slib Florence Nightingelové „*Slibuji slavnostně Bohu na svou čest za přítomnosti celého tohoto shromáždění, že povedu život mravný a že své povolání budu vykonávat věrně. Zdržím se všeho zhoubného a špatného a nikdy vědomě nepodám škodlivého léku. Přičiním se, seč moje síly stačí, povznést úroveň svého povolání a zachovám*

tajemství o všem, co v důvěře bude mi svěřeno o osobních a rodinných záležitostech nemocných, o nichž se dozvím při své činnosti. Vynasnažím se podle svých sil podporovat loyálně lékaře při jejich práci a obětavě pečovat o blaho těch, kdož budou svěřeny do mé péče“⁸.

V té době zde diplomovou zkoušku složilo dle Plevové a Slovík (2008) 10 ošetřovatelek, ale i takto méně početná skupinka dokázala vytvořit velice pevný základ , který vedl k rozvoji československého odborného ošetřovatelství. Absolventky této školy následně založily v roce 1921 Spolek absolventek ošetřovatelské školy, který byl o 7 let později přejmenován na Spolek diplomovaných sester. Hlavním cílem tohoto spolku nebylo pouze pořádat odborné kurzy a zlepšit celkovou kontinuitu vzdělávání, sdružovat se, ale i zlepšit spolupráci se zahraničím, vydávat časopisy a zvyšovat prestiž tohoto povolání.

Jak uvádí Kutnohorská (2010) tak ke konci roku 1920 vedení školy převzal Červený kříž. Až do roku 1923 byly ve škole koncipovány kurzy pod vedením amerických ošetřovatelek, které byly zaměřeny především na sociální a domácí péči. V roce 1931 přechází škola do státní správy a nese nový název „Česká státní ošetřovatelská škola“. Škola byla i nadále dvouletá, studium však bylo rozděleno do tří semestrů. V prvním semestru se přednášela anatomie, fyziologie, patologie, gynekologie, ale i chirurgie, ošetřovatelská technika a farmakologie. Na škole přednášeli lékařští odborníci, kteří si byli vědomi významu ošetřovatelské práce, ale i toho, že vzdělaná ošetřovatelka je pro lékaře důležitým partnerem. Konec každého semestru byl zakončen závěrečnou zkouškou. V případě neúspěchu nebyla povolena opravná zkouška a studentka školu musela opustit. Studium na této škole si studentky musely platit a pokud dostaly stipendium, musely nastoupit do zařízení, které jim bylo školou přiděleno. Kutnohorská (2010) považuje úspěchy této školy za obrovské. V roce 1931 bylo v naší zemi již více jak 1000 diplomovaných sester. Rozvoj této školy narušila však mobilizace a německá okupace a výuka některých předmětů začala probíhat v němčině.

Je třeba však v souvislosti s ošetřovatelským vzděláváním připomenout i řádové školy, které též podstatně obohatili zdravotnické vzdělávání u nás. Jak popisuje Kutnohorská (2010) tak v českém pohraničí to byly německé řádové školy např. roční

⁸Kafková,V. *Z historie ošetřovatelství*, Brno: IDPVZ, 1992. s.26

rodinná škola sester sv.Kříže v Chebu nebo rodinná škola řádu Voršilek⁹ ve Frývaldově. Velice významnou byla Česko-německá škola sv.Františka z Assisi v Opavě, která byla příkladem vysoké úrovně ošetřovatelského vzdělávání v Československu. Škola byla zřízena roku 1925 v řádu milosrdných sester v Opavě a vzdělávala ošetřovatelky Slezské zemské nemocnice. Ve škole byl kladen důraz na názorné vyučování a tak se anatomie užila přímo z lidských orgánů a to i z orgánů změněných nějakou chorobou. Škola náročnost povolání ošetřovatelky nepodceňovala a ošetřovatelky se mohly i po ukončení dvouletého studia dále vzdělávat ve specializačních kurzech. Velký význam byl ve škole věnován etice, protože jak píše Kutnohorská (2010) ošetřovatelství bylo považováno za morální umění.

Kutnohorská (2010) dále uvádí , že až do první poloviny třicátých let se řádové sestry vzdělávaly v civilní České ošetřovatelské škole v Praze. Myšlenka o založení druhé ošetřovatelské školy vznikla z popudu papeže Pia XI¹⁰. Škola byla založena v roce 1935 a jmenovala se Dr.Edvarda Beneše Ošetřovatelská škola Šedých sester III.Řádu sv.Františka v Hradci Králové .Délka studia byla dvouletá a vyučování zajišťovali odborníci z řad lékařů královohradecké nemocnice. Po složení státních zkoušek získaly absolventky odznak a diplom a byly připraveny k výkonu odborné ošetřovatelské práce. Jak i dále popisuje Kutnohorská (2010) tak komunistický převrat v únoru 1948 zapříčinil tažení proti římskokatolické církvi. Škola byla v roce 1949 sloučena s nově vzniklou Vyšší sociálně zdravotní školou. Posledních pět řádových sester zde absolvovalo v roce 1950.

Kafková (1992) období první poloviny 20. století je charakterizuje především prudkým rozvojem zakládání nemocnic a tím i ošetřovatelských škol. Hlavní prioritou ošetřovatelek nebylo jen získání odpovídající odbornosti, ale i samostatnosti. Začal se klást důraz na samostatnou terénní práci. Byla vyslovena potřeba specializace ošetřovatelek avšak období druhé světové války československé zdravotnictví výrazně oslabilo. Jak uvádí Kutnohorská (2010) *„koncem roku 1939 byl v tehdejší Československé republice 191 zařízení, které zaměstnávaly pouze 30 ošetřovatelek. Náročnost profese, potřeba jejich práce a jejich nedostatek je uchránil před*

⁹Voršilky – církevní řád, který následuje příklad svatých Andělů.Nyní působí v naší republice 4 komunity sester Voršilek Římské unie a to v Praze, v Kutné Hoře, v Jiřetíně pod Jedlovou a v Olomouci.

¹⁰Pius XI – papež 1922-1939

*totálním nasazením*¹¹. Vzhledem k nedostatku ošetřovatelek začaly být Československým Červeným křížem organizovány kurzy pro dobrovolné sestry. Dobrovolné sestry pracovaly především v nemocnicích v zázemí těžkých bojů a tam byly i školeny k ošetřování těžce raněných a nemocných. Některé z nich zůstaly i po válce věrně ošetřovatelské práci a doplnily si své vzdělání na ošetřovatelských školách.

Kafková (1992) popisuje, že potřeba ošetřovatelek se stala tak naléhavou, že Ministerstvo sociální a zdravotní správy dalo souhlas k otevření Civilní české ošetřovatelské školy v Brně. V roce 1939 dochází k dalšímu otvírání ošetřovatelských škol. V Praze je otevřena Ošetřovatelská škola kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského, v Kroměříži to byla Ošetřovatelská škola milosrdných sester sv. Kříže a v Olomouci Ošetřovatelská škola kongregace milosrdných sester III. řádu sv. Františka. Vzdělávání sester bylo i nadále jedním z nejdůležitějších problémů. V roce 1942 bylo na území protektorátu 12 ošetřovatelských škol, ale většina z nich byla však v rukou církevních úřadů. Další nové ošetřovatelské školy pak začaly vznikat až po válce.

1.4 Rozvoj zdravotnického školství po roce 1945

Odsun německých ošetřovatelek znamenal po válce ještě větší nedostatek zdravotnického personálu. Jednání o rozšíření sítě ošetřovatelských škol byla více a více aktuální. Jak uvádí Kafková (1992) v červnu 1945 zpracovala zdravotní komise zemského národního výboru v Praze Rámcovou zdravotnickou koncepci, kterou postoupila Ministerstvu zdravotnictví. Odborná průprava ošetřovatelek se stala naléhavou a nemocnice se jí snažily řešit pořádáním rychlokurzů pro ošetřovatelky. Kafková (1992) uvádí, že se *„počet škol pro ošetřovatelky se v roce 1946 rozrostl z 20 na 32 (v českých zemích 16 civilních a 12 řádových, na Slovensku 2 civilní a 2 řádové).*¹² Na ošetřovatelských školách byly sestry připravovány pro samotnou ošetřovatelskou péči, ale bylo třeba i vzdělávat sestry pro vedoucí pozice. Na základě

¹¹Kutnohorská, J. *Historie ošetřovatelství*, Praha: Grada, 2010. s.95

¹²Kafková, V. *Z historie ošetřovatelství*, Brno: IDPVZ, 1992. s.117

tohoto nedostatku byla v Praze na Vinohradech v roce 1946 zřízena Vyšší ošetrovatelská škola. Záštitu nad touto školou převzal Československý červený kříž.

Významnou změnu do ošetrovatelského vzdělávání dle Kafkové (1992) přineslo „vydání zákona č.94/1947 Sb. o mimořádných diplomových zkouškách a o doplňovacím výcviku ošetrovatelského personálu. Zákon umožnil ošetrovatelkám s 15 letou praxí nebo s 10 letou praxí a půlročním teoretickým kursem získat diplomovou kvalifikaci složením předepsané zkoušky a ostatním sestřám umožnil doškolení při zaměstnání.“¹³ Jak uvádí Kutnohorská (2010) v roce 1948 dochází k vydání zákona o jednotné škole¹⁴. Ošetrovatelské školy byly zařazeny mezi sociálně zdravotní školy. Výuka trvala čtyři roky a studenty byly převážně dívky. První dva roky se studenti vzdělávali ve všeobecném charakteru, další dva roky se již specializovali na obory porodní asistentka, dětská sestra, zdravotní sestra a zubní laborant. Toto studium již bylo ukončeno závěrečnou maturitní zkouškou. Tyto školy byly řízeny Ministerstvem školství.

Jak dále píše Kutnohorská (2010) v roce 1951 vydáním zákona „ č. 103/1951 Sb. o jednotné léčebné preventivní péči se zvýšila potřeba kvalifikovaných zdravotnických pracovníků. Školy však nestačily pokrýt potřeby terénu, proto musela zdravotnická zařízení přijímat na místa středně zdravotnických pracovníků nekvalifikované pracovníky.“¹⁵ Pro nekvalifikované síly byly organizovány dvouleté kurzy a délka studia na středních zdravotnických školách byla snížena na pouhé tři roky. Kutnohorská (2010) uvádí, že k zásadnímu zlomu dochází již v roce 1953, kdy Ministerstvo zdravotnictví přebírá správu zdravotnických škol. Vládním nařízením č. 80/1955 Sb. je studium opět prodlouženo na čtyři roky. Ve školním roce 1956/1957 jsou zavedeny mimořádné formy studia při zaměstnání – večerní, dálkové a externí. Rovněž dochází k zavedení pomaturitního studia v oborech zdravotní sestra, porodní sestra, rentgenologický laborant a rehabilitační pracovník. Závěrečná maturitní zkouška měla dvě části – teoretickou a praktickou, což přetrvává do současnosti. V roce 1960 dochází ke zjištění, že primární kvalifikační vzdělání sestřám nestačí a na základě zvyšujících se požadavků po systematickém a celoživotním vzdělávání bylo

¹³Kafková,V. *Z historie ošetrovatelství*, Brno: IDPVZ, 1992. s.126

¹⁴zákon č.95/1948 Sb. o základní úpravě jednotného školství (školský zákon)

¹⁵Kutnohorská,J. *Historie ošetrovatelství*, Praha: Grada, 2010. s.109

v Bratislavě a v Brně založeno Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků.

