

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2017 – 2019

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Kamila Štolová

Celoživotní vzdělávání u nelékařských profesí

Praha 2019

Vedoucí diplomové práce: PaedDr. Lucie Zormanová, Ph.D

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINED PART-TIME STUDIES

2017 – 2019

DIPLOMA THESIS

Bc. Kamila Štolová

Lifelong education in non-medical professions

Prague 2019

Diploma Thesis Work Supervisor: PaedDr. Lucie Zormanová, Ph.D

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne: 4. 2. 2019

Kamila Štolová

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Lucii Zormanové, Ph.D za odborné vedení mé diplomové práce. Její připomínky byly pro mne velkým přínosem.

Anotace

Diplomová práce se zabývá vzděláváním nelékařských zdravotnických pracovníků. Cílem práce bylo shrnout vzdělávání v minulosti a zároveň popsat možnosti dalšího vzdělávání v současnosti. Do jaké míry jsou zdravotničtí pracovníci motivováni k dalšímu vzdělávání, ukazují získané výsledky v samotném výzkumu.

Klíčová slova

Andragogika, celoživotní, historie, kurzy, legislativa, ošetrovatelství, pedagogika, sestra, učení, vzdělávání,

Annotation

The diploma thesis deals with education of non-medical health workers. The aim of the thesis was to summarize the education in the past and at the same time describe the possibilities of further education at present. To what extent are health workers motivating for further education, show the results obtained in the research itself.

Keywords

Andragogy, lifelong, history, courses, legislation, nursing, pedagogy, nurse, learning, education

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	9
1.1 Definice a vymezení pojmů	9
1.2 Specifika vzdělávání dospělých.....	11
1.3 Motivace dospělých ke vzdělávání	12
1.4 Bariéry ve vzdělávání dospělých	13
2 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PROFESÍ	15
2.1 Vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí do 19. století.....	15
2.2 Počátky profesionálního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků	17
2.3 Vývoj vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v letech 1918 – 1998.	18
2.4 Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků od roku 1990	21
3 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ U NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PROFESÍ.....	24
3.1 Pracovníci v oboru a jejich vzdělávání	26
3.2 Získávání kvalifikace zdravotnického pracovníka	27
3.3 Formy vzdělávání nelékařských pracovníků	29
3.4 Legislativní normy týkající se vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků	31
4 VÝZKUM A JEHO METODY	35
4.1 Problém výzkumu	35
4.2 Cíle a hypotézy výzkumu	35
4.3 Metodika výzkumu	35
4.4 Charakteristika výzkumného vzorku	38
4.5 Interpretace dat výsledků	39
4.6 Analýza výsledků vzhledem ke stanoveným hypotézám	54
4.7 Diskuse.....	59
ZÁVĚR	62
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	64
SEZNAM ZKRATEK	68
SEZNAM GRAFŮ	69
SEZNAM PŘÍLOH.....	70

ÚVOD

V současné době dochází k mnoha změnám ve zdravotnictví, sestry získávají nové a větší kompetence, stávají se partnery lékařů a profese sestry se stává autonomní profesí. Změny se týkají profesního i celoživotního vzdělávání. Dochází k rychlému rozvoji medicíny, objevují se nové přístroje, metody a s tím spojené problémy s narůstající dokumentací, což vyžaduje, stále se vzdělávat, proto se diplomová práce věnuje tématu celoživotního vzdělávání u nelékařských zdravotnických pracovníků.

Pomoc druhým v těžkých životních situacích, být někomu nablízku v nemoci, dát pomocnou ruku a zachraňovat životy patří mezi poslání nelékařských zdravotnických pracovníků. Profese sestry je velmi náročná nejenom po stránce fyzické, ale především po stránce psychické, proto příprava jak teoretická, tak i praktická je velmi důležitá a zároveň velmi náročná.

Úvodní část diplomové práce se věnuje historickému vývoji vzdělávání sester a vývoji zdravotnického povolání až do současné doby. Další kapitoly jsou věnovány celoživotnímu vzdělávání všeobecně, legislativním normám a možnostem dalšího vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Praktická část se zabývá samotným výzkumem, metodou dotazníkového šetření. Cílem výzkumu bylo zjistit informace týkající se demografických údajů respondentů, délky praxe, dosažené vzdělání. Další část dotazníků poskytla informace týkající se vzdělávání sester a motivací k dalšímu studiu.

Cílem diplomové práce bylo získat celistvý pohled na vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků očima dotazovaných respondentů. Tento primární cíl byl zvolen vzhledem k tomu, že v posledních letech došlo ke změnám ve vzdělávacím procesu a k nové koncepci ve vzdělávání.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

První kapitola se věnuje vzdělávání, všeobecně popisuje specifika vzdělávání dospělých, motivaci i bariéry ve vzdělávacím procesu dospělých.

1.1 Definice a vymezení pojmů

Vzdělání – „*je výsledkem vzdělávání, sebevzdělávání a sebezrovoje*“¹

Učení – je aktivita žáka (studenta), který své dovednosti a schopnosti prokáže v podobě kvalitativních a kvantitativních schopností na konci vzdělávacího procesu.

Vzdělávání – je proces, při kterém dochází k záměrnému a organizovanému osvojení si postojů, dovedností, poznatků prostřednictvím vyučovacího procesu na školách. Zda je vzdělávání efektivní, záleží také na obsahu učení a na způsobu, jakým je tento proces realizován. Učitel, vychovatel je také velmi důležitou součástí při vzdělávání, který cestu ke „*vzdělání umožňuje a usnadňuje*.“² V tomto případě je učitel v roli vzdělavatele a žák v roli vzdělávaného.

- Formální vzdělávání – učení je záměrné a především řízené a organizované, které probíhá na školách, školicích centrech, sportovních klubech. Učení probíhá na základě „*nějakých vzdělávacích projektů, plánů*“³ Výsledkem tohoto učení je výstup v podobě prokazatelných vědomostí v rámci školního vzdělávání.
- Neformální vzdělávání – učení probíhá jako aktivita v rámci mimoškolní aktivity v institucích pro děti, mládež, ale i dospělé, ve formě kroužků, kurzů

¹ BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5. str.16

² PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4806-1. str. 11

³ PRŮCHA, Jan a Soňa KOŤÁTKOVÁ. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0495-4. str. 18

atd. Hlavní motivací je potřeba především u dospělých potřeba dalšího si rozvíjení vědomostí.

- Informální vzdělávání – jedná se o učení při každodenních aktivitách, v zaměstnání, rodině. Učení probíhá neplánovaně, je založené na životních zkušenostech z běžného života. Je nahodilé a bezděčné.

Andragogika – „je vědní a studijní obor zaměřený na veškeré aspekty vzdělávání a učení se dospělých.“⁴ Učení a motivace vzdělávat se v dospělosti, je jedním z úkolů, které splňuje tento obor.

Zájmové vzdělávání dospělých – jedná se o „souhrn krátkodobých i dlouhodobých forem, které umožňují, které umožňují edukační, tvůrčí i organizační volnočasové aktivity účastníků“⁵

Celoživotní vzdělávání – „představuje zásadní koncepční změnu pojetí vzdělávání, jeho organizačního principu, kdy všechny možnosti učení – ať už v tradičních vzdělávacích institucích v rámci vzdělávacího systému či mimo ně – jsou chápány jako jediný propojený celek.“⁶ Je umožněno získání kvalifikace kdykoliv během života zároveň skloubit zaměstnání a studium, které je velmi často podmínkou pro další profesní růst. CŽV můžeme rozdělit do dvou skupin.

- Počáteční - Základní (ISCED 1, 2) – povinná školní docházka
 - Střední škola a střední odborná učiliště (ISCED 3, 4)
 - Terciární (ISCED 5, 6) – studium po ukončení maturitní zkouškou. Zahrnuje odborné a umělecké školy, VŠ, VOŠ.

Počáteční období končí zpravidla ukončením studia a přechodem do zaměstnání.

- Další vzdělání – probíhá po ukončení studia z důvodu zvýšení si kvalifikace v pracovním i osobním životě.

⁴ BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5. str. 11

⁵ ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6. Str. 50

⁶ Strategie celoživotního učení ČR – MŠMT Praha 2007, [online]. [cit. 2017- 09-20]. Dostupné z: http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwi5ncvu19XcAhVOI1AKHRZJDGsQFjABegQICRAC&url=http%3A%2F%2Fwww.msmt.cz%2Ffile%2F9911_1_1%2Fdownload%2F&usg=AOvVaw0Xj74J8TaBxt_i9eI3TV5P

Pedagogika – „je věda, která se zabývá vzděláváním v lidské společnosti“⁷ zaměřená především na formální a neformální procesy.

1.2 Specifika vzdělávání dospělých

Společnost nemůže brát dospělého v procesu vzdělávání jako žáka nebo studenta. Rozdíl oproti dětem je především v tom, že dospělý již umí ohodnotit své schopnosti, chápe potřebu se nadále vzdělávat i proto, že toto vše vyžaduje dnešní doba, jedinec musí jít tempem dnešní doby, přizpůsobovat se novým technologiím i různým formám vzdělávání. „*Vzdělávání dospělých se definovalo jako uspokojení subjektivních vzdělávacích potřeb jednotlivce, jako personální růst, často s doplňkem nutnosti zajistit integraci jednotlivce do společnosti.*“⁸

Dospělý má často za sebou již studium, pracovní zkušenosti a mnohaletou praxi. Ve vzdělávání dospělých se již nejedná prioritně o utváření osobnosti jako takové, ale spíše o začlenění se do společnosti po stránce pracovní, taktéž i zvyšování kvalifikace pro potřeby zaměstnavatele a trh práce. Výuka není zaměřena obecně, ale zaměřuje se na dílčí části pro potřeby vzdělávání v určitých specifických oblastech.

Vzdělávání zaměstnanců a nabídka možnosti ke zvyšování si kvalifikace a investování do vzdělávání ze strany zaměstnavatele, patří v dnešní době ke standardům. „*Vzdělávání dospělých se stalo součástí personální politiky.*“⁹ Zájmem každého zaměstnavatele je, aby nabídka školení pro zaměstnance byla co nejefektivnější. Není pravidlem, že jakékoliv školení, kurz je vždy tím dobrým a přínosné pro zaměstnance. Firmy a podniky vynakládají velké finanční prostředky na školení a kurzy pro své stálé, ale i nové zaměstnance. Učením a zvyšováním kvalifikace si člověk získává vyšší uplatnění na trhu práce, stává se pro zaměstnavatele kvalifikovanějším, snižuje se i počet nezaměstnaných na trhu práce. Svým přístupem motivuje spolupracovníky, je jím dobrým příkladem.