Plevová, Slovik (2008) uvádějí, že v roce 1960 je též poprvé otevřeno Vysokoškolské studium v programu ošetřovatelství v Praze na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Studium bylo dvouoborové pětileté v kombinaci s psychologií a později i s pedagogikou. Po vykonání rigorózní zkoušky zde absolventky mohly získaly akademický titul PhDr. V 80 letech došlo rovněž k otevření dvouoborové studium ošetřovatelství v kombinaci s pedagogikou na Palackého univerzitě v Olomouci. Ani Filozofická fakulta Univerzity Karlovy nezůstala pozadu v roce 1987 byl otevřen studijní obor péče o nemocné.

1.5 Vzdělávání zdravotních sester po roce 1989

Listopad 1989 přinesl do naší země nejenom četné politické, společenské a sociální změny, ale dle Kutnohorské (2010) mění i chápání zdravotní a sociální péče. Ošetřovatelství začalo být chápáno jako společenskovední disciplína. Dochází ke změně profesního postavení zdravotní sestry. Tradiční pojetí profese sestry přestává vyhovovat a od sester se očekávají daleko odbornější a hlubší znalosti a kompetence. Celoživotní vzdělání se pro sestry stává nutným, nezbytným a žádaným prvkem jejich profese.

Po roce 1990 dochází k transformaci vzdělávání sester jejíž cílem jak uvádí Kutnohorská (2010) bylo:

- přispět ke zvýšení úrovně celé ošetřovatelské péče a následně ke zlepšení kvality zdraví
- zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s Evropskou unií
- převedení středních a vyšších zdravotnických škol ze správy Ministerstva zdravotnictví pod rezort Ministerstva školství a následně pod krajskou samosprávu

Studovat dle Kutnohorské (2010) mohly sestry i nadále ve čtyřletých středních zdravotnických školách v oboru: všeobecná sestra, zdravotní laborant, farmaceutický laborant a zubní technik. Specializační pomaturitní příprava probíhala v Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně, které bylo později přejmenováno na Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a současný název nese Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Sestry se mohly dále vzdělávat i na tříletých Vyšších odborných školách nebo ve Vysokoškolských studijních oborech.

1.6 Významné osobnosti ve vzdělávání ošetřovatelek

Ošetřovatelství a jeho vzdělávání v průběhu jeho vývoje ovlivnilo několik desítek významných osobností, kteří se jakkoliv podíleli na jeho rozvoji a jak uvádí ve své práci Staňková (2001) „*Historie každého oboru je krásná a poučná*“¹⁶.

Svatá Anežka Česká (Přemyslovna) – (1211-1282)

Příslušnice rodu Přemyslovců, která se narodila jak popisuje Staňková (2001) jako nejmladší dcera Otakara I. a jeho ženy Konstancie Uherské. Jako šesti letá byla poslána na výchovu do kláštera v Doksanech. Více než vdavky a sláva jí zajímala víra a molitby. Byla ctitelkou založených žebravých řádů svatého Františka a vstoupila do jeho ženské řehole sv. Kláry, tzv. klarisek. Na svých pozemcích postavila klášter a špitál sv. Františka při kostele sv. Haštala. Následně složila řeholní slib, přijala řeholní roucho a stala se tak abatyší kláštera. Založila samostatný ošetřovatelský řád křížovníků s červenou hvězdou. Svůj život zasvětila pomoci chudým a nemocným. Byla první ženou, která založila mužský řád a český ošetřovatelský řád. Za svojí záslužnou práci je považována za patronku českého ošetřovatelství.

¹⁶Staňková, M. *České ošetřovatelství 7, Galerie historických osobností*, Brno: IDPVZ, 2001. s.5

Wáclav Joachim Vrabec (Wrabetz) – (1740-1804)

Rodáka z Českého Brodu, který vystudoval chirurgii a pracoval ve vojenské sanitární službě považuje Staňková (2001) též za významnou osobnost ošetrovatelství. Byl členem řádu milosrdných bratří a představeným nemocnice Na Františku. Následně z řádu odešel, oženil se a později se stal profesorem chirurgie na Karlově univerzitě. Zde jako první předložil návrh přednášek o ošetrovatelství, který však byl následně univerzitou odmítnut.

Vítězslav Viktor Janovský – (1847-1925)

Patří dle Staňkové (2001) mezi další významnou osobnost ošetrovatelství. Po ukončeném studiu na lékařské fakultě v Praze se věnoval dermatologii. Založil kliniku chorob kožních a v jejím čele stál celých čtyřicet let. Napsal první českou učebnici o pohlavních chorobách. Své vědecké poznatky publikoval v domácích i zahraničních časopisech. V sedmdesátých letech 19. století jako jednatel Spolku lékařů českých, který pomáhal při otevření České ošetrovatelské školy. Jako rektor Univerzity Karlovy byl nápomocen i při otevření Státní české ošetrovatelské školy. Patřil mezi její první učitele a velkou zásluhu nese i za tvorbu učebních osnov.

Františka Fajfrová – (1860)

Odborná učitelka dívčí pokračovací školy na Královských Vinohradech. Dle Staňkové (2001) stála u vzniku Spolku pro povznesení stavu ošetrovatelek nemocných a organizovala ošetrovatelské kurzy. Později se stala první představenou České ošetrovatelské školy v Praze.

Alice Masaryková – (1879-1966)

Staňková (2001) pokládá Masarykovou za výraznou osobnost ošetrovatelského školství. Aktivně se účastnila politického a veřejného života. V roce 1919 založila Československý červený kříž, kde byla i dvacet let jeho předsedkyní. Velmi se angažovala v ošetrovatelském školství a svým postavením pomáhala zvyšovat prestiž České ošetrovatelské školy. V roce 1919 založila první Vyšší sociální školu. Zemřela

v Chicagu ve svých 87 letech. Její urna byla v roce 1994 převezena do rodinného hrobu v Lánech.

Arnold Jirásek – (1887-1960)

Po studiích na lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze se dle Staňkové (2001) věnoval chirurgické práci a začal pracovat na chirurgické klinice prof. Kukuly, kde byl v roce 1927 po jeho smrti jmenován přednostou kliniky. V té době již existovala při klinice školní stanice pro výuku ošetřovatelek. Zprvu tuto školní stanici odmítal a později se stal jejím zastáncem. Začal zde vyučovat a napsal první českou učebnici *Ošetřování chirurgicky nemocných*. Následně Jirásek vytvořil vlastní chirurgickou školu. Za svůj život publikoval několik set odborných prací a byl nositelem mnoha řádů a vyznamenání.

Florence Nightingelová – (1820-1910)

Staňková (2001) považuje Nightingelovou za nejznámější sestru světového ošetřovatelství. Narodila se v anglické rodině, kdy jméno dostala po městě Florencii. Přestože byla ženou tak se jí dostalo vynikajícího vzdělání. Velice se zajímala o knihy a zprávy o nemocnicích a zdravotnictví. Při svých cestách po Evropě si vždy prohlédla tamní nemocnice. Její zájem o ošetřovatelství trval a Florence vstoupila do školy pastora Theodora Flidnera a absolvovala zde tříměsíční ošetřovatelský kurz. Jak poznamenává Staňková (2001) „*S rozhodnutím Florence věnovat se nemocným rodiče dlouho nesouhlasili.*“¹⁷

Přesto se však v roce 1853 stala vedoucí v Ústavu pro péči o nemocné šlechtičny. Zlom v jejím životě měla Krymská válka. Florence navrhla nový systém vojenského zdravotnictví, stala se konzultantkou pro zdravotní péči o raněné a nemocné v občanské válce v Spojených státech amerických, ve francouzsko-pruské válce a ve válce v Egyptě, Súdánu a Jižní Africe. V roce 1860 byla publikovala práci „*Zápisky o ošetřovatelství*“. Florence velice ovlivnila zdravotní péči 19. a 20. století. Její odkaz sestrám je stále platný a aplikovatelný. Považovala ošetřovatelství za profesi, která je stejně důležitá jako lékařství a proto kladla důraz na vzdělávání sester. Celý svůj život

¹⁷Staňková, M. *České ošetřovatelství 7, Galerie historických osobností*, Brno: IDPVZ, 2001. s.71

podporovala vzdělávání sester, protože jen vzdělaná sestra je pro zdravotnictví přínosem. Jak dále popisuje Staňková (2001) „byla víc než jen romantickou hrdinkou. Byla legendou už za svého života. Její dalekosáhlé reformy ovlivnily podstatně moderní zdravotnictví a ošetrovatelskou péči a její spisy jsou dodnes nevyčerpatelným zdrojem inspirace pro sestry i řídicí pracovníky ve zdravotnictví“¹⁸.

¹⁸Staňková, M. *České ošetrovatelství 7, Galerie historických osobností*, Brno: IDPVZ, 2001. s. 74

2 SOUČASNÝ SYSTÉM ZDRAVOTNICKÉHO ŠKOLSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Nejdramatičtější změny ve vzdělávání sester můžeme zaznamenat současně se vstupem České republiky do Evropské unie. Sestry nejen, že začaly sbírat nové zkušenosti v zahraničí, ale hlavně vznikla potřeba sjednotit naše ošetrovatelství s moderním vývojem a nejnovějšími trendy v tomto oboru. Změnou tak muselo projít nejen kvalifikační vzdělávání sester, ale i náplň odborných činností sester včetně jejich kompetencí a následného celoživotního vzdělávání. Snahou všech změn bylo pozvednout české ošetrovatelství do běžné úrovně států Evropské unie.

Jak uvádí Jirkovský a Archalousová (2004) již v 60 letech byla vypracována směrnice pro jednotné vzdělávání a kvalifikaci zdravotních sester, kterou postupně podepsalo 12 evropských států. Tato směrnice byla ve Strasburgu v roce 1972 vyhlášena jako oficiální dokument Rady Evropy Evropská dohoda o vzdělávání sester. K této dohodě se postupně přihlásily nejen všechny členské státy Evropské unie, ale i všechny významné mezinárodní organizace jako např. Mezinárodní rada sester, Světová zdravotnická organizace nebo Mezinárodní úřadovna práce. Evropská dohoda byla v roce 1995 doplněna o dokument Role a vzdělávání sester.