⁷ PRŮCHA, Jan a Soňa KOŤÁTKOVÁ. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0495-4. str. 18

⁸ BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5. str. 28

⁹ BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5. str. 35

„Další odborné vzdělávání je chápáno jako předpoklad osobní a společenské prosperity.“¹⁰

Vzdělávání dospělého je do značné míry ovlivňováno zralostí jedince po stránce fyzické, psychické, sociální, ale také po stránce etické a v neposlední řadě také specifickou sociální situací. CŽV je v dnešní době již součástí naší reality, člověk se stává v procesu CŽV nejenom objektem, ale také subjektem, což se projevuje rostoucím zájmem o sebevzdělávání. *„Pro vzdělávání dospělých platí, že studující chtějí problémy více pochopit, zajímají se o návaznosti a o uplatnění naučeného v praxi.“¹¹*

Vzdělávání dospělých je do značné míry ovlivňováno tím, jaké zkušenosti má jedinec z předešlého **institucionálního** vzdělávání, s **rodinou**, především rodinné prostředí a vytvoření podmínek pro studium. Podstatné zastoupení ve vzdělávání a rozvoji zaměstnanců má i **kultura, sebevzdělávání a studijní skupiny**. Pokud je správná motivace v dobré studijní skupině, jedinec dosáhne vyšších a lepších výsledků. V případě negativně naladěné skupiny je dopad na jedince negativní. **Prostředí a masové sdělovací prostředky** a celkově životní styl jsou také faktory ovlivňující vzdělávání dospělých.

1.3 Motivace dospělých ke vzdělávání

„Motiv je důvod pro to, abychom něco udělali.“¹² Motivace jedince je ovlivňována vnitřními a vnějšími faktory, které mají vliv na následné jednání a prožívání jedince. Motivace dospělých ke vzdělávání se nedá jednoznačně oddělit, protože vnitřní a vnější motivace se prolínají. Ve vzdělávání dospělých je kladen velký důraz především na vnitřní motivaci. Dospělý by měl mít podmínky pro vzdělávání. Motivace by měla vycházet hlavně z vnitřní potřeby něčeho dosáhnout a získat nové poznatky

¹⁰ BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5. str. 158

¹¹ EGER, Ludvík. *Vzdělávání dospělých a ICT: aktuální stav a predikce vývoje*. Plzeň: Nava, 2012. ISBN 978-80-7211-428-3 str. 66

¹² EGER, Ludvík. *Vzdělávání dospělých a ICT: aktuální stav a predikce vývoje*. Plzeň: Nava, 2012. ISBN 978-80-7211-428-3. Str. str. 70

a zkušenosti. V dnešní době je to spíše otázka finančního růstu a často na nátlak zaměstnavatele.

Vnitřní motivace ke vzdělávání vychází z toho, zda je studium pro člověka přínosné, smysluplné a potřebné. U dospělého člověka je velmi důležité, aby studium bylo úzce spjato s jeho praxí, která je zásadní a důležitá. Motivací by mělo být i to, aby se podílel na hodnocení výsledku vzdělávání, metodách atd. „*Motivace je proces aktivity člověka vyvolané motivem a končí realizací.*“¹³

Vnější motivace může být forma odměny od zaměstnavatele, profesní růst. „*Motivace je sama naučená a to je potřebné si uvědomit právě při vzdělávání dospělých.*“¹⁴ Opět zde platí, že kromě potřeb a cílů budou v motivaci ve vzdělávání dospělých vždy mít velký vliv životní zkušenosti, životní styl, vliv rodiny, pracovní i osobní důvody. U starších osob také senzomotorické funkce a paměť.

1.4 Bariéry ve vzdělávání dospělých

Každý člověk má v životě určité cíle, kterých by chtěl dosáhnout. Příčiny, které brání jedinci ve vzdělávání, označujeme jako bariéry, překážky, které nedovolí člověku dosáhnout požadovaných cílů. Pokud chce dosáhnout určitého cíle, musí být dobře motivován. „*Zatím se pouze odhaduje, co brání dospělým lidem účastnit se kurzů nabízených v rámci celoživotního vzdělávání.*“¹⁵ Na toto téma bylo pracováno mnoho dotazníků a literatury.

Bariéry neboli problémy u dospělých ve vztahu k dalšímu vzdělávání se, můžeme rozdělit do několika skupin.

- Bariéry související s **osobností vzdělávaného** – nedostatek motivace, člověk si nedůvěřuje, obává se vysokého věku, nízké sebevědomí, strach z neschopnosti se dále učit, dlouhou pauzou mezi předešlých studií, malou motivací ze strany

¹³ VACÍNOVÁ, Marie a Marta LANGOVÁ. *Kapitoly z psychologie učení a výchovy*. Vyd. 2. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. ISBN 978-80-86723-42-6. Str. 62

¹⁴ EGER, Ludvík. *Vzdělávání dospělých a ICT: aktuální stav a predikce vývoje*. Plzeň: Nava, 2012. ISBN 978-80-7211-428-3. Str. 70

¹⁵ KOOPOLIS další vzdělávání pod jednou střechou. [online].[cit. 2018- 09- 13]. Dostupné z: <http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/studia-paedagogica/article/viewFile/430/586>

zaměstnavatele. Emoční stránka vzdělávaného, dospělý trpí pocity selhání, že učivo nezvládne. Intelektová stránka. Velkou roli zde hraje i přesvědčení jedince, zda má smysl se ještě se dále vzdělávat. To, že člověk ukončí studium, které mu postačuje pro výkon povolání, neznamená, že ve vzdělávání nemusí nadále pokračovat, což je také určitě jedním z problémů.

- Bariéry **situační** - nedostatek času, nedostatečné finanční prostředky na studium, zdravotní problémy, pracovní prostředí. Ve většině případů si náklady na vzdělání hradí sám účastník, pouze malé procento lidí studuje na náklady zaměstnavatele. Přitom by vzdělávání zaměstnanců mělo být prioritou pro zaměstnavatele a také by se měl podílet stát. Zaměstnavatel zvýšení kvalifikace zaměstnance řeší až v případě, že potřebuje jedince na vyšší funkci, a tudíž je nutné, aby absolvoval jedinec školení, kurz, nejlépe po pracovní době ve svém volném čase. Kurzy a školení bývají velmi často finančně náročné a mnohdy je tato situace zatěžující pro celou rodinu. Mnoho lidí uvádí, že je zaneprázdněn mimopracovními aktivitami, podle některých jedinců je kvalita nabízených kurzů velmi nízká a přijde jim zbytečné investovat finanční prostředky a čas do těchto kurzů.

2 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH PROFESÍ

Druhá kapitola popisuje historii vzdělávání sester od prvopočátků až po současnost.

2.1 Vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí do 19. století

Vývoj ošetrovatelství a tedy i vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí bylo vždy ovlivněno několika faktory. Především náboženstvím, společenskými a sociálně-ekonomickými podmínkami, politikou, významnými osobnostmi této doby a v neposlední řadě i vědeckými objevy.

Rámcově dle historického vývoje můžeme péči o nemocné rozdělit do tří období:

- ***Ošetrovatelství neprofesionální*** – jedinec pečuje sám o sebe a své příbuzné na principu vzájemné pomoci
- ***Ošetrovatelství charitativní*** – jedinec a péče o něho je *chápáno jako morální, humánní pomoc trpícímu člověku*¹⁶
- ***Ošetrovatelství profesionální*** – souvisí především s rozvojem vědy a medicíny, se vznikem nemocnic a vzděláváním na školách.

Neprofesionální období

Hlavní úlohu ošetrovatelské péče zastávaly především ženy. Zkušenosti a dovednosti se předávaly z pokolení na pokolení. Na léčbu příbuzných používaly především bylinky, staré receptury z přírodních zdrojů.

¹⁶ ROZSYPALOVÁ, Marie a Marta STAŇKOVÁ. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy*. 2. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Informatorium, 1999. ISBN 80-86073-39-4. Str. 13

Charitativní období

Rozvoj ošetrovatelství je v tomto období spojeno se zakládáním klášterů, útulků špitálů a nemocnic, protože „posláním některých řádů byla péče o nemocné a chudé. „První ošetřovatelé byli pomocníci kněží.“¹⁷ V této době (10. – 11. stol.) jsou k vidění první náznaky „civilního ošetrovatelství.“¹⁸

O nemocné chudé se starali opatrovníci, kteří neměli žádné odborné vzdělání a zkušenosti s péčí. Poznatky, které by aplikovali v péči o nemocné, získali od svých předchůdců z rodiny, nebo se vzdělávali dobrovolně v nemocnici.

„Druhý vývojový směr se utvářel ruku v ruce s rozvojem medicíny.“¹⁹ Lékař potřeboval ke své práci další osobu, která by mu byla nápomocna při péči o nemocného a tím se začala vyvíjet nová pozice sestry. V tomto období (2. polovina 19. stol.) dochází k rozvoji ošetrovatelství jako vzdělání i ke vzniku prvních ošetrovatelských škol. Rozvoj nastal i ve vzdělávání pro **porodní báby**, v roce 1671 vydala Jane Sharpová **učebnici pro porodní báby**. Tato žena se věnovala porodům více jak 30 let a zdůrazňovala, že nejenom vedení porodů, ale i následná péče o novorozence, naučit ženu kojit, považovala za povinnosti, které musela porodní bába vykonávat.

Třetím a posledním směrem v rozvoji ošetrovatelství je **terénní péče**. Práce byla zaměřena především na samostatné rozhodování sestry. Tato pozice přetrvala i do dnešní doby, kdy je „významným rysem vyspělého ošetrovatelství a tím i systému zdravotní péče.“²⁰ Hovoříme o období mezi první a druhou světovou válkou.

¹⁷ KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2830-8. Str. 17

¹⁸ Tamtéž, str. 17

¹⁹ ROZSYPALOVÁ, Marie a Marta STAŇKOVÁ. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy*. 2. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Informatorium, 1999. ISBN 80-86073-39-4. Str. 13

²⁰ KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2830-8. Str. 18

2.2 POČÁTKY PROFESIONÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

V polovině 19. století nastal zásadní zlom rozvoje ošetrovatelství a tedy i vzdělávání. Z důvodu častých válek a mnoho zraněných vojáků dochází k potřebě vzdělaných pracovníků v oblasti ošetrovatelské péče a to především pro pomoc lékařům, kteří potřebují odborné pracovníky. Zároveň, ale dochází k emancipaci žen, které se již chtějí prosazovat a vyrovnat se „svým společenským postavením, vzděláním i povoláním mužům.“²¹ Vývoj ošetrovatelské péče **ovlivnilo několik zahraničních osobností.**

Florence Nightingalová (1820 – 1910) v roce **1860** založila v Londýně **1. ošetrovatelskou školu** na světě. „*Systematicky byly vzdělávány ošetrovatelky pro nemocniční i domácí službu.*“²² Zároveň jako první vypracovala koncepci ošetrovatelské péče a vydala knihu „**Poznámky o ošetrovatelství**“²³, která vycházela z péče

o nemocné. Kladla důraz na pozorování nemocného jedince, zdůrazňovala potřebu hygieny a čistoty, ale také vliv prostředí na jedince. Práci ošetrovatelek pozvedla na post zaměstnání a zároveň pokládala tuto profesi jako jedno z odvětví medicíny. V její koncepci se tak spojily všechny trendy ve vývoji (charitativní, preventivní i léčebný, které postupně pronikly do výchovně vzdělávacího procesu školy v celé Evropě.

Dodnes F. Nightingalové přísluší místo nejvýznamnější postavy v dějinách ošetrovatelství a den, kdy se narodila - **12. květen**, byl vyhlášen **Mezinárodním dnem sester.**

Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810 – 1881) povoláním pedagog a chirurg, který jako první zavedl stejnokroje pro ruské sestry, které přivedl na Krym, aby se staraly o zraněné vojáky. Později se z tohoto stejnokroje vyvinula sesterská uniforma. Byl

²¹ROZSYPALOVÁ, Marie a Marta STAŇKOVÁ. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy*. 2. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Informatorium, 1999. ISBN 80-86073-39-4. Str. 15

²²Tamtéž str. 15

²³ Farkašová D. a kolektiv *Ošetrovatelství – teorie*. 1. vydání. Martin Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8, str. 24

nejenom uznávaným odborníkem, ale také byl znám jako iniciátor uznávání ženských práv.

Henry Dunant (1828 – 1910) z jeho iniciativy vznikla v roce 1864 **Mezinárodní organizace Červeného kříže**. Organizace jako první v historii začala vzdělávat neodborníky (laiky) v poskytování první pomoci. Dodnes je tato organizace známa po celém světě.

Nejenom ve světě, ale i **v Praze vznikla první ošetrovatelská škola v roce 1874**. Na jejím vzniku se podílely spisovatelky Eliška Krásnohorská a Karolína Světlá, „*které byly zastánkyněmi ženských práv*.“²⁴ Škola po několika letech zanikla, ale i přesto bylo poukázáno na „*potřebu systematického vzdělávání sester*.“²⁵ V roce 1882 vzniká **Ošetrovatelská škola ve Vídni**.

2.3 Vývoj vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v letech 1918 – 1998

Velký vliv na vývoj ošetrovatelství mělo rozpad Rakouska-Uherska a vznik ČSR. Tím dochází především na venkově o velký zájem ošetrovatelské péče a dochází ke zlepšování sociálně-zdravotnické péče. V roce 1916 vzniká Státní dvouletá škola v Praze. Tato škola byla na vysoké odborné úrovni, protože české sestry zaučovaly sestry z Ameriky, které přijely na pozvání do české republiky. Absolventky této školy se spolu setkávaly a pracovaly v nemocnicích společně s řádovými sestrami i ošetrovatelkami.

V roce 1918 se otevírá v Praze Vyšší sociální škola – jednoleté studium, ve kterém připravovali sociální pracovníky a ošetrovatelky pro terénní práci. Sestry zakládaly a vedly poradny pro matky a děti, zdravotní stanice pro pohlavně nemocné.

V roce 1921 založily tyto absolventky Spolek absolventek ošetrovatelské školy a v roce 1928 se přejmenoval na Spolek diplomovaných sester. Pořádaly přednášky, pokračovací

²⁴ KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2830-8. Str. 20

²⁵ Tamtéž str. 20

kurzy a podílely se i na zakládání dalších ošetrovatelských škol. V roce 1933 tento spolek vstupuje do Mezinárodní rady sester. V roce 1937 sestry vydávají časopis *Diplomovaná sestra*.

Roku 1929 zavedl ČSČK ošetrovatelskou a zdravotní službu v rodinách, kde mohl pracovat pouze vyškolený personál.

V roce 1937 byla otevřena první česká civilní Státní ošetrovatelská škola v Moravské Ostravě. V letech 1937 – 1946 byl vývoj ošetrovatelství a zároveň i vzdělávání v důsledku války mírně pozastaven.

Roku 1946 se konal sjezd diplomovaných sester ČSR. „*Existovalo 28 ošetrovatelských škol a to 16 civilních a 12 řádových*“²⁶ a také **Vyšší ošetrovatelská škola**, která měla dvě funkce, první připravovala vzdělávání učitelek na ošetrovatelských školách a zároveň připravovala vrchní sestry na řídicí funkci a v neposlední řadě vzdělávaly sestry pro terénní péči.

Po roce 1948 dochází k velkým politickým a sociálním změnám především v postavení diplomovaných sester. Ošetrovatelství jako takové se ocitlo v ohrožení a dochází ke zvyšování tlaku proti rušení církevních ošetrovatelských škol, což se začalo projevovat především v nemocnicích. Málo personálu, špatně finanční ohodnocení, nadměra práce se stalo pro mladé sestry neatraktivní a dochází ke snižování zájmu o toto zaměstnání. V roce 1948 byly všechny ošetrovatelské školy sloučeny s rodinnými a sociálními školami podle školského zákona. Studenti absolvovali všeobecné vzdělání i kvalifikace. V této době byly školy přejmenovány na Střední zdravotnické školy. Na těchto školách bylo možné získat odbornost i v dalších oborech jako laborant, rehabilitační sestra, dietní sestry. Tato situace po roce 1948 vyžadovala jednání především v **legislativě**, aby se opět zvýšil zájem o studium ošetrovatelství.

Zákon č.95/1948 Sb. zavádí jednotnou soustavu všeobecného a odborného vzdělávání. Studium bylo čtyřleté a ukončeno bylo maturitní zkouškou. V roce 1951 se začalo studium diferencovat na konkrétní studijní obory, z důvodu malého zájmu však toto

²⁶ Farkašová D. a kolektiv *Ošetrovatelství - teorie*. 1. vydání. Martin. Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8, str. 26

studium bylo zkráceno pouze na tři roky. V roce 1954 „přešly všechny zdravotnické školy po ministerstvo zdravotnictví“²⁷.

Zákon č.66/1950 Sb. upravuje platové podmínky všech státních zaměstnanců, tedy i sester.

Vyhláška č.44/1966 Sb. „stanovuje, že způsobilost na vykonávání povolání SZP, tedy i sestry, se získává ukončením studia maturitní zkouškou na SZŠ, zároveň určuje povinnost absolvovat nástupní praxi, poskytuje možnost dalšího vzdělávání formou pomaturitního specializačního studia v rámci různých školicích akcí.“²⁸

Vyhláška 70/1953 o odborné způsobilosti a odborné výchově středních a nižších zdravotnických pracovníků. Určuje „podmínky odborné způsobilosti k vykonávání práce sestry a způsoby doplnění si vzdělání.“²⁹

Vyhláška 77/1971 stanovuje zařazení sester do kategorie SZP. „V oblasti dalšího vzdělávání určuje pro sestry 6 – 12 měsíců nástupní praxi a institucionalizované další vzdělávání definuje jako pomaturitní specializační studium.“³⁰

Vyhláška 79/1981 Sb. novou kategorií SZŠ je vysokoškolské vzdělání, kdy sestry absolvovaly vysokoškolskou kvalifikaci v oboru ošetřovatelství.

V roce 1954 „přešly všechny zdravotnické školy pod Ministerstvo zdravotnictví“³¹ a opět k prodloužení studia na 4 roky. Zakončeno bylo maturitní zkouškou.

V roce 1955 se začíná pomalu realizovat nástavbové studium, které bylo později definováno jako „pomaturitní nástavbové studium.“³²

V roce 1960 vzniká **Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků** v Brně a Bratislavě. Zároveň FF otevírá dvouoborové studium ošetřovatelství. Toto studium bylo určeno především pro vyučující odborných předmětů

²⁷ Tamtéž str. 26

²⁸ Farkašová D. a kolektiv *Ošetřovatelství – teorie*. 1. vydání. Martin. Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8, str. 28

²⁹ Tamtéž str. 28

³⁰ Farkašová D. a kolektiv *Ošetřovatelství – teorie*. 1. vydání. Martin. Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8, str. 28

³¹ Tamtéž str. 26

³² Farkašová D. a kolektiv *Ošetřovatelství – teorie*. 1. vydání. Martin. Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8, str. 2626

na zdravotnických školách. Studovalo se dálkově a absolvent obdržel titul PhDr., od roku 1980 bylo otevřeno také denní forma studia.

2.4 Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků od roku 1990

Vlivem politické, společenské situace a novým vědeckým poznatkům dochází ke změnám v ČR i ve světě. Ošetrovatelství se stává disciplínou, na základě této změny došlo ke změně v postavení a roli sester. V roce 1996 probíhalo vzdělávání zdravotnických pracovníků formou:

- **Pomaturitní kvalifikační studium** – obor všeobecná sestra – forma studia byla denní, dálková i večerní. Studium bylo určeno pro zájemce, kteří měli ukončené úplné střední všeobecné vzdělání nebo odborné vzdělání.
- **Vysokoškolské denní bakalářské studium – Ošetrovatelství** – studovat mohli absolventi středních škol s maturitou, sestry s praxí a studující při zaměstnání, na 1. Lékařské fakultě UK v Praze, Hradci Králové pouze jako studium při zaměstnání. Později začaly být tyto vzdělávací programy uskutečňovány i na dalších fakultách v ČR. Až v roce 2001 bylo zahájeno kvalifikační studium v oboru všeobecná sestra a porodní asistentka.
- **Vyšší odborné školy** – studium bylo tříleté a probíhalo na vyšších zdravotnických školách od roku 1996 a to především v oborech diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná porodní asistentka. Studium bylo zakončeno absolventskou zkouškou.
- **Úplné střední odborné studium** – obor všeobecná sestra. Ukončeno bylo maturitní zkouškou. V roce 2004 bylo studium zrušeno, protože nebyly splněny kritéria Evropské unie.