Na základě všech vydaných dokumentů bylo zjištěno, že absolvování střední zdravotnické školy, které bylo v České republice kvalifikačně dostačující, není v zemích Evropské unie akceptováno. V červnu roku 2000 ministři zdravotnictví všech členských států přijali na konferenci v Mnichově dokument Evropská strategie pro vzdělávání sester a porodních asistentek, který definuje nové úkoly a požadavky na sesterské povolání, charakterizuje školy na kterých je možno získat oprávnění k výkonu povolání a vymezuje základní principy kvalifikace sester. Jak dále uvádí Jirkovský a Archalousová (2004) přestože měl tento dokument pouze doporučující charakter tak země vyjádřily souhlas s aplikací tohoto zásadního dokumentu. Dochází ke stanovení mezinárodních kritérií pro kvalifikační přípravu zdravotní sestry, kterými jak píše Jirkovský a Archalousová (2004) jsou:

- k odbornému studiu jsou přijímáni pouze uchazeči starší 18 let po ukončené středoškolském vzdělání
- pokud kvalifikační stupeň neprobíhá přímo na univerzitě, musí absolvovaný stupeň přípravy sestře umožnit, aby v univerzitním studiu mohla nadále pokračovat
- délka studijního programu nesmí být menší než 3 roky
- učební osnovy a plány budou zaměřeny na samostatnou práci sestry a to jak o zdravého tak i o nemocného klienta
- absolventka bude připravena nést vyšší odpovědnost za svojí práci
- předpokládá se samostatná činnost jak v nemocniční tak i v terénní péči
- praktické výuky z celkového vyučování bude minimálně 50%
- vzdělávací zařízení musejí být pro tuto činnost akreditovány

Jak poznamenala Prošková (2011) po vstupu České republiky do Evropské unie dochází k dalším četným legislativním změnám a profese zdravotní sestry se stává tzv. regulovanou profesí¹⁹. V roce 2004 vychází zákon č.96/2004 Sb., který upravuje jednotlivá povolání , názvy odborností a způsob vzdělávání a spolu s prováděcími předpisy vymezuje jejich činnosti a kompetence, kterými se dle Proškové (2011) „rozumí jednak souhrn vědomostí a dovedností, který umožňuje určitou činnost kvalifikovaně vykonávat (kompetence v materiálním smyslu), jednak pravomoc, oprávnění vykonávat určitou činnost (kompetence ve formálním smyslu)“²⁰. Tento zákon zároveň reguluje obory specializačního vzdělávání a zavádí pro sestry celoživotní vzdělávání.

¹⁹za regulované povolání se považuje povolání, u kterého právní předpisy definují určitou profesi profesním označením , upravují podmínky získávání kvalifikace, podmínky výkonu povolání, definují činnosti vyhrazené této profesi, za předpokladu vymahatelnosti těchto povinností a postížitelnosti za nedodržování či porušení těchto předpisů.

²⁰Prošková , E. Sestra.IN, *Kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků* [online]. Praha: 2011 [cit.2011-10-21]. Dostupné z: http://sestra.in/articles.php?article_id=19

2.1 Střední zdravotnické školy

Střední zdravotnické školství prodělalo velkou změnu právě v roce 2004, kdy došlo k přijetí zákona č.96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Jak poznamenala Kutnohorská (2010) tak poslední studenti oboru všeobecná sestra absolvovali v roce 2007. Obory vyučované na středních zdravotnických školách byly zrušeny a nahrazeny tzv. asistentskými. Jak dále uvádí Kutnohorská (2010) „*obor všeobecná sestra byl nahrazen oborem zdravotnický asistent, obor zubní technika nahradil asistent zubního technika a obor zdravotní laborant byl nahrazen oborem laboratorní asistent, farmaceutický laborant byl zrušen bez náhrady*²¹“ Délka studia je i nadále čtyřletá a celé studium je zakončeno maturitní zkouškou. Velká část studia asistentských oborů je zaměřena na praktickou výuku na odborných pracovištích. Všichni absolventi - asistenti vykonávají svou činnost pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry či lékaře.

V nabídce středních zdravotnických škol se od roku 2005 nově objevuje obor tzv. zdravotnické lyceum. Jehož hlavním cílem je připravit žáky k dalšímu studiu na vyšších a vysokých školách. Studium je též čtyřleté a umožňuje studentům hlubší vzdělání jak ve všeobecně vzdělávacích tak i v odborných zdravotnických předmětech. V prvních dvou letech studia převládají především předměty všeobecně vzdělávací. Od 3. ročníku si studenti mohou zvolit odborné předměty se zaměřením na klinické, lékařské, ošetrovatelské či laboratorní obory. Celé studium je zakončeno maturitní zkouškou. Vzhledem ke skutečnosti, že kvalifikační vzdělávání sester bylo posunuto na tzv. terciární úroveň, absolventky nezískávají složením maturity odbornou způsobilost k výkonu profese zdravotní sestry, ale musejí dále absolvovat následnou vyšší odbornou školu či bakalářský obor na škole vysoké.

Do kategorie středoškolského tzv. vyššího zdravotnického vzdělávání patří i vyšší odborné školy. Kutnohorská (2010) dále uvádí, že v České republice začaly tyto školy vznikat v roce 1996 a jsou určeny především pro maturanty středních zdravotnických škol. Výuka na vyšší odborné škole klade velký důraz na získání praktických dovedností. Velká část studia je soustředěna do praktické výuky, která probíhá na odborných zdravotnických pracovištích. Po obsahové i formální stránce

²¹Kutnohorská,J. *Historie ošetrovatelství*, Praha: Grada, 2010. s.119

zde můžeme najít podobnost s vysokoškolským studiem. Délka studia je tříletá a celé studium je zakončeno absolutoriem, tj. závěrečnou zkouškou z odborných předmětů a cizího jazyka. Součástí absolutoria je i obhajoba absolventské práce. Úspěšný absolvent získává diplom a je mu udělen titul diplomovaný specialista, který může používat za svým jménem ve zkratce DiS.

2.2 Vysokoškolské vzdělávání zdravotních sester

Vysokoškolské vzdělávání se začalo rozvíjet jak popisuje Kutnohorská (2010) především v devadesátých letech 20. století. Nejprve to byla bakalářská forma studia na kterou později navázala magisterská a následná doktorandská forma studia. Současné studentky mohou studovat v tříletém bakalářském studijním programu Ošetrovatelství, kde lze studovat obory např. všeobecná sestra, porodní asistentka, radiologický asistent nebo fyzioterapie. Ve studiu zde převažují odborné medicínské a ošetrovatelské předměty. Studium je zakončeno státní zkouškou a obhajobou bakalářské práce. Absolvent získává titul bakalář ve zkratce Bc. uváděný před jménem. Dle přehledu vysokých škol, který je uveden na internetových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy²² lze v současné době tento obor studovat na uvedených univerzitách a vysokých školách:

- **Univerzita Karlova v Praze**
Lékařská fakulty v Praze – studijní program: ošetrovatelství,
specializace ve zdravotnictví

- Lékařská fakulta v Hradci Králové – studijní program: ošetrovatelství,
specializace ve zdravotnictví

²²MŠMT-*Přehled vysokých škol* [online]. Praha: 2012 [cit.2012-01-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/prehled-vysokych-skol>

- Fakulta tělesné výchovy a sportu v Praze- studijní program: specializace ve zdravotnictví

- **Masarykova univerzita v Brně**
Lékařská fakulta - studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

- Fakulta sportovních studií v Brně - studijní program: specializace ve zdravotnictví

- **Univerzita Palackého v Olomouci**
Přírodovědecká fakulta - studijní program: specializace ve zdravotnictví

- Fakulta zdravotnických věd v Olomouci - studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

- **Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**
Zdravotně sociální fakulta - studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

- **Západočeská univerzita v Plzni**
Fakulta zdravotnických studií - studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví

- **Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem**
Ústav zdravotnických studií v Ústí nad Labem - studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví

- **Ostravská univerzita v Ostravě**
Lékařská fakulta - studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví a Porodní asistence

- **Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**
Fakulta humanitních studií - studijní program: Ošetřovatelství,
specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

- **Univerzita Pardubice**
Fakulta zdravotnických studií v Pardubicích - studijní program:
ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

- **Vysoká škola polytechnická v Jihlavě** - studijní program: ošetřovatelství,
porodní asistence

- **Fakulta vojenského zdravotnictví v Hradci Králové** - studijní program:
specializace ve zdravotnictví

- **Vysoká škola zdravotnická v Praze** - studijní program: ošetřovatelství,
specializace ve zdravotnictví

Magisterské studium, které některé z uvedených univerzit či vysokých škol nadále umožňují je navazující na bakalářské. Jak uvádí Kutnohorská (2010) tak toto studium studenta směřuje k určité ošetřovatelské specializaci. Studium též poskytuje znalosti a dovednosti jak v řízení ošetřovatelské služby tak i ve výuce ošetřovatelských předmětů v různých typech školských zařízeních v kterých probíhá kvalifikační příprava sester. Absolventům je po úspěšné obhajobě diplomové práce a složení státní zkoušky udělen titul magistr ve zkratce Mgr. uváděný před jménem. Absolventi magisterského programu mají možnost pokračovat ve studiu a v rozvoji své profesní kariéry v doktorandském studiu. Toto studium je ukončeno úspěšnou obhajobou disertační práce a státní doktorskou zkouškou. Absolventi získávají akademický titul doktor ve zkratce Ph.D. uváděný za jménem.

3 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Profese zdravotní sestry patří mezi profese, kde můžeme najít vysoký podíl jak středoškolsky tak i vysokoškolsky vzdělaných odborníků. Zdravotnictví patří mezi obory, které vyžadují soustavné doplňování odborných znalostí. Od všech zdravotníků se proto očekává kontinuální vzdělávání po celé jejich profesní období.

V souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie dochází k vytvoření nové koncepce ošetrovatelství, která reaguje hlavně na fakt, že se profese zdravotní sestry zařadila mezi regulovaná povolání. Jak poznamenává Kutnohorská (2010) „*Významně se na změnách v oboru ošetrovatelství zapsala Marta Staňková, ředitelka odboru vědy a vzdělávání MZ ČR, významná osobnost českého ošetrovatelství, expertka na vzdělávání sester, propagátorka a organizátorka vysokoškolského vzdělávání sester, autorka koncepce ošetrovatelství, iniciátorka dobrovolné registrace sester, autorka mnoha učebnic ošetrovatelství*“²³. Hlavním cílem celoživotního vzdělávání sester je vést sestry nejen k rozvoji znalostí, dovedností a způsobilosti ve svém oboru, ale i k profesionalitě a týmové práci. A jak správně poznamenal kolektiv autorů Světové zdravotnické organizace tak „*profesionální rozvoj spočívá v integraci práce a učení*“²⁴.

Celoživotní vzdělávání je od roku 2004 povinné pro všechny zdravotníky. Šamánková (2006) poukazuje na nutnost kontinuálního vzdělávání všech zdravotnických pracovníků po celé jejich profesní období. Vzdělávání zdravotníků je uskutečňováno v akreditovaných zařízeních a může mít různé formy (více v kapitole č.3.3). Současnou koncepcí vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v České republice jak uvádí Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů upravuje tato legislativa:

²³Kutnohorská,J. *Historie ošetrovatelství*, Praha: Grada, 2010. s.124

²⁴Kolektiv autorů Světové zdravotnické organizace, *LEMON - Learning Material on Nursing 3*, Brno: IDVPZ, 1997. s.113

- *„Etický kodex nelékařských zdravotnických profesí*
- *Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).*
- *novelizace zákona č. 96/2004 Sb. - Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb.*
- *Vyhláška č. 394/2004 Sb., kterou se upravují podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů, aprobační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky se zrušuje. Dnem 1. 7. 2009 nabývá účinnosti vyhláška č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních).*
- *Narižení vlády č. 184/2009 Sb., o stanovení výše úhrad za zkoušky.*
- *Vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.*
- *Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků (29.8.2008 nabyla účinnosti vyhláška č. 321/2008 Sb., kterou se mění vyhláška č 423/2004 Sb.).novelizace vyhláška č. 4/2010 Sb. - účinnost 1.2.2010)*
- *Narižení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických*

pracovníků se specializovanou způsobilostí. Novelizováno s účinností od 18.2.2010 nařízením vlády č.31/2010 Sb. o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí – odkaz ve sbírce zákonů:

- *Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.*
- *Metodický pokyn k přípravě specializačních vzdělávacích programů pro potřeby konkrétního akreditovaného zařízení*
- *Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví k zákonu č. 96/2004 Sb., kterým se stanoví pravidla průběhu studia pro účastníky specializačního vzdělávání“²⁵*

3.1 Registrace sester

Registrace sester se poprvé dle Kutnohorské (2010) objevuje již v roce 1971, kdy vznikla v Thomayerově nemocnici v Praze. Výzkum tehdy prokázal, že téměř 70% sester se po maturitě dále nevzdělává. Byl stanoven kreditní systém, ale snaha o navázání spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví ztroskotala. Česká asociace sester se proto rozhodla nabídnout sestřím tzv. Dobrovolnou registraci. Tato registrace probíhala v pětiletých cyklech a registrovat se mohli jak členi tak i nečleni asociace. Po splnění daných podmínek byli žadatelé zařazeni do registru.