Vzdělání pracovníků v oboru

- **Sestra typu A** – vzdělání získané na VOŠ ukončené absolutoriem – diplomovaná sestra, specializační vzdělání (klinické obory, management)

bakalářské, magisterské studium – obor ošetrovatelství, nejčastěji na lékařských fakultách. Má oprávnění pracovat samostatně na vymezených pracovištích, vést sestry typu B, C.

- **Sestra typu B** – studium probíhá na středních zdravotnických školách v oboru všeobecná sestra ukončené maturitní zkouškou. Dále se vzdělává formou certifikovaných kurzů, kurzy tematicky zaměřené, samostudium. Pracovat může v týmu pod vedením sestry typu A.
- **Ošetrovatelský pracovník typu C** – označován jako nižší zdravotnický pracovník, vždy pracuje pod vedením sestry typu A, B. Aby sestra mohla doložit a prokázat všechny stupně a aktivity ke zvyšování si kvalifikace, musí mít tzv. **Průkaz odbornosti**. „*Novelou zákona 96/2004 Sb. končí k 1. 9. 2017 registrace nelékařských zdravotnických pracovníků u NCONZO navázaná na celoživotní vzdělávání formou kreditního systému. To znamená žádné sbírání kreditů a žádné posílání žádosti o vydání nebo prodloužení registrace „do Brna“.*“³³

Po roce 1990 dochází k významné **transformaci studia**, vznikají nové stupně vzdělávání: pomaturitní kvalifikační vzdělání, Vyšší odborné školy, vysokoškolské studium bakalářské v oboru Ošetrovatelství.

V roce 2004 došlo k velké změně ve vzdělávání všeobecných sester, obor Všeobecná sestra bylo možné studovat pouze na vysokých nebo vyšších odborných školách. Na základě této změny vzniká na středních školách nový studijní obor, a to **Zdravotnický asistent**.

Současný stav ošetrovatelského vzdělávání

- Odborná způsobilost – **všeobecná sestra** – bakalářský obor pro přípravu všeobecných sester. Tříletý obor na VOŠ – obor diplomovaná všeobecná sestra
- Odborná způsobilost – **porodní asistentka** – bakalářský obor pro přípravu porodních asistentek

³³ Ošetrovatelství info. [online].[cit.2018-20-09]. Dostupné z:<http://www.osetrovatelstvi.info/jak-to-bude-s-registraci-sester-a-dalsich-nelzp/>

- Postkvalifikační studium – Vysokoškolské magisterské studium – obor **Ošetrovatelství** a další Specializační certifikované kurzy, kontinuální vzdělávání sester.

3 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ U NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PROFESÍ

Poslední kapitola teoretické části popisuje studijní obory pro NLP, popisuje možnosti vzdělávání a následnou kvalifikaci zdravotnického pracovníka. V neposlední řadě i legislativní stránku.

Na konferenci, která proběhla v roce 2017, se sešli zástupci několika zemí z řad zaměstnavatelů i zástupci odborů, kde bylo hlavním předmětem motivace zdravotníků ke zvyšování si kvalifikace. Aby byla ošetrovatelská péče kvalitní, je zapotřebí, aby personál byl dostatečně kvalifikovaný, a proto je potřeba, aby se i podmínky pro zaměstnance stále zlepšovaly. Specializovaná péče se v dnešní době už vůbec neobejde bez celoživotního vzdělávání personálu. Druhou stránkou jsou i klienti (pacienti), kteří mají dostupné informace a více se zajímají. Proto je i odbornost zdravotnického personálu na místě, protože pacienti vyžadují lepší ošetrovatelskou péči, podle nejnovějších metod a trendů. Jako zásadní problém bylo řešení, jakým způsobem motivovat personál. „V celé Evropě se stejně jako u nás potýkají s nedostatkem personálu. Současné trendy poskytování péče vyžadují více kvalifikovaného personálu, a proto je třeba do pracovníků investovat“³⁴ V Nizozemsku mají dostatečné finanční prostředky, přesto zájem o CŽV není tak velký, jak by si všichni představovali, zároveň je ale zájem o hledání nových technologií pro zlepšení možnosti se vzdělávat. Prof. Janet Grant z Centra pro vzdělávání ve zdravotnictví říká, že „to musí být takové, aby jeho absolvování splnilo cíle, mezi které lze zahrnout například zlepšení bezpečnosti poskytované péče pro pacienty, profesionální rozvoj jednotlivce, zlepšení kvality poskytované péče a také efektivnější využití finančních prostředků, které jsou na péči vynakládány.“³⁵ CŽV by mělo být takové, aby naplnilo požadavky péče nemocnic i zaměstnanců.

³⁴ Na konferenci v Amsterdamu o celoživotním vzdělávání zdravotnických pracovníků, [online]. [cit. 2018 - 08- 14]. Dostupné z: <http://osz.cmkos.cz/cz/clanky/20-6-2017-v-amsterdamu-o-celozivotnim-vzdelevani.aspx>

³⁵ Tamtéž

Profesorka Janet Grant také tvrdí, že kreditní systém, který byl zaveden pro zdravotnické pracovníky, není podle jejich slov efektivní, protože chybí provázanost mezi jednotlivými pracovišti. V Německu mají např. podmínku pro další CŽV zaměstnanci přímo v kolektivní smlouvě. Náklady spojené se vzděláváním jsou hrazeny zaměstnavatelem a účast na vzdělávání je počítána do pracovní doby, zaměstnanec nemusí navštěvovat vzdělávací akce ve svém volném čase.

Vzhledem k tomu, že všechny sestry, porodní asistentky i ostatní zdravotničtí pracovníci jsou v kontaktu s klienty (pacienty) a využívají pedagogické dovednosti, tak by měli projít pedagogickou přípravou. „*Pedagogika, která je zaměřena na výuku dospělých nazýváme andragogikou*“.³⁶ Pod pojmem nelékařský zdravotnický pracovník si můžeme jednoduše představit osobu (pracovníka), který se řadí do skupiny zdravotnického pracovníka, ale nemá dosažené lékařské vzdělání. Do této skupiny nepatří pouze sestry všech profesí, ale i laboranti, ošetřovatelé a sanitáři.

Každý NLP má povinnost se celoživotně vzdělávat. I když byl zrušen kreditní systém „*novelou zákona 96/2004 Sb. končí k 1. 9. 2017 registrace nelékařských zdravotnických pracovníků u NCONZO navázaná na celoživotní vzdělávání formou kreditního systému*“,“³⁷ přesto někteří zaměstnavatelé mají tuto podmínku ve vnitřních předpisech. Tato forma může být benefitem pro zaměstnance, kdy je zaměstnanec motivován finančně nebo pro něho v případě dalšího vzdělávání plynou vhodné výhody. Zároveň je dodržena díky CŽV odbornost NLP, což je také dáno přímo zákonem. Zvyšování si odbornosti nabízejí většinou i přímo zaměstnavatelé, kdy nabízejí svým zaměstnancům v rámci CŽV odborné stáže, kurzy, semináře, konference a přednášky.

³⁶ MARKOVÁ, Marie, ed. *Role sestry specialistky: učební text základního modulu specializačního studia pro sestry a porodní asistentky*. Brno: NCONZO, 2008. ISBN 978-80-7013-488-7. Str. 12

³⁷ Jak to bude s registrací sester a dalších NLZP, [online]. [cit. 2018 - 08- 14]. Dostupné z <http://www.ošetřovatelstvi.info/jak-to-bude-s-registraci-sester-a-dalsich-nelzp/>

3.1 Pracovníci v oboru a jejich vzdělávání

Zdravotničtí pracovníci, kteří mohou vykonávat ošetrovatelskou péči, musí neustále doplňovat své vědomosti a dovednosti, musí se nadále vzdělávat. Vzdělávání zdravotnických pracovníků můžeme rozdělit do několika skupin.

- Kvalifikační příprava – studium na středních a vyšších školách a školách vysokých v bakalářském a magisterském studiu,
Zdravotnický asistent – studium je čtyřleté a ukončeno maturitou.
Ošetrovatel – studium je tříleté a probíhá na zdravotnických školách, ukončeno je výučním listem,
Sanitáři – absolvují kurzy v rámci nemocnic nebo na zdravotnických školách.
- Specializační studium – zvyšování kvalifikace probíhá v institucích dalšího vzdělávání. Podmínkou je praxe v oboru, zvyšování odbornosti probíhá v různých certifikovaných kurzech, kterými si zdravotník zvyšuje své kompetence.
- Celoživotní vzdělávání – je to povinnost pro každého zdravotníka, který chce pracovat ve svém oboru. Jak bylo již řečeno dříve, spadají sem kurzy, inovační kurzy, semináře, odborné stáže, konference, studium na vysokých školách, ale také sem spadá samostudium odborné literatury a časopisů, publikační činnost. *„Neustále se musí zdokonalovat v písemném i ústním projevu, musí ovládat cizí jazyky, mít znalosti z multikulturního ošetrovatelství.“*³⁸

³⁸ KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada, 2009-. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3105-6. str. 23

3.2 Získávání kvalifikace zdravotnického pracovníka

Praktická sestra (zdravotnický asistent)

Zdravotnický asistent je poměrně nový obor pro zdravotnické pracovníky, který nahradil obor zdravotní sestra. Studium je čtyřleté a probíhá na středních zdravotnických školách, končící maturitní zkouškou. Tento obor se od 1. září 2017 mění ze zdravotnického asistenta na novou profesi – **praktická sestra** a to na základě zákona č. 201/2017 Sb.,³⁹ *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.* Změna v zákoně se také vztahuje na některé skupiny zdravotníků, kterým umožňuje zvýšit si kvalifikaci v oboru dětská a všeobecná sestra nebo zkráceným ročním studiem na VOŠ.