Teprve nová koncepce ošetřovatelství přinesla i „povinný“ registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu, který vznikl z rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky dne 1.5.2004 v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně.

²⁵NCONZO-*Legislativa* [online]. Brno: 2011 [cit.2011-11-23]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/vzdelavani/112>

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů uvádí za svůj vznik rok 1960, kdy vzniklo pod názvem Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Již v roce 1960 byla potřeba systematického a celoživotního vzdělávání sester. Postupem času se celé středisko mění, úzce spolupracuje s Ministerstvem zdravotnictví jako se zřizovatelem a dostává větší kompetence. V roce 2003 se z něj stává opravdové centrum ošetrovatelství a získává současný název Celonárodního významu nabývá Centrum zřízením Úseku regulace oddělením Registru nelékařských zdravotnických pracovníků. Další důležitou činností centra je vzdělávání zdravotnických pracovníků, příprava vzdělávacích programů, koordinace a kontrola specializačního vzdělávání a příprava vlastních vzdělávacích akcí.

Jak píše Mastiliaková (2003) „*registrace doslova znamená, že jméno sestry je zaznamenáno do registru. Tento profesní potvrzuje adekvátní úroveň rozvoje dovedností a znalostí zaregistrované osoby, která po absolvování vzdělání získala profesní diplom nebo titul,*“²⁶. Jak uvádí Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně (2011) tak registr zpracovává žádosti sester a následně vydává osvědčení o způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu. Získáním osvědčení má zdravotnický pracovník oprávnění nejen k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, ale i k vedení praktického vyučování.

Držitel osvědčení je zapsán do Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Jak poznamenává Pochylá (2005) „*registr je veřejně přístupný, s výjimkou údajů o rodném čísle a trvalém pobytu*“²⁷. Takto registrovaný pracovník může užívat označení -registrovaný/ná. Osvědčení je vydáváno na období 10 let. Po uplynutí této doby si může zdravotnický pracovník požádat o prodloužení registrace. O prodloužení registrace si musí požádat nejpozději 60 dnů před skončením platnosti svého osvědčení a musí splnit podmínku výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru a to nejméně 1 rok z období posledních 10 let v rozsahu nejméně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 roky výkonu zdravotnického povolání v rozsahu nejméně pětiny

²⁶Mastiliaková, D. *Úvod do ošetrovatelství I.díl, Systémový přístup*, Praha: Karolinum, 2003. s.66

²⁷Pochylá, K. *České ošetrovatelství 1, Koncepce českého ošetrovatelství, základní terminologie.2*, Brno: IDVPZ, 2005. s.11

stanovené týdenní pracovní doby .Dále je třeba doložit získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání za posledních 10 let nebo doklad o složení zkoušky, kterou se způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu ověřuje. *“Na jednotlivých činnostech Registru se podílejí nelékařští zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci.”*²⁸

Lze tedy říci, že hlavním cílem registrace sester je v první řadě ochrana pacienta. Sestra se stává samostatně pracujícím odborníkem, který si svojí odbornost celoživotně zvyšuje a prohlubuje. Díky centrálnímu systému tak lze posoudit srovnatelnost vzdělání, pohyb a uplatnění sester v celé Evropské unii.

3.2 Kreditní systém

Povinnost celoživotního vzdělávání sester je stanovena zákonem, jehož plnění se prokazuje pomocí kreditního systému. Jak uvádí ministerstvo zdravotnictví *„Kreditní systém, na základě kterého jsou ohodnoceny jednotlivé formy celoživotního vzdělávání počtem kreditů, stanoví prováděcí právní předpis:*

- vyhláška č. 423/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů
- vyhlášky č. 321/2008 Sb. – nabyla účinnosti dnem 29. 8. 2008
- vyhlášky č. 4/2010 Sb. – nabyla účinnosti dnem 1. 2. 2010²⁹

Kreditní systém je nedílnou součástí registračního systému. Jak dále uvádí Ministerstvo zdravotnictví jednotlivé formy celoživotního vzdělávání jsou ohodnoceny kreditními body. Kreditní ohodnocení je různé. Minimálně lze získat jeden kreditní bod a maximálně 25 kreditních bodů za vzdělávací akci. Získané

²⁸NCONZO-Registr [online]. Brno: 2011 [cit.2011-11-02]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr/5>

²⁹Ministerstvo zdravotnictví ČR, Informace o kreditním systému v celoživotním vzdělávání nelékařů, [online]. Praha: 2011 [cit.2011-12-05]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-o-kreditnim-systemu-v-celozivotnim-vzdelavani-nelekaru_2213_929_3.html

kredity jsou zaznamenávány do průkazu odbornosti nebo jsou uvedeny na potvrzení, které vydává pořadatel vzdělávací akce.

Každý záznam v průkazu odbornosti obsahuje:

- datum konání vzdělávací akce
- název akce
- formu
- délku trvání
- druh účasti
- jednací číslo vydaného souhlasného stanoviska
- název profesního sdružení, včetně povolání pro které bylo souhlasné stanovisko vydáno

Průkaz odbornosti vydává na žádost zájemce Ministerstvo zdravotnictví. V případě, že student dokončil kvalifikační studium dostává index od příslušné školy. Průkaz odbornosti je v současné době potřebným dokladem, ale není povinností ho bezpodmínečně vlastnit.

Ke každé pořádané akci je třeba získat souhlasné stanovisko profesní organizace, která odsouhlasí úroveň pořádané akce po odborné stránce. Teprve na tomto podkladě je vzdělávací akce zařazena do kreditního systému a je jí přidělen odpovídající počet kreditních bodů.

3.3 Formy celoživotního vzdělávání

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester má několik forem, která stanovuje zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v §54³⁰.

Jsou jimi:

³⁰ Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), novelizace zákona č. 96/2004 Sb. - Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb.

➤ **univerzitní studium**

Univerzitní studium je neopominutelnou a v současné době hodně vyhledávanou součástí celoživotního vzdělávání (popsané již v kapitole 2.2).

➤ **specializační studium**

Specializační studium je jednou z forem celoživotního vzdělávání sester. Toto studium může uskutečnit pouze akreditované zařízení podle vzdělávacího programu. Úspěšným absolvováním sestra získává specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností. Do specializačního studia je přijat pouze ten uchazeč, který má odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a podal si žádost o zařazení do tohoto studia. Ministerstvo zdravotnictví nebo jiné pověřené pracoviště, kterými jsou Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně nebo Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v Praze, žadateli doporučí příslušné akreditované zařízení. Specializační vzdělávací program zdravotních sester je organizován modulovým systémem, kdy určité moduly jsou povinné a jiné výběrové. Sestra sama si moduly může skládat dle určitých stanov.

Typy modulů:

- *základní moduly* (společný a povinný pro všechny specializační programy, připravuje účastníky na roli specialisty a je zaměřen např. na problematiku práva, etiky, zvládnání stresu, kvalitu péče, krizovou připravenost ve zdravotnictví a další témata).
- *odborné moduly* (zaměřený na poskytování specializované a vysoce specializované péče v konkrétním specializačním oboru).
- *speciální moduly* podle svého zaměření a potřeb pracoviště, které jsou pro účastníka povinné např. sestra pro intenzivní péči si může zvolit zaměření na neodkladnou péči, péči v anesteziologii atd.

Vzdělávací program pak stanovuje obsah přípravy, počet hodin praktického a teoretického vyučování a výuková pracoviště. Dále obsahuje seznam doporučené literatury a charakteristiku činností absolventů specializačního vzdělávání. Vzdělávací program může určit i vstupní požadavky na zdravotní způsobilost, na délku povolání, na typ pracoviště nebo na zvláštní odbornou způsobilost. Celková délka specializačního vzdělávání činí včetně délky výkonu povolání 36 měsíců. Ukončení specializačního studia je formou atestační zkoušky, která se skládá před atestační komisí jmenovanou ministerstvem zdravotnictví. *„Úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou získává zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností“³¹*

➤ **certifikovaný kurz**

Certifikovaný kurz lze absolvovat pouze v zařízení, které je akreditované Ministerstvem zdravotnictví. Cílem absolvování certifikovaného kurzu je získání potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností, kterými se získává zvláštní odborná způsobilost k úzce vymezené činnosti v oboru pro konkrétně uvedená nelékařská povolání. Certifikovaným kurzem nelze nahradit získání odborné či specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Celková délka vzdělávacího programu není určena. Vzdělávací programy certifikovaných kurzů jsou zpracovávány dle Metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví. Vzdělávací program certifikovaného kurzu zahrnuje: cíle kurzu, určení pro který nelékařský obor je určen, vstupní a jiné požadavky, délku, rozsah a obsah kurzu, učební plán a osnovy. Úspěšný absolvent certifikovaného kurzu získává certifikát, ve kterém jsou uvedeny činnosti, k nimž získal zvláštní odbornou způsobilost.

➤ **inovační kurz**

Inovačním kurzem získává absolvent odbornou, specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost pro konkrétní činnost, v které si obnovuje své znalosti a

³¹IPVZ, *Jak získat specializovanou způsobilost - nelékařské profese* [online]. Praha: 2011[cit.2011-11-24]. Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/nelekarske-profese/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost-nelekarske-profese.aspx>

dovednosti. Inovační kurzy pořádají jak akreditovaná zařízení tak i zdravotnická zařízení, která zajišťují praktická vyučování pro střední, vyšší a vysoké školy. Doba trvání inovačního kurzu může být jeden den, ale i několik měsíců a to vždy dle rozsahu celého kurzu.

➤ **odborná stáž**

Odborná stáž se realizuje v akreditovaném zařízení vždy pod dohledem pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Jejím cílem je prohloubení odborných znalostí a dovedností na pracovišti, které je svým charakterem odlišné od pracoviště stážisty.

➤ **e-learningový kurz**

Jedná se o vzdělávací akci probíhající prostřednictvím informačních technologií. Sestra v závěru zpracovává závěrečný test, který prověří úspěšnost celého kurzu.

➤ **účast na školících akcích, odborných konferencích, kongresech a sympóziích**

Vzdělávací akce tohoto charakteru jsou pořádány akreditovaným zařízením, zdravotnickým lůžkovým zařízením nebo zařízením, které obdrželo souhlasné stanovisko profesního sdružení. Sestra se může těchto akcí účastnit pasivně či aktivně přednesením své vlastní přednášky nebo spoluautorstvím na přednášce. Jmenované akce musejí trvat alespoň 1 den, přičemž program musí být v trvání alespoň 4 hodin v každém dni a musí být zajištěn 4 přednášejícími. Akce musí být dostupná také pro pracovníky mimo pořadatelské organizace.