Požadavky na kvalifikaci zůstávají stejné, studium bude ukončeno maturitní zkouškou. Způsobilost k výkonu povolání budou mít i ti, kteří ukončili studium zdravotnického asistenta, ale bude mít **menší kompetence** než sestra všeobecná, což se samozřejmě projeví i v platovém ohodnocení. Pokud praktická sestra pracuje na oddělení, kde je poskytována specializovaná ošetrovatelská péče, musí pracovat pod odborným dohledem všeobecné sestry specialistiky (porodní asistentky, dětské sestry), pokud praktická sestra pracuje na oddělení s vysoce specializovanou péčí, pracuje praktická sestra pod přímým vedením všeobecné sestry.

³⁹ Nový obor mezi zdravotníky: Praktická sestra. [online]. [cit. 2018 - 08- 15]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/novy-obor-mezi-zdravotniky-prakticka-sestra/>

Všeobecná sestra

„Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Dále se všeobecná sestra ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči.“⁴⁰

V současnosti odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry získává jedinec absolvováním bakalářského tříletého studia na VŠ nebo tříletého studia na vyšší odborné škole.

V minulosti odbornou způsobilost k výkonu povolání získává absolvováním tříletého studia v oboru dětská diplomovaná sestra, studia na střední zdravotnické škole, na vyšších zdravotnických školách – diplomovaná porodní asistentka. Zde se odkazujeme na zákon, který přesně stanoví podmínky, roky, ve kterých je studium uznáno. Tyto obory již není možné vystudovat, nicméně jsou stále uznávány i v dnešní době.

Dětská sestra

Dětská sestra poskytuje péči dětem a novorozencům, podílí se společně s lékařem na preventivní péči, diagnostické, paliativní, dispenzární.

V současnosti odbornou způsobilost k výkonu povolání získává sestra absolvováním bakalářského studia v oboru pro přípravu dětské sestry nebo tříletého studia na vyšší zdravotnické škole, i v případě, jestliže jde o zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí k výkonu *„praktické sestry, všeobecné sestry, zdravotnického záchranáře nebo porodní asistentky, byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání.“⁴¹*

V minulosti bylo studium dostačující na SZŠ v oboru dětská sestra, a to za podmínky, že studium bylo zahájeno nejpozději v roce 1996/1997. Obor již není možné studovat, nicméně je studium uznáno i v současnosti.

⁴⁰ Zákon č. 96/2004, ze dne 3. 3. 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) v platném znění. In: Sbírka zákonů České republiky. 2004. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁴¹ Tamtéž §5a odstavec c

Porodní asistentka

„Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, poskytování rady a péče ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí.“⁴²

V současnosti odbornou způsobilost získává studiem v bakalářském programu na VŠ pro přípravu porodních asistentek.

V minulosti odbornou způsobilost získává na VZŠ v tříletém nástavbovém programu v letech (2003 – 2004). Na SZŠ v oborech ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium zahájeno v letech 1996/1997. Tyto obory již nejsou k dispozici, nicméně studium i délka praxe je uznána i v dnešní době.

3.3 Formy vzdělávání nelékařských pracovníků

Akreditační kvalifikační kurz

Kvalifikační kurzy jsou prováděny v akreditovaných vzdělávacích programech, které mají přesně stanovenou délku, obsah a rozsah vyučovacích hodin, doporučený studijní materiál. Hlavním aspektem jsou splněné hodiny teoretického a praktického vyučování. Mezi další požadavky patří i pracoviště, ve kterých kurzy probíhají eventuálně další požadavky, které jsou kladeny na získání způsobilosti povolání.

Podmínkou pro absolvování kvalifikačního kurzu je praktická část, která musí být splněna na akreditovaném pracovišti v rozsahu, který je přímo stanovený příslušným vzdělávacím programem. Pokud uchazeč prokáže na základě potvrzení předchozí studium, může být tato praxe započtena, pokud předchozí studium odpovídá některé vzdělávací části akreditovaného kvalifikačního kurzu.

⁴² Zákon č. 96/2004, ze dne 3. 3. 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) v platném znění. In: Sbírka zákonů České republiky. 2004. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Kvalifikační kurzy mohou probíhat pouze na akreditovaných pracovištích, určených Ministerstvem práce a sociálních věcí. Kurzy jsou zakončeny závěrečnou zkouškou před komisí. Ukončení rekvalifikačního kurzu se považuje za zvyšování si kvalifikace.

Celoživotní vzdělávání

Jak již bylo zmíněno dříve, CŽV patří k povinnostem zdravotnického pracovníka, protože si tím zvyšují a prohlubují vědomosti, činí tak v souladu s nejnovějšími vědeckými poznatky.

Formy celoživotního vzdělávání

- **Specializační vzdělávání** – zdravotnický pracovník, který ukončí specializační vzdělání atestační zkouškou, získává způsobilost pro výkon činností ve **specializovaných oborech**. Kromě výše uvedených oborů sem můžeme zařadit specializaci v oboru ergoterapeut, radiologický asistent, zubní technik, farmaceutický asistent, zdravotnický záchranář, nutriční terapeut, fyzioterapeut, „*odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků*“⁴³, odborný asistent ochrany a podpory zdraví a také v oboru organizování a řízení ve zdravotnictví.

Vzdělávání probíhá v akreditovaných pracovištích na základě vzdělávacího programu. Obsahem vzdělávacího programu jsou podmínky, které stanoví podmínky pro absolvování kurzu tj. obsah a rozsah vzdělávání, požadavky na splnění a délku praxe, pracoviště na kterém kurz probíhá. Dříve absolvované studium může být také započítáno, pokud odpovídá obsahu vzdělávacího programu. Ukončení specializačního vzdělávání je na základě atestační zkoušky před komisí. Tato zkouška musí být splněna nejpozději do 5 let od ukončení vzdělávacího programu. Pokud absolvent zkoušku nesplní, může jít na další termín až za 6 měsíců. Zkouška může být

⁴³ Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů [online]. [cit. 2018 - 11- 24]. dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/specializacni-vzdelavani>

opakována pouze dvakrát. Dokladem o prokázání atestace je diplom o specializaci v daném oboru.

- **Certifikovaný kurz** – absolvent, který úspěšně ukončí certifikovaný kurz, obdrží zvláštní odbornou způsobilost na některé úzce vymezené zdravotnické činnosti. Tyto kurzy ovšem nenahrazují plnohodnotnou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Pracovník s tímto certifikovaným kurzem může vykonávat činnosti pouze v rozmezí, které stanoví příslušný certifikovaný kurz. Seznamy kurzů vede ministerstvo, opět tyto kurzy mohou provádět pouze akreditovaná pracoviště. Vzdělávací programy stanoví obsah a rozsah vzdělávání, délku povinné praxe a přesně uvede pracoviště, na kterých má být praxe splněna. Činnosti, které absolvent může vykonávat po splnění kurzu, jsou opět vymezeny a přesně specifikovány.
- **Inovační kurzy, odborné stáže** – tyto kurzy mohou být prováděna i ve zdravotnických zařízeních, na odborných školách, vysokých školách, které nabízejí vzdělání v příslušném oboru a jsou schopny zajistit praktické vyučování. V těchto kurzech by si měl zdravotník obnovit dovednosti a znalosti. Kurzy probíhají na akreditovaných pracovištích a vzdělávací programy mají potřebnou akreditaci.
- **Školící akce, konference, kongresy, sympózia** – je vydáno osvědčení.
- **Samostudium**

3.4 Legislativní normy týkající se vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků

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), upravuje podmínky k získávání a uznávání způsobilosti

k výkonu povolání nelékařských zdravotnických pracovníků.“⁴⁴ Hlava II. Díl 1, upravuje podmínky pro způsobilost k výkonu povolání jednotlivých povolání všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky a dalších. Hlava V. upravuje podmínky a požadavky na formy vzdělávání. „*Praktická sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka a dětská sestra tak budou mít možnost získat odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra zkráceným studiem na vyšší odborné škole. Jedná se o systém 4+1, kdy bude uvedeným zdravotnickým pracovníkům možné započítat část dříve absolvované výuky a po úspěšném absolvování přijímacího řízení budou přijati ke studiu do vyššího než prvního ročníku oboru diplomovaná všeobecná sestra.*“⁴⁵

Systém 4+1 jedná se nové označení zkráceného studia na VOŠ minimálně 1 roku. I u této formy studia absolvent končí absolutoriem a získáním titulu Dis. Na některých VOŠ tato forma studia již probíhá. Každá škola má své podmínky, za kterých uchazeče přijmou ke studiu. Většinou zájemce o studium musí složit tzv. rozdílové zkoušky. S každým zájemcem o tuto formu studia je jednáno individuálně a podrobnější informace poskytuje každá škola podle svých vnitřních nařízení. Zkrácenou formu může studovat praktická sestra, dětská sestra, porodní asistentka nebo zdravotnický záchranář.

Praktická sestra – řadíme sem všechny, kdo již absolvovali studium zdravotnického asistenta nebo studují, poslední skupinou jsou ti, kteří v následujících dvou letech začnou studovat. Praktická sestra se bude v 2019/2020 nově studovat na SZŠ.

Dětská sestra – po získání titulu na bakalářském studiu nebo studiem na VOŠ.

Porodní asistentka, záchranář – každý, kdo má tuto kvalifikaci.

Všichni ostatní musí nejprve vystudovat kvalifikaci všeobecné sestry na VOŠ nebo VŠ, nebo mohou studovat standardně tři roky na VOŠ a VŠ. Pokud chce využít studium dětská sestra, musí nejprve získat kvalifikaci praktické sestry, všeobecné sestry, ZZ nebo porodní asistentky.

⁴⁴ Zákon č. 96/2004, ze dne 3. 3. 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) v platném znění. In: Sbírká zákonů České republiky. 2004. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁴⁵ Senátoři poslali novelu zákona o vzdělávání sester k podpisu prezidentovi republiky. [online].[cit. 2018-10-21].Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/senatori-poslali-novelu-zakona-o-vzdelavani-sester-k%c2%a0podpisu-prezidentovi-republ_13881_3692_1.html

- CŽV bude i nadále povinné pro zdravotníky, ale už nemusí získání počtu kreditů **prokazovat**.
- **Registrace**, která byla podmínkou pro výkon povolání bez odborného dohledu nebo zkoušky nahrazující tuto podmínku, byla také zrušena.
- **Průkaz odbornosti**, který byl také součástí zápisu kreditů, se ruší.
- Zdravotnický asistent se stává nově **praktickou sestrou** absolvováním SZŠ v oboru praktická sestra nebo SZŠ obor zdravotnický asistent a to případě, že studium začalo ve školním roce 2018/2019. Další možností je absolvování nejméně jednoletého studia na VOŠ – studium je ukončeno absolutoriem s titulem DiS.
- **Odborný dohled** u praktických sester a ZA, se ruší, což znamená, že budou moci vykonávat svoji práci bez odborného dohledu. *“Na tvorbu činnosti praktické sestry bude stanovena pracovní komise ze zástupců poskytovatelů zdravotních služeb.”*⁴⁶
- **Dětská sestra** – tento obor se opět vrací do sekce jako kvalifikační, nikoli jako specializační studium. Kvalifikaci lze získat na VŠ v bakalářském programu nebo na VOŠ.

Zákon č.561/2004 ze dne 24. 9. 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) stanovuje, za jakých podmínek může být student přijat do vyššího ročníku na VOŠ ve zkráceném režimu. Po absolvování již bakalářského stupně na VŠ nebo jiný obor na VOŠ. Student nemusí znova do prvního ročníku, ale nastoupí rovnou do třetího ročníku.

Vyhláška MZ ČR č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Vyhláška stanovuje podmínky k získání a uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.

Nařízení vlády č.164/2018 Sb., specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

⁴⁶Mezinárodní kariéra ve zdravotnictví.[online].[citace2018-11-13]. Dostupné z: [https:// www.g5plus.cz/cs/tiskova-zprava/742](https://www.g5plus.cz/cs/tiskova-zprava/742)

Všeobecná sestra (označení je oborech 1 – 10), zde uvádíme příklad – Obor specializačního vzdělávání je **Intenzivní péče**, označení odbornosti specialistů je **Sestra pro intenzivní péči**.

Dětská sestra (označení v oborech 1 – 6), příklad: Obor specializačního vzdělávání je **Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii**, označení odbornosti specialistů je **Dětská sestra pro intenzivní péči v pediatrii a neonatologii**. Takto bychom mohli pokračovat i v dalších oborech, uvedených ve vyhlášce.

Nařízení vlády č.225/2011 Sb., kterým se mění Nařízení vlády č.184/2009 Sb., *„o stanovení výše úhrad za zkoušky.“*⁴⁷

Vyhláška 337/2017 Sb., zahrnuje atestační zkoušku, zkoušku k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečnou zkoušku akreditovaných kvalifikačních kurzů a zkoušku aprobační.

Metodický pokyn k zákonu 96/2004 Sb. v metodice jsou stanoveny postupy, podle kterých postupují jednotlivá akreditační zařízení, která získali oprávnění k vzdělávacím programům.

⁴⁷ Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, [online]. [cit. 2018 - 11- 24]. dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/legislative>

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM A JEHO METODY

4.1 Problém výzkumu

Jak jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci motivováni k celoživotnímu vzdělávání?

4.2 Cíle a hypotézy výzkumu

Cíl 1. Zjistit, zda nelékařští zdravotničtí pracovníci z mimopražské nemocnice mají stejné podmínky pro další vzdělávání jako nelékařští zdravotničtí pracovníci z pražské nemocnice.

Cíl 2. Zjistit, zda se nelékařští zdravotničtí pracovníci vzdělávají dobrovolně nebo na doporučení zaměstnavatele.

Cíl 3. Zjistit, do jaké míry ovlivňuje celoživotní vzdělávání pracovní zařazení zaměstnance.

Hypotéza 1. Nelékařští zdravotničtí pracovníci z pražské nemocnice mají lepší podmínky k celoživotnímu vzdělání než zaměstnanci ve Středočeském kraji.

Hypotéza 2. Nadpoloviční většina se ve svém volném čase vzdělává na doporučení zaměstnavatele.

Hypotéza 3. Jedna třetina zaměstnanců očekává zlepšení svého finančního ohodnocení v souvislosti se splněním podmínek celoživotního vzdělání.

4.3 Metodika výzkumu

Pro vypracování diplomové práce a praktické části, byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Realizace šetření proběhla pomocí anonymních dotazníků. „Dotazník je

*nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů.*⁴⁸ Tato metoda je velmi vhodná pro získávání velkého počtu informací za krátkou dobu. Předvýzkum dotazníkového šetření proběhl na jaře 2018, kdy dotazníky byly předloženy deseti nezdravotnickým pracovníkům. Cílem bylo zjistit, zda jsou otázky srozumitelné a respondenti všemu porozuměli. Poté byly dotazníky upraveny na základě zjištěných nedostatků do konečné podoby pro samotné výzkumné šetření. Vlastní dotazníkové šetření probíhalo v období červenec až září 2018.

Úvodní část dotazníků seznámila respondenty s autorem dotazníku, se záměrem výzkumu a také s poděkováním respondentům za jejich čas, což bylo nedílnou součástí v úvodní části.

První část dotazníků obsahovala demografické údaje týkající se pohlaví, věku, dosaženého vzdělání.

Druhá část dotazníků se zaměřuje na celoživotní vzdělávání zdravotních sester, motivaci k dalšímu vzdělávání v osobním volnu a následné pracovní zařazení.

Všechny otázky jsou uzavřené a jedna je otevřená, kde respondenti měli možnost se vyjádřit, celkem tedy 14 otázek v dotazníku. „*Osoba, která vyplňuje dotazník, se nazývá respondent.*“⁴⁹ Skupinu respondentů tvořili sestry a bratři pracující v nemocnicích.

Na otázky respondenti odpovídali v jednotlivých otázkách formou písemné abecedy a–f, podle toho, kolik možností měl respondent k dispozici. V dotazníku byly použity otázky uzavřené, jasné dané, respondent odpověděl pouze na jednu možnost. Na konci dotazníku měl respondent možnost vyplnit a vyjádřit svůj názor nebo doplnit dotazník o vlastní návrhy, či postřehy.

Vedoucí pracovníci, kteří byli osloveni ohledně výzkumu, si přáli být v anonymitě, proto záměrně nebyl uveden název nemocnic. Respondenti obdrželi dotazníky pouze v tištěné podobě a byly předány vrchním sestrám nebo vedoucím pracovníkům, kteří

⁴⁸ GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN isbn80-85931-79-6.str. 99

⁴⁹ GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN isbn80-85931-79-6.str. 99

zajistili další postup při sběru dat. Pro vyplnění dotazníků byla nabídnuta i možnost v elektronické podobě, nicméně tato forma sběru dat nebyla vyhovující pro vedoucí pracovníky. Do každé nemocnice bylo distribuováno stejný počet dotazníků, celkem 50 ks. Z pražské nemocnice se vrátilo celkem 45 dotazníků, z toho 3 nebyly vyplněny vůbec a 2 dotazníky byly vyplněny chybně. Ze středočeské nemocnice činila návratnost celkem 50 dotazníků a 10 nebylo vyplněno vůbec.

Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků, návratnost z pražské nemocnice činilo 45 dotazníků z 50 (tj. 90%), z toho bylo 5 dotazníků chybně vyplněno, tudíž byly z výzkumu vyřazeny. Pro výzkumné šetření bylo tedy nakonec použito 40 dotazníků. Ze středočeské nemocnice se vrátilo 50 dotazníků z 50 (tj. 100 %), ale z celkového počtu bylo 10 dotazníků nevyplněných, tudíž byly z výzkumu vyřazeny. Z celkového počtu bylo pro výzkumné šetření použito nakonec 40 dotazníků.

Výsledky byly zpracovány čárkovací metodou a následně vloženy do tabulek Microsoft Excel a dále zpracovány v programu Microsoft Word, kde byly výsledky vloženy do grafů pro lepší přehlednost. Výsledky jsou vyjádřeny na základě relativní a absolutní četnosti a jsou zároveň doplněny vysvětlujícím textem pod každým grafem.

Dotazníky, které byly vypracovány pro tento výzkum, bychom mohli rozdělit do tří částí.

První část zjišťovala demografické údaje, ve smyslu pohlaví, věku a délky praxe. Druhá část dotazníku směřuje na oblast po stránce pracovní a to, kde respondent pracuje, typ nemocnice a obor, ve kterém je zaměstnán, nejvyšší dosažené vzdělání a pracovní pozici, ve které je respondent zařazen. Poslední část dotazníků je věnována motivaci respondenta k dalšímu celoživotnímu vzdělávání, možnostem studia ve volném čase, zda respondent uvažuje o dalším vzdělávání bez ohledu na zrušení kreditového systému. Možnost odejít pracovně do zahraničí byla také jednou z otázek, na kterou respondent odpovídal v dotazníkovém šetření. Jako doplňující text na konci dotazníku byla vložena „poznámka“ pro případné dopsání názoru, či připomínky, kterou dotazník neobsáhl nebo si respondent přál sdělit nějakou informaci.

Výsledky dotazníkového šetření byly přehledně dány do grafů, které jsou ještě doplněny také o procentuální statistiku. Použity byly pouze správně vyplněné dotazníky, prázdné nebo vyplněné špatně nebyly vůbec do výzkumu zahrnuty.

Účastníci dotazníkového šetření byly především sestry a muži, pracující na lůžkových odděleních fakultních nemocnic, a to jak v třísměnném, tak i ambulantním provozu. Poslední skupinu respondentů tvořili sestry a muži pracující v soukromém sektoru.

4.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Skupinu výzkumného souboru tvořili sestry a muži na jednotlivých lůžkových odděleních fakultních nemocnic a okresní nemocnice, a to jak v třísměnném, tak i ambulantním provozu. Poslední skupinu respondentů tvořili sestry a muži pracující v soukromém sektoru. V pražské fakultní nemocnici odpovídalo celkem 30 žen a 10 mužů. V nemocnici ve Středočeském kraji odpovídaly pouze ženy, muž se nezúčastnil ani jeden. Věk, pracovní zařazení a další demografické údaje jsou zpracovány viz. graf číslo 2–6.