➤ **účast na mezinárodním kongresu**

Jedná se o vzdělávací akci, která je garantovaná mezinárodní organizací. Tato vzdělávací akce musí trvat alespoň 2 dny, odborný program musí v jednom dni trvat minimálně 4 hodiny a alespoň 1 přednášející musí být ze zahraničí.

➤ **samostatné studium**

Současná nabídka odborné literatury je na rozdíl od let minulých velice pestrá a sestra si může vybrat i z řady odborných časopisů. Za samostudium není sestra ohodnocena kreditními body, ale plní si tím povinnost kontinuálního vzdělávání.

➤ **vědecko-výzkumná činnost**

Účast sester ve výzkumných projektech.

➤ **publikační činnost**

Jedná se převážně o publikování odborné práce či výzkumu v periodickém tisku, v neperiodickém tisku, v učebnicích, skriptech či formou odborné monografie.

➤ **pedagogická činnost**

Pedagogickou činnost můžeme definovat jako vzdělávací činnost v rámci teoretické či praktické výuky a to jak v kvalifikačním vzdělávání, v inovačním kurzu, ve specializačním vzdělávání, v certifikovaném kurzu, vedení odborných stáží apod.

4 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Cíl 1 : Zjistit, zda sestry cítí potřebu celoživotního vzdělávání.

Hypotéza 1 : Potřebu celoživotního vzdělávání cítí především sestry do 36 let.

Cíl 2 : Zjistit, co ovlivňuje sestru ve výběru vzdělávací akce.

Hypotéza 2 : Převážná většina sester si vzdělávací akce vybírá dle výše kreditního ohodnocení.

Cíl 3 : Zjistit, zda jsou sestry v celoživotním vzdělávání podporovány svým zaměstnavatelem.

Hypotéza 3 : Zaměstnavatelé podporují celoživotní vzdělávání sester.

Cíl 4 : Zjistit zda jsou vzdělávací akce pro sestry finančně náročné.

Hypotéza 4 : Pro většinu oslovených sester bude vzdělávání finančně náročné.

Cíl 5 : Zjistit jakou formu celoživotního vzdělávání sestry upřednostňují.

Hypotéza 5 : V rámci celoživotního vzdělávání sestry nejvíce upřednostňují pasivní účast na odborných seminářích, konferencích a kongresech.

4.1 Metodika praktické části

Ke zpracování praktické části práce byla zvolena výzkumná metoda anonymního dotazníku. Tato metoda byla zvolena nejen z důvodu efektivity, ale hlavně vzhledem k rychlosti sběru dat. Celý dotazník³² obsahuje celkem 16 otázek. 11 otázek bylo uzavřených a pouze u 5 otázek mohl respondent odpověď vepsat. U každé z položených otázek bylo možno označit vždy pouze jednu odpověď.

4.2 Charakteristika průzkumného vzorku

Pro větší objektivitu byl výzkum proveden ve dvou soukromých zdravotnických zařízeních. Obě nemocnice se specializují na dlouhodobou léčebně-ošetrovatelskou péči. Jednalo se o Nemocnici Louny, a.s. a Léčebnu dlouhodobě nemocných VIA, s.r.o. Česká Kamenice. Skupina respondentů byla tvořena sestrami ve věkovém rozpětí 24-54 let. Jednalo se jak o sestry, které pracují ve směnném provozu na lůžkovém oddělení, tak i sestry, které pracují v ambulantní složce.

Dotazník byl předán jak sestřím pracujícím bez odborného dohledu tak i sestřím pracujícím pod odborným dohledem jiné registrované sestry či lékaře. Výzkum byl realizován od října 2011 do konce listopadu 2011. Při výzkumu bylo úzce spolupracováno jak s vrchními tak i se staničními sestrami jednotlivých oddělení.

V obou nemocnicích bylo celkem rozdáno 95 dotazníků z nichž návratnost činila 87 dotazníků (tj.91%). Z navrácených dotazníků bylo následně 5 vyřazeno (tj.5%) pro neúplné a nesprávné vyplnění.

³²Průvodní opis k dotazníku – příloha č.1, dotazník – příloha č.2

4.3 Výsledky průzkumu

Otázka č.1: Jaké je Vaše pohlaví?

Cílem této otázky bylo zjištění skutečnosti jak velký je poměr dotazovaných žen a mužů. Z vyobrazeného grafu je zřejmé, že převážná většina dotazovaných byly ženy 79 (tj.96%), muži byli pouze 3 (tj.4%).

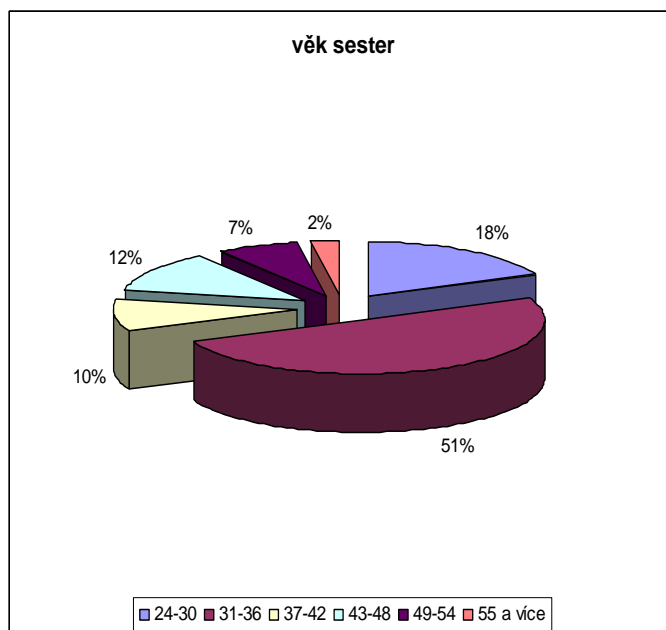
Graf 1



Otázka č.2: Jaký je Váš věk?

Tato otázka byla položena z důvodu srovnání věkové rozvrstvenosti dotazovaných respondentů vzhledem k postoji k jejich celoživotnímu vzdělávání. Největší věkovou skupinu tvořily sestry ve věku 31-36 let – 41 (tj.51%), druhou největší kategorií byly sestry ve věku 24-30 let -15 (tj.18%), následovala kategorie sester ve věku 43-48 let – 10 (tj.12%), sester ve věku 37-42 let bylo 8 (tj.10%), ve věku 49-54 let bylo 6 (tj.7%) a ve věku 55 a více let to byly pouze 2 sestry (tj.2%).

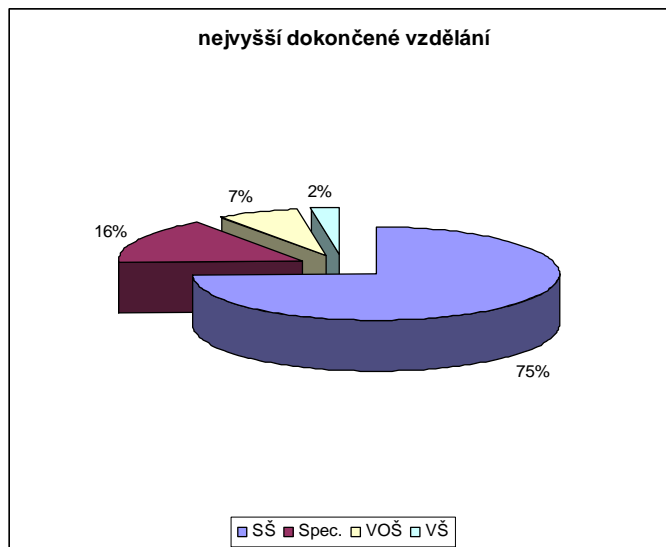
Graf 2



Otázka č.3: Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

U sester převažovalo středoškolské vzdělání, které mělo 61 sester (tj.75%), specializaci ukončilo 13 sester (tj.16%), vyšší odborné vzdělání absolvovalo pouze 6 dotazovaných sester (tj.7%), vysokoškolské vzdělání uvedly 2 sestry (tj.2%).

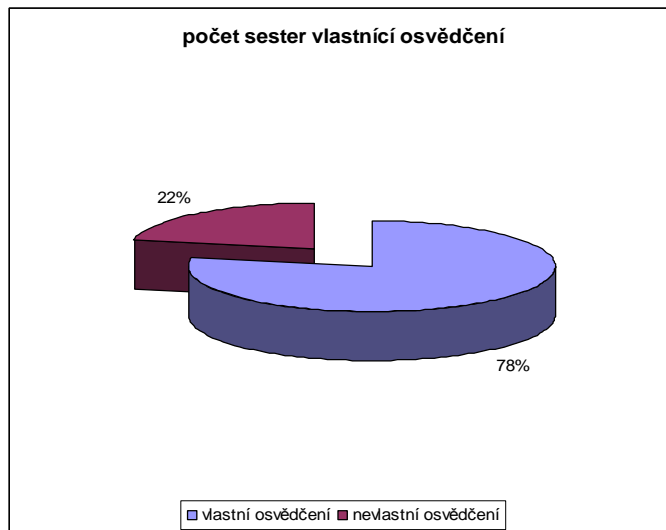
Graf 3



Otázka č.4: Vlastníte osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu?

Ze zjištěných výsledků je zřejmé, že většina sester pracuje bez odborného dohledu. Z celkového počtu dotazovaných sester je 64 sester (tj.78%) registrovaných a pouhých 18 sester (tj.22%) registraci doposud nemá. U všech 18 neregistrovaných sester byl hlavní důvod neregistrace uveden nízký počet doposud nasbíraných kreditních bodů.

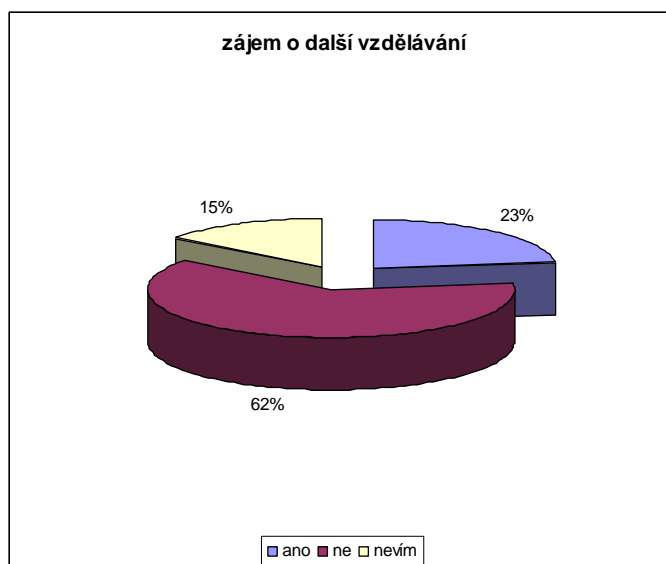
Graf 4



Otázka č.5: Vzdělával/la by jste se i v případě, že by toto celoživotní vzdělávání nebylo povinné?

Zájem o vzdělávání projevuje 19 sester (tj.23%) a to i v případě, že by nebylo pro sestru povinné. Naopak vzdělávání ve svém oboru považuje za nedůležité 51 sester (tj.62%), 12 sester (tj.15%) nemělo ucelený názor na povinné vzdělávání a nevědělo jasnou odpověď.