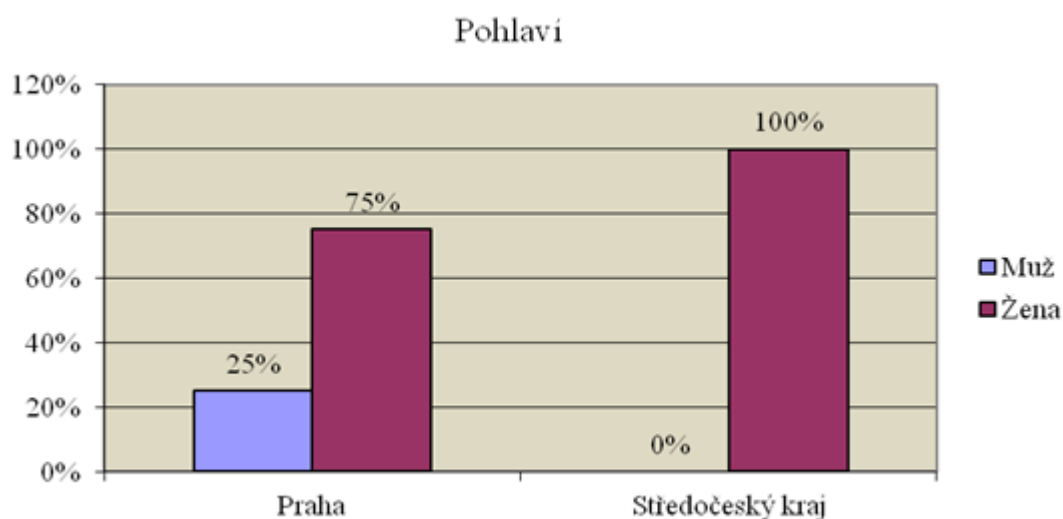
Výsledky výzkumu

V této kapitole jsou zpracovány výsledky dotazníkového šetření pomocí grafického znázornění.

4.5 Interpretace dat výsledků

Otázka 1 - Jaké je vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

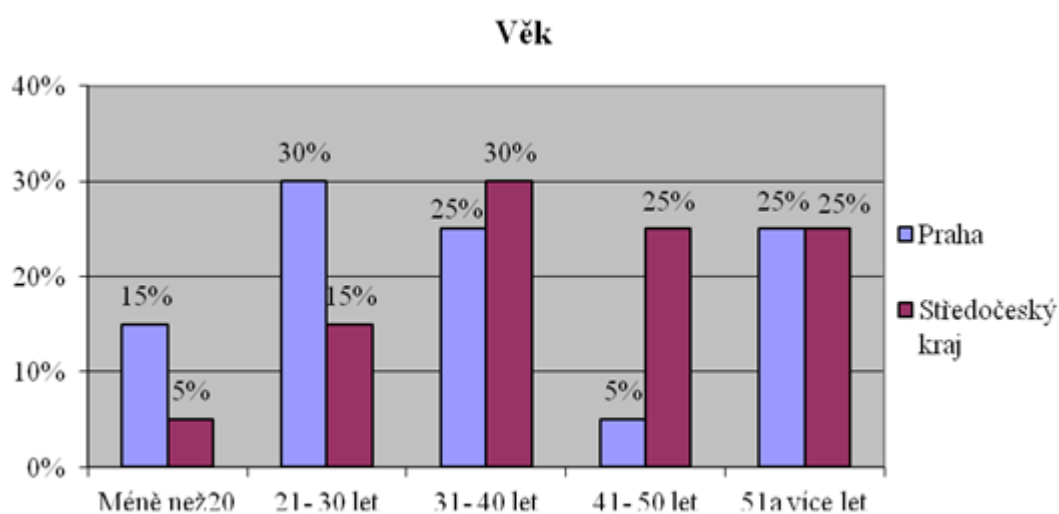


Graf 1 Pohlaví respondentů (zdroj: vlastní práce autora)

Z celkového počtu dotazovaných, v pražské fakultní nemocnici je 30 (75%) žen a 10 (25%) mužů. V nemocnici ve Středočeském kraji odpovědělo 40 (100%) žen.

Otázka 2 - Kolik je vám let?

- a) Méně než 20 let
- b) 21–30
- c) 31–40
- d) 41–50
- e) 51 a více



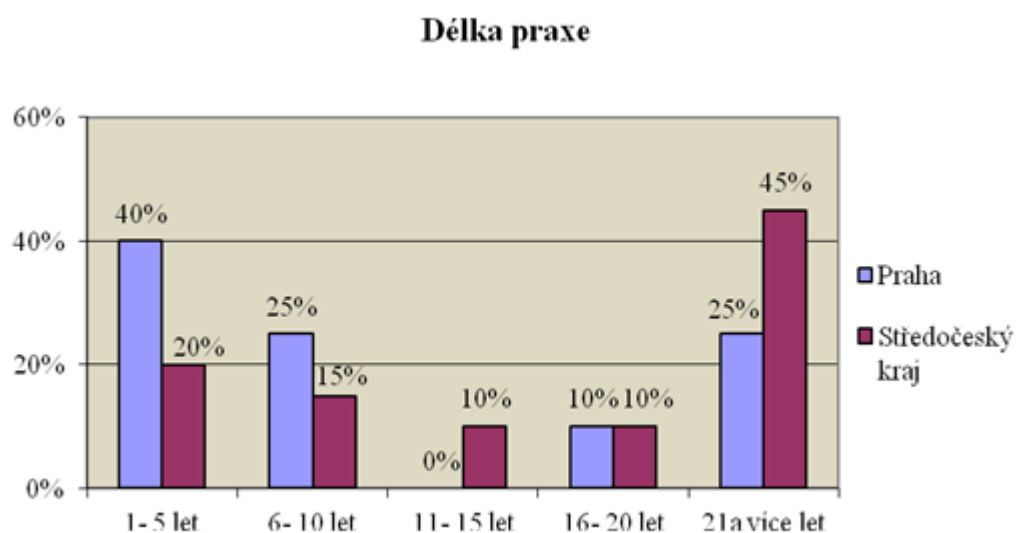
Graf 2 Věk respondentů (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici je 6 (15%) respondentů, kterým je méně než 20 let, další věkovou skupinou je věk 21–30 let zastoupena 12 (30%) respondentů, další skupina je věk 31–40 let je zastoupena 10 (25%) respondenty, nejméně respondentů 2 (5%), je ve věku 41–50 let, poslední věková kategorie je 51 a více zastoupena 10 (25%) respondentů.

V nemocnici ve Středočeském kraji je nejvíce respondentů 12 (30%) ve věku 31–40 let, se stejným počtem respondentů 10 (25%) jsou zastoupeny dvě věkové skupiny 41–50 let a 50 let více. 6 (15%) respondentů je ve věku 21–30 let, nejméně zastoupenou věkovou skupinou je méně než 20 let 1 (2%) respondentů.

Otázka 3 – Délka praxe

- a) 1–5 let
- b) 6–10 let
- c) 11–15 let
- d) 16–20 let
- e) 21 a více



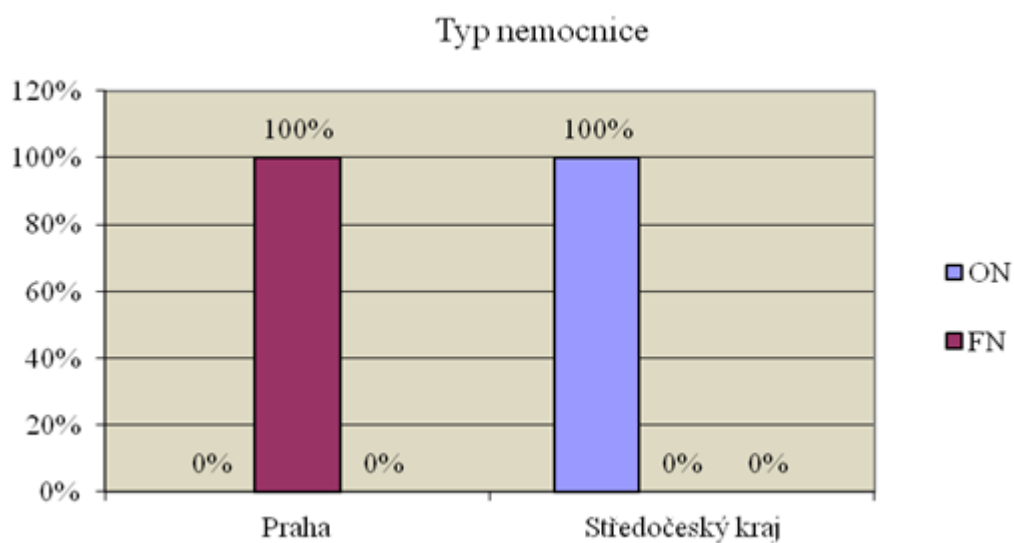
Graf 3 Délka praxe respondentů (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici je nejvíce respondentů 16 (40%) s délkou praxe od 1–5 let, stejný počet 10 (25%) respondentů je ve dvou skupinách s délkou praxe 6–10 let a 21 let a více, 16–20 let praxe mají 4 (10%) respondentů, 11–15 let praxe má 0 (0%) respondentů.

V nemocnici ve Středočeském kraji je nejvíce zastoupenou skupinou s délkou praxe 21 a více let, tuto délku praxe má 18 (45%) respondentů. Délku praxe 1–5 let má 8 (20%) respondentů, 6–10 let praxe má 6 (15%) respondentů, stejným počtem respondentů 4 (10%) jsou skupiny s délkou praxe 11–15 let a 16–20 let.