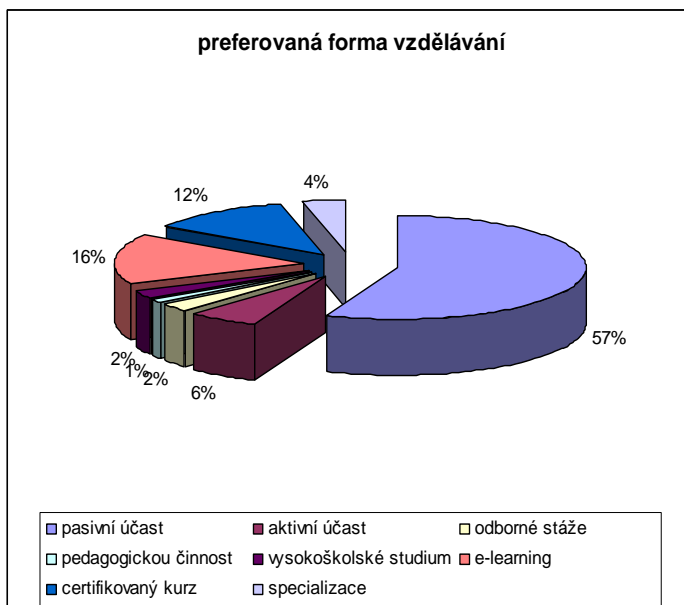
Graf 5



Otázka č. 6: Jakou formu vzdělávání upřednostňujete?

Při svém vzdělávání sestry nejvíce preferují formu pasivní účasti na konferencích, kongresech a seminářích 46 (tj.57%) naopak aktivní formu vzdělávání vyhledává pouhých 5 (tj.6%) sester, odborné stáže 2 (tj.2%) sestry, pedagogickou činnost 1 (tj.1%) sestra, vysokoškolské studium 2 (tj.2%) sestry, vzdělávání formou e-learningového kurzu 13 (tj.16%) sester, certifikovaný kurz 10 (tj.12%) sester a specializované vzdělávání upřednostňují 3 (tj.4%) sestry.

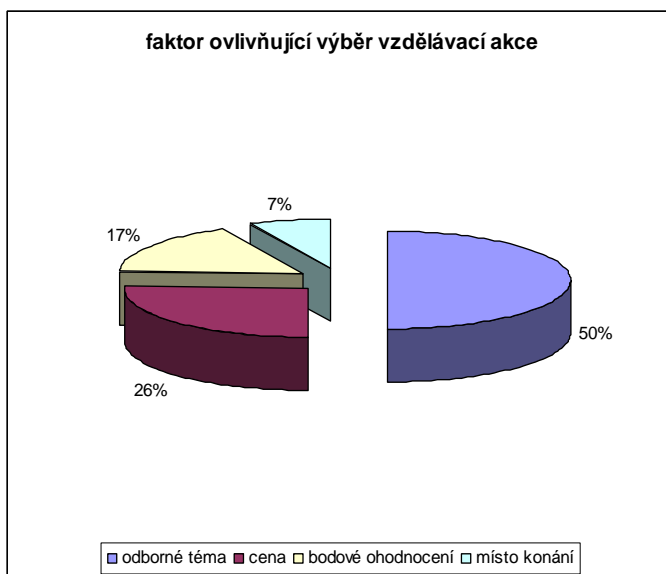
Graf 6



Otázka č. 7: Co preferujete při výběru vzdělávací akce?

Při výběru vzdělávací akce dotazované sestry nejvíce zohledňují odborné téma 41 (tj.50%), velice důležitým faktorem ve výběru je i cena, která ovlivňuje ve výběru 21 (tj.26%) sester, bodové ohodnocení sleduje 14 (tj.17%) sester a vzdálenost místa konání 6 (tj.7%) sester.

Graf 7



Otázka č.8: Podporuje Vás zaměstnavatel při celoživotním vzdělávání?

V celoživotním vzdělávání jsou sestry podporovány ze strany svého zaměstnavatele pouze částečně 40 (tj.49%). 13 (tj.16%) sester zaměstnavatel podporuje plně a 29 (tj.35%) sester není podporováno v celoživotním vzdělávání svým zaměstnavatelem.

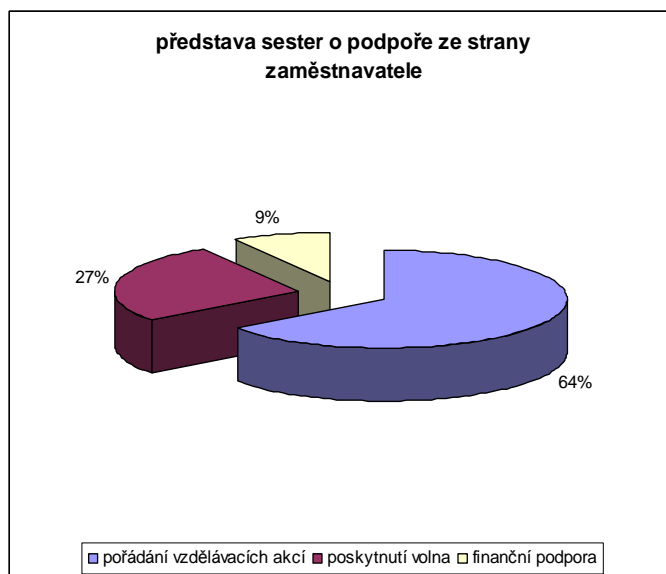
Graf 8



Otázka č.9: Jakou podporu by měl zaměstnavatel podle Vás především poskytovat?

Jako největší podporu ze strany svého zaměstnavatele by sestry uvítaly, kdyby sám zaměstnavatel pořádal vzdělávací akce 49 (tj.64%), poskytnutí volna by uvítalo 27 (tj.27%) sester a 6 (tj.9%) sester by chtělo podpořit ve vzdělávání finančně.

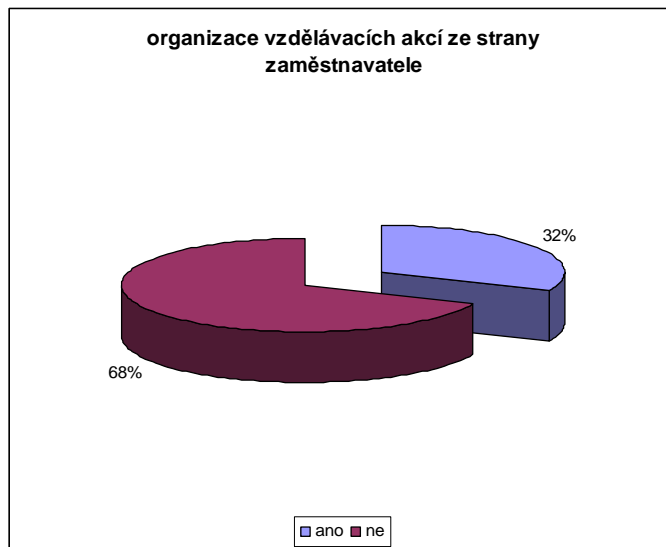
Graf 9



Otázka č.10: Organizuje Váš zaměstnavatel vzdělávací akce?

Pouhých 26 (tj.32%) sester odpovědělo, že pro ně zaměstnavatel organizuje vzdělávací akce. 56 (tj.68%) sester odpovědělo, že jejich zaměstnavatel žádné vzdělávací akce nepořádá.

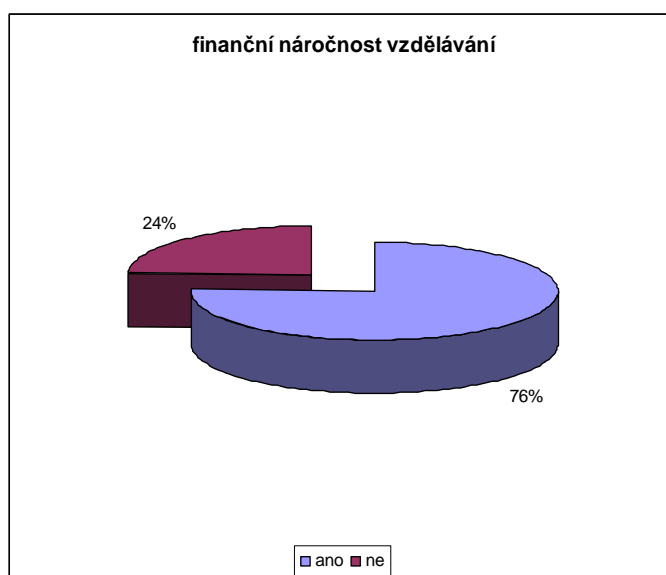
Graf 10



Otázka č.11: Považujete své celoživotní vzdělávání za finančně náročné?

Na finanční náročnost celoživotního vzdělávání poukazuje 62 (tj.76%) sester, naopak pro 20 (tj.24%) sester vzdělávání finančně náročné není.

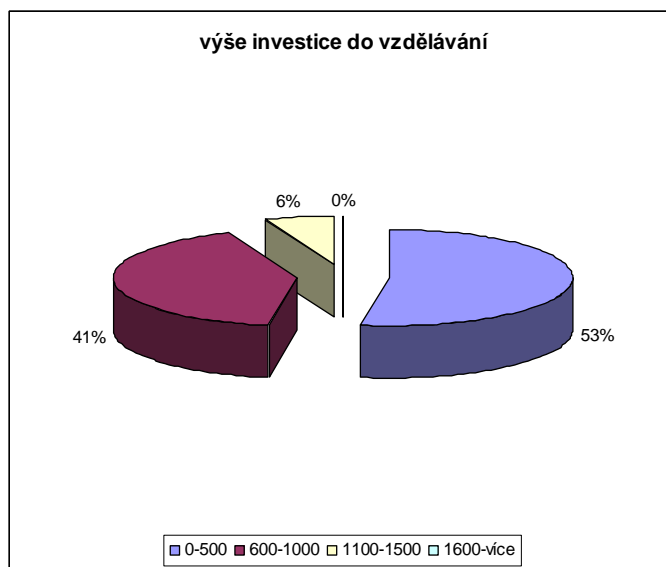
Graf 11



Otázka č. 12: Jakou finanční částku jste do svého vzdělávání investoval/a za poslední rok?

34 (tj.41%) sester do svého vzdělávání za poslední rok investovalo 600-1000 Kč. Naopak 43 (tj.53%) sester investovalo do vzdělávání 0-500 Kč. Pouhých 5 (tj.6%) sester do vzdělávání za poslední rok investovalo částku ve výši 1100-1500 Kč. Žádný z dotazovaných respondentů do vzdělávání neinvestoval více jak 1600 Kč.

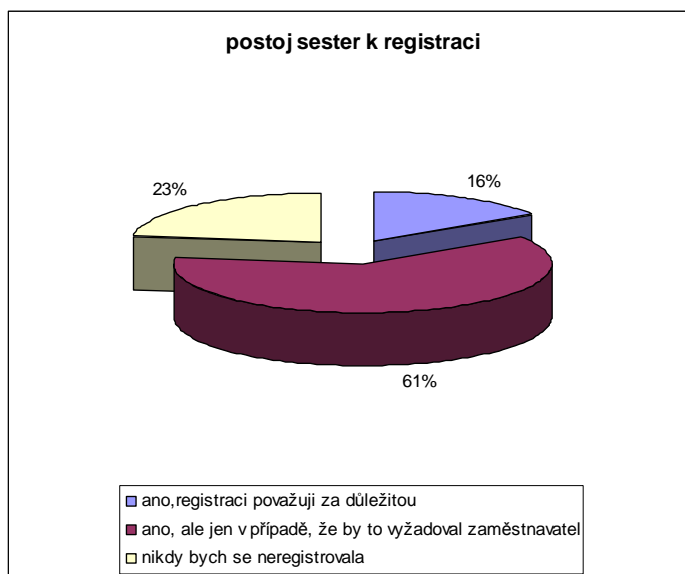
Graf 12



Otázka č. 13: Registroval/a by jste se i v případě, že by registrace nebyla povinná?

50 (tj.61%) sester by se registrovalo pouze v případě, že by to po nich vyžadoval jejich zaměstnavatel. 19 (tj.23%) sester nepovažuje registraci za nutnou a nikdy by se neregistrovaly, pouze 13 (tj.16%) registraci považují za nutnou a registrovaly by se.

Graf 13



Otázka č.14: Vzděláváte se nadále i v případě, že máte splněný počet kreditních bodů?

Po dosažení předepsaného počtu kreditních bodů se i nadále vzdělává 11 (tj.13%) sester. Naopak 71 (tj.87%) sester se po dosažení minimální hranice předepsaných kreditních bodů již dále nevzdělává. Žádný z dotazovaných neuvedl jinou možnost.

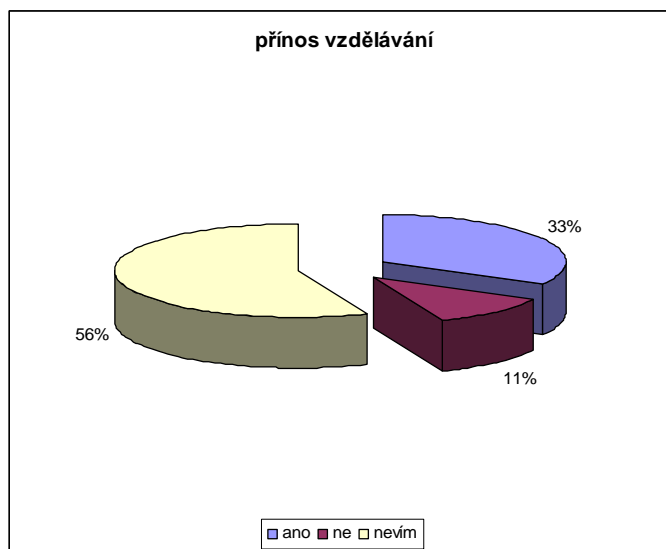
Graf 14



Otázka č. 15: Cítíte, že je celoživotní vzdělávání přínosem pro Vaší odbornou práci?

Pouhých 24 (tj.33%) sester cítí přínos celoživotního vzdělávání do své odborné práce, 9 (tj.11%) sester nepovažuje celoživotní vzdělávání za přínos do své práce., 46 (tj.56%) sester odpovědělo, že neví.

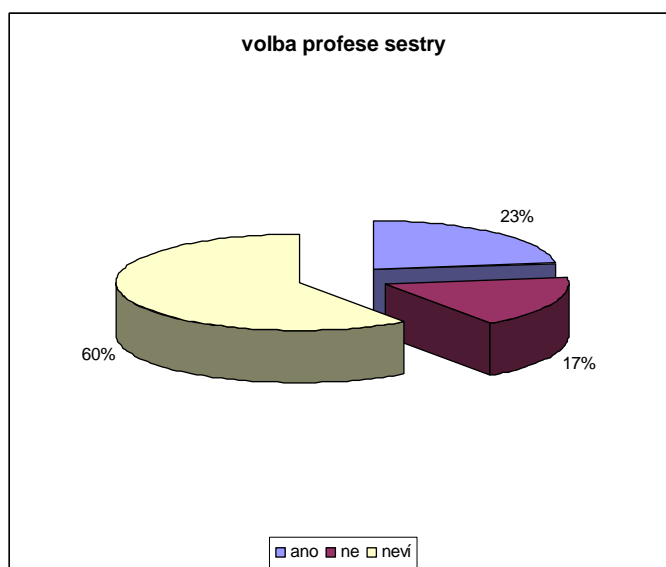
Graf 15



Otázka č.16: Kdyby jste si znovu volil/la své povolání – byla by to opět profese zdravotní sestry?

Povolání zdravotní sestry by si již nikdy ne zvolilo 14 (tj.17 %) sester, 49 (tj.60%) sester neví zda by znovu volily tuto profesi, 19 (tj.23%) sester by nevolilo jinak a zvolily by si opět profesi zdravotní sestry.

Graf 16



4.4 Analýza výsledků

Na základě analýzy zjištěných výsledků průzkumu vyplynulo, že celkový postoj sester k celoživotnímu vzdělávání je spíše negativní. Z celkového počtu dotazovaných sester 82 (tj.100%) pouze 24 (tj.23%) sester považuje celoživotní vzdělávání jako přínos pro jejich další odbornou práci. Z těchto 24 sester bylo 22 sester ve věku do 36 let. Po splnění celkového počtu kreditních bodů se dále dobrovolně celoživotně vzdělává pouhých 11 (tj.13%) sester z celkového počtu dotazovaných..

Vzhledem ke zjištění, že dotazované byly především mladší sestry je tento výsledek velice překvapivý. Dalo by se předpokládat, že právě mladé sestry mají potřebu se ve svém oboru nadále vzdělávat daleko více, než sestry starší, převážně v předdůchodovém věku. Zdravotnictví považují za jeden z nejnáročnějších oborů lidské činnosti, kde právě nové trendy, ošetrovatelské postupy a materiály jsou neustále zdokonalovány a potřeba dalšího vzdělávání je tak daleko nutnější než je tomu v jiných oborech. Dotazované sestry svůj celkový postoj k celoživotnímu vzdělávání ve svém oboru potvrzují i svým nejvyšším dokončeným vzděláním, kdy pouze 21 (tj.25%) sester mělo vzdělání vyšší než středoškolské. Hypotéza č.1 se tedy potvrdila a stanovený cíl byl splněn. Sestry necítí potřebu se po ukončení kvalifikačního vzdělávání nadále vzdělávat. Z celkového počtu dotazovaných sester cítí největší potřebu celoživotního vzdělávání právě sestry ve věkové kategorii do 36 let.

Vyhodnocení poměru dotazovaných žen a mužů potvrzuje fakt, že profese zdravotní sestry je pořád ještě prioritou žen, které zde výrazně převyšují nad muži. Může to být dáno jak přirozenou empatií a vrozeným mateřským pudem žen tak i finančním ohodnocením této profese, které není pro muže příliš motivujícím prvkem.

Sestry jsou při výběru vzdělávacích akcí ovlivňovány mnoha faktory. Výzkum potvrdil, že hlavním faktorem, který nejvíce ovlivňuje sestry při výběru vzdělávací akce je její odborné téma což se potvrdilo u 41 (tj.50%) sester. Dalším důležitým faktorem, který ovlivňuje sestry při výběru je cena, kterou zohledňuje 21 (tj.26%) sester. Z výzkumu je však zřejmé, že nadpoloviční většina 43 (tj.53%) dotazovaných sester za poslední rok do svého vzdělávání investovala pouze částku od 0 do 500 Kč. Předpokládaná hypotéza č. 2 se nepotvrdila. Dotazované sestry si nevybírají

vzdělávací akce dle ohodnocení tedy dle počtu přiznaných kreditních bodů. Hlavním kritériem ve výběru vzdělávací akce je její odborné téma. Toto zjištění považují vzhledem ke zjištěnému negativnímu přístupu sester k celoživotnímu vzdělávání za velice překvapující. A ač sestry nepociťují svoje další vzdělávání jako přínos do své profese tak si přesto vybírají vzdělávací akce dle odborného tématu. Je tedy zřejmé, že účast na vzdělávací akci není pouhou honbou za účelem získání kreditních bodů.

Podpora a motivace zaměstnavatele hraje ve vzdělávání sester velmi důležitou roli. Vždyť kvalifikovaný a odborně erudovaný pracovník je též velkou a důležitou vizitkou každého zdravotnického zařízení. Z výzkumu vyplynulo, že pouze 13 (tj.16%) dotázaných sester je plně podporováno ve svém dalším vzdělávání zaměstnavatelem, 40 (tj.49%) sester je podporováno ze strany zaměstnavatele pouze částečně. Naopak 29 (tj.35%) sester není svým zaměstnavatelem podporováno vůbec. Podpora od zaměstnavatele může být různá a různě může být i chápána samotnými zaměstnanci. Někdo může považovat za podporu zaměstnavatele i to, když se vzdělává ve svém volném čase a je mu např. změněna směna. Velká většina sester 49 (tj.64%) by uvítala, kdyby sám zaměstnavatel pořádal různé vzdělávací akce a usnadnil tak svým zaměstnancům cestu za vzděláním bez nutného dojíždění a úhrady vzdělávací akce. Přitom organizování vzdělávacích akcí považují za velmi efektivní. Dle mého názoru je to jedna z nejjednodušších cest jak umožnit zaměstnanci celoživotní vzdělávání.

Zajímavé bylo zjištění, že pouhých 6 (tj.9%) sester by od svého zaměstnavatele očekávalo finanční podporu a to i v případě, že cenu vzdělávací akce považují sestry za druhý faktor v pořadí dle kterého si vybírají vzdělávací akce. Ze zjištěných výsledků je dále zřejmé, že pouze 26 (tj.32%) dotazovaných sester má možnost účastnit se vzdělávacích akcí, které pro ně pořádá jejich zaměstnavatel. Předpoklad, že zaměstnavatelé podporují zaměstnance ve vzdělávání, ač jen částečně nebyl vyvrácen a hypotéza č. 3 se potvrdila.

Předpokládaná hypotéza č. 4 o finanční náročnosti celoživotního vzdělávání pro sestry byla rovněž potvrzena. 62 (tj.76%) sester je přesvědčeno o finanční náročnosti jednotlivých vzdělávacích akcí. Srovnáme-li však otázku č. 11 a otázku č. 9 zjistíme, že ač je pro sestry vzdělávání finančně náročné tak pouze 6 (tj.9%) sester by si přálo, aby je v celoživotním vzdělávání finančně podporoval zaměstnavatel.

Nejoblíbenější formou vzdělávání byla u dotazovaných sester pasivní účast na odborných konferencích, seminářích či kongresech čímž se potvrdila i stanovená hypotéze č.5. Pasivní způsob vzdělávání vyhledává 46 (tj.57%) sester naproti tomu překvapivě moderní e-learningová forma vzdělávání z domácího prostředí bez nutnosti dopravy na vzdělávací akci byla označena pouze 13 (tj.16%) sestrami. Dle zjištěných výsledků lze říci, že pro sestry je pasivní účast na vzdělávacích akcích pravděpodobně nejsnazší a nejdostupnější formou celoživotního vzdělávání. Výhodou pasivní účasti na semináři je i jeho časová, místní a finanční dostupnost, kdy tyto semináře pořádají zdravotnická zařízení a semináře jsou mnohdy spojeny i s reklamní nabídkou zdravotnického zboží. Aktivní formu účasti na různých odborných konferencích a kongresech vyhledává pouhých 5 sester (tj.6%). Přičemž právě tato forma účasti sestru rozvíjí i po stránce komunikační, kdy si sestra osvojuje schopnost přednášet a v neposlední řadě je zde sestra i reprezentantkou dané organizace.

Velice překvapivě sestry odpovídaly i na dotaz zda by si opět zvolily povolání sestry jako svou profesi. Sestry nejsou přesvědčeny o správné volbě své profese a 49 (tj.60%) sester si není zcela jisto zda by si tuto profesi opětovně zvolilo. Pouhých 19 (tj.23%) sester by nevolilo jinak a opět by při výběru své profese upřednostnily profesi zdravotní sestry.

ZÁVĚR

Vzdělání a vzdělávání je důležitým aspektem každého oboru či profese a jeho kvalita má zde nezanedbatelnou roli. Nejinak je tomu i u profese zdravotní sestry. Vzdělávání sester prošlo od svého vzniku až do současnosti postupně velkými změnami. Změny to byly rozsáhlé a zcela zásadně zasáhly do profesního života nejen sester, ale i ostatních zdravotnických pracovníků. Cílem bakalářské práce bylo shrnout situaci vzdělávání sester v minulosti a zhodnotit současný nastavený vzdělávací systém ve zdravotnictví.

Ošetřování nemocných vždy bylo a doufejme, že i bude nedílnou součástí života naší společnosti. Tak jak se vyvíjelo ošetřovatelství tak postupně vznikala i potřeba kvalifikovaných ošetřovatelek. Vznikaly první kurzy a školy pro ošetřovatelky. Ošetřovatelky se vzdělávaly a systém ošetřovatelských škol se rozšiřoval. Vznikaly nejen nové vzdělávací instituce, ale rozšiřovaly se i formy vzdělávání zdravotnického personálu.

Za jednu z největších změn lze považovat vstup České republiky do Evropské unie, kdy došlo ke sjednocení vzdělávacího systému s ostatními členskými státy unie. Význačnou změnou byl přesun kvalifikačního vzdělávání ze středoškolské úrovně na úroveň vysokoškolskou. Nabízí se zde však otázka zda vysokoškolsky vzdělané sestry budou i nadále vykonávat běžnou odbornou ošetřovatelskou práci a zda nebudou profesně mířit na vyšší posty sester manažerek a do vedoucích pozic jednotlivých pracovišť.

Další zásadní novinkou v sesterském vzdělávání byl vznik i jejich povinného celoživotního vzdělávání. Ve svých počátcích bylo toto vzdělávání hodně diskutovaným tématem. Přes všechna úskalí se sestry registrovaly a v rámci registrace se začaly vzdělávat. Nabídka trhu byla a je rozmanitá a sestry tak mají nepřehledné množství vzdělávacích aktivit.

Téma celoživotního vzdělávání zdravotních sester jsem si též vybrala vzhledem k tomu, že sama pracuji již 15 let ve zdravotnickém zařízení a jako zdravotně-sociální pracovník jsem rovněž prošla celým procesem registrace. Pravidelně navštěvuji

vzdělávací akce, které jsou určeny nejenom zdravotním sestřám, ale i nám zdravotně-sociálním pracovníkům a bohužel stále více nabývám přesvědčení, že sestry nepovažují toto vzdělání za efektivní a necítí tak žádný přínos pro svojí odbornou práci. Dotazované sestry nevidí smysl registrace a registraci považují za pouhou nutnost, kterou po nich vyžaduje jejich zaměstnavatel. Ani zaměstnavatelé dotazovaných sester se nesnaží sestřám jejich celoživotní vzdělávání usnadnit a jejich vzdělávání podporují pouze částečně.

Ač byl průzkum realizován pouze na malém vzorku respondentů tak mě přesto přivedl k myšlence začít realizovat v našem zdravotnickém zařízení vlastní vzdělávací aktivity a podpořit a trochu i usnadnit sestřám jejich další vzdělávání. Jedině tak máme my budoucí pacienti naději, že v případě nějaké vážné nemoci či akutního ohrožení života se nás ujme profesionál, který nám poskytne precizní profesionální ošetření, péči, radu, pomoc a naše zdraví bude svěřeno do těch nejlepších rukou.

SEZNAM POUŽITÉ ČESKÉ LITERATURY, PRAMENŮ A LEGISLATIVY

KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Brno: IDVPZ v Brně, 1992. 185 s. ISBN 80-7013-123-3.

KOLEKTIV AUTORŮ Světové zdravotnické organizace. *LEMON - Learning Material on Nursing 3*. 1. vydání. Brno: IDVPZ, 1997. 155 s. ISBN 80-7013-244-2.

KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

MASTILIÁKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství, systémový přístup*. I.díl. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2003. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.

MLÝNKOVÁ, J. *První ošetrovatelská škola v dějinách ošetrovatelství*. Florence 9/2009. Praha: 2009, roč.5, č.9, s.15-16. ISSN 1801-464X.

PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 120 s. ISBN 978-80-7368-506-5.

POCHYLÁ, K. *České ošetrovatelství 1, Koncepce českého ošetrovatelství, základní terminologie*. 2. vydání. Brno: IDVPZ, 2005. 49 s. ISBN 80-7013-420-8.

STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství 7, Galerie historických osobností*. 1. vydání. Brno: IDVPZ, 2001. 86 s. ISBN 80-7013-329-5.

ŠAMÁNKOVÁ, M. *Základy ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2006. 353 s. ISBN 80-246-1091-4.

FAKULTA VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ, Jirkovský, D., Archalousová, A. *Kvalifikační a postkvalifikační vzdělávání všeobecných sester v Evropské unii*. Vojenské listy 1/2004. [online]. Hradec Králové: 2011 [cit.2011-03-11]. Dostupné z: <http://www.vojenskaskola.cz/skola/uo/fvz/fakulta/Stranky/VZL2004.aspx>

IPVZ, *Jak získat specializovanou způsobilost* [online]. Praha: 2011 [cit.2011-03-11]. Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/nelekarske-profese/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost-nelekarske-profese.aspx>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR, *Přehled vysokých škol* [online]. Praha: 2012 [cit.2012-01-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/prehled-vysokych-skol>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, *Informace o kreditním systému v celoživotním vzdělávání nelékařů* [online]. Praha: 2011 [cit.2011-10-25]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-o-kreditnim-systemu-v-celozivotnim-vzdelavani-nelekaru_2213_929_3.html

NZO NCO, *Legislativa* [online]. Brno: 2011 [cit.2011-10-16]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/vzdelavani/112>

SESTRA.IN, Prošková, E. *Kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků* [online]. Praha: 2011 [cit.2011-10-21]. Dostupné z: http://sestra.in/articles.php?article_id=19

NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 463/2004 Sb. ze dne 11. srpna 2004 ,kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

VYHLÁŠKA č.55/2011 Sb. ze dne 14. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

VYHLÁŠKA č.189/2009 ze dne 10. června 2009 o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních).

VYHLÁŠKA č. 321/2008 Sb. ze dne 8. ledna 2010 , kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.

ZÁKON č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

ZÁKON č.105/2011 Sb. ze dne 25. března 2011, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1	Poměr dotazovaných žen a mužů	44
Graf 2	Věk sester	45
Graf 3	Nejvyšší dokončené vzdělání	46
Graf 4	Počet sester vlastníci osvědčení	47
Graf 5	Zájem o další vzdělávání	48
Graf 6	Preferovaná forma vzdělávání	49
Graf 7	Faktor ovlivňující výběr vzdělávací akce	50
Graf 8	Podpora vzdělávání zaměstnavatelem	51
Graf 9	Představa sester o podpoře ze strany zaměstnavatele	52
Graf 10	Organizace vzdělávacích akcí ze strany zaměstnavatele	53
Graf 11	Finanční náročnost vzdělávání	54
Graf 12	Výše investice do vzdělávání	55
Graf 13	Postoj sester k registraci	56
Graf 14	Vzdělávání po dosažení počtu kreditních bodů	57
Graf 15	Přínos vzdělávání	58
Graf 16	Volba profese zdravotní sestry	59

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1 Průvodní dopis k dotazníku

Příloha č.2 Dotazník

Příloha č.1

Vážený pane/paní,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění přiloženého dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma: „*Celoživotní vzdělávání zdravotních sester*“. Dotazník je anonymní a získané informace budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce. Pokud nebude v dotazníku uvedeno jinak označte pouze jednu odpověď.

Za Vaší spolupráci Vám velice děkuji.

Jana Hendrychová

Příloha č.2

1. Jaké je Vaše pohlaví?

Muž

Žena

2. Váš věk?

19 – 24 let

24 – 30 let

31 – 36 let

37 – 42 let

43 – 48 let

49 – 54 let

55 a více let

3. Vaše nejvyšší dokončené vzdělání ?

SŠ

SŠ + specializace

VOŠ

VŠ – Bc.

VŠ – Mgr.

4. Vlastníte osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu?

Ano

Ne – pokud je Vaše odpověď ne – uveďte prosím
proč.....

5. Vzdělával/la by jste se i v případě, že by toto celoživotní vzdělávání nebylo povinné?

Ano

Ne

Nevím

6. Jakou formu celoživotního vzdělávání upřednostňujete?

Pasivní účast na seminářích, konferencích, kongresech atd.

Aktivní účast na seminářích, konferencích, kongresech atd.

Publikační činnost

Pedagogickou činnost

E-learningové kurzy

Vědecko-výzkumnou činnost

Vysokoškolské studium

Specializační vzdělávání

Odborné stáže

Certifikované kurzy

Jiné

7. Co preferujete při výběru vzdělávací akce?

Odborné téma

Cenu

Termín konání

Bodové ohodnocení

Vzdálenost místa konání

Jiné

8. Podporuje Vás zaměstnavatel v celoživotním vzdělávání?

Ano

Ne

Částečně

9. Jakou podporu by měl zaměstnavatel podle Vás především poskytovat ?

Finanční podporu

Poskytnutí volna

Sám by měl pořádat vzdělávací akce

Jiná možnost

10. Organizuje Vás zaměstnavatel vzdělávací akce?

Ano

Ne

11. Považujete své celoživotní vzdělávání za finančně náročné?

Ano

Ne

12. Jakou finanční částku jste do svého vzdělávání investoval/a za poslední rok?

0 – 500 Kč

600 – 1000 Kč

1100 – 1500 Kč

1600 a více Kč

13. Registroval/la by jste se i v případě, že by registrace nebyla povinná?

Ano, registraci považuji za důležitou

Ano, ale jen v případě, že by to vyžadoval zaměstnavatel

Nikdy bych se neregistrovala

14. Vzděláváte se nadále i v případě, že máte splněný počet kreditních bodů?

Ano

Ne

Jiná možnost.....

15. Cítíte, že je celoživotní vzdělávání přínosem pro Vaší odbornou práci?

Ano

Ne

Nevím

16. Kdyby jste si znovu volil/la své povolání – byla by to opět profese zdravotní sestry.

Ano

Ne

Nevím

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jana Hendrychová

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinované

Název práce: Celoživotní vzdělávání zdravotních sester

Rok: 2012

Počet stran bez příloh: 69

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů české literatury, pramenů a legislativy: 21

Vedoucí práce: PhDr. Tereza Vacínová