Otázka 4 – Typ nemocnice, ve které pracujete

- a) Okresní/oblastní nemocnice
- b) Fakultní nemocnice
- c) Jiné:

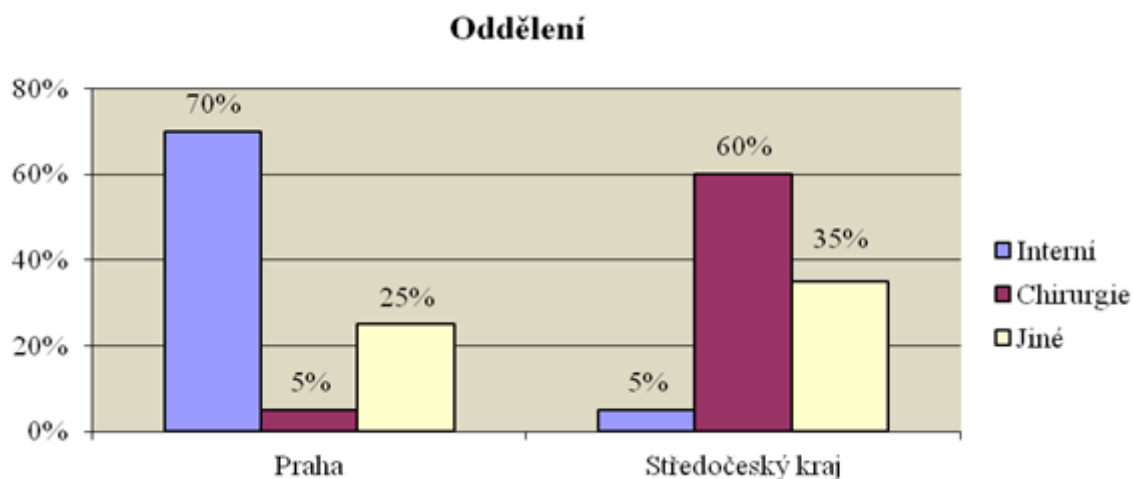


Graf 4 Typ nemocnice (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské fakultní nemocnici pracuje 40 (100%) respondentů. V okresní nemocnici ve středočeském kraji pracuje 40 (100%) respondentů.

Otázka 5 - Pracovní obor, ve kterém pracujete

- a) Interní oddělení
- b) Chirurgické oddělení
- c) Jiné:



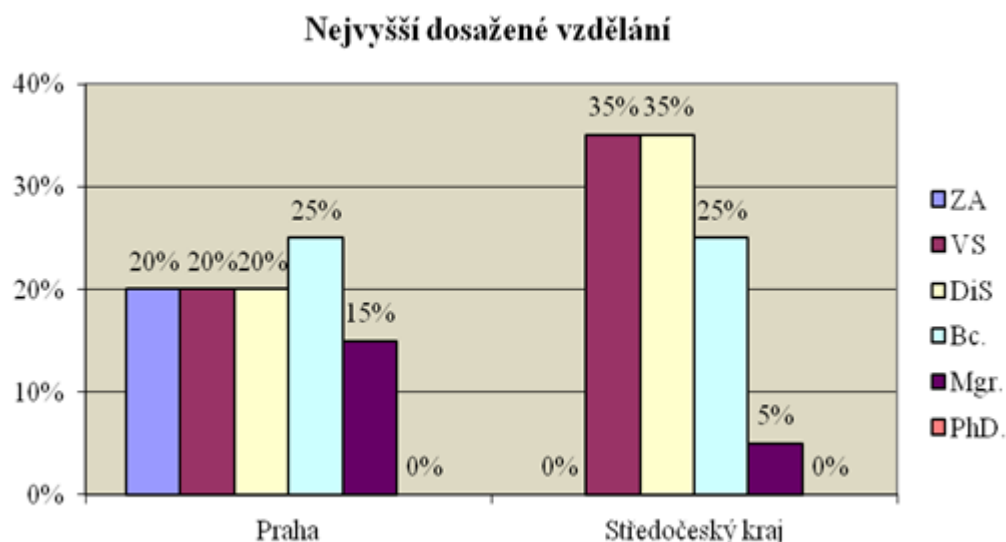
Graf 4 Pracovní obor (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici pracuje nejvíce 28 (70%) respondentů na interním oddělení, 2 (5%) respondentů na chirurgickém oddělení a 10 (25%) respondentů označilo položku jiné (odborné ambulance).

Ve Středočeském kraji pracuje nejvíce 24 (60%) respondentů na chirurgickém oddělení, 2 (5%) respondenti pracují na interním oddělení a 14 (35%) respondentů zakroužkovalo možnost jiné a nejčastěji uváděli gynekologicko-porodnické oddělení.

Otázka 6 - Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Střední zdravotnická škola (zdravotnický asistent)
- b) Střední zdravotnická škola (všeobecná sestra)
- c) Vyšší odborná škola – DiS.
- d) Vysoká škola – Bc.
- e) Vysoká škola – Mgr.
- f) Postgraduální studium – PhD.



Graf 5 Nejvyšší dosažené vzdělání (zdroj: vlastní práce autora)

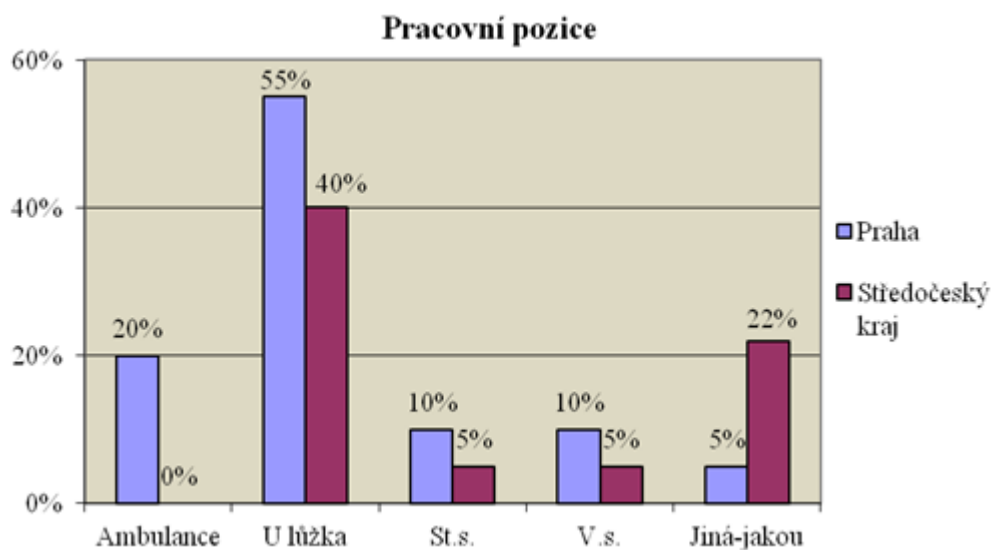
V pražské nemocnici je stejný počet 8 (20%) respondentů, kteří mají střední zdravotnickou školu obor zdravotnický asistent a střední zdravotnickou školu, ale obor všeobecná sestra a stejný počet 8 (20%) respondentů má vyšší odbornou školu. Dalších 10 (25%) respondentů má první stupeň vysokoškolského vzdělání – titul Bc. Vysokou školu akademický titul Mgr. má 6 (15%) respondentů. Postgraduální vzdělání s titulem Ph.D. neoznačil nikdo.

V nemocnici ve Středočeském kraji není žádný respondent, který by měl střední zdravotnickou školu - zdravotnický asistent, a nemají také respondenta, který by označil

postgraduální vzdělání. Stejně početnou skupinou 14 (35%) respondentů jsou ti, kteří mají střední zdravotnickou školu – všeobecná sestra nebo vyšší odbornou školu – diplomovaná všeobecná sestra. Další početnou skupinou 10 (25%) jsou absolventi vysoké školy s akademickým titulem Bc., 2 (5%) má také vysokou školu s akademickým titulem Mgr. Postgraduální studium neoznačil žádný z dotázaných respondentů.

Otázka 7 - Jakou pracovní pozici v současnosti vykonáváte?

- a) Sestra u lůžka
- b) Sestra v ambulantním sektoru
- c) Staniční sestra
- d) Vrchní sestra
- e) Jinou – jakou?



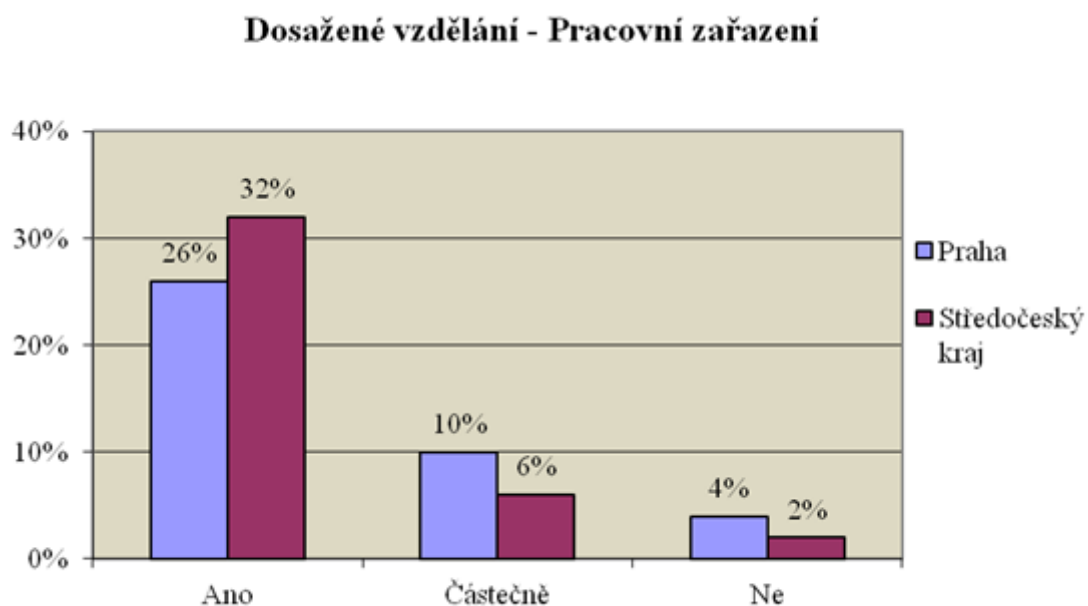
Graf 7 Pracovní pozice (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici je 8 (20%) respondentů zdravotnických asistentů pracujících u lůžka, nejvíce zastoupenou skupinou jsou všeobecné sestry 22 (55%). Další skupina 4 (10%) respondentů, v pozici staniční nebo vrchní sestry. Poslední 2 (5%) respondentů označilo možnost jiné nejčastěji pracující jako porodní asistentky.

V nemocnici ve Středočeském kraji je 16 (55%) respondentek na pozici všeobecné sestry tzn. u lůžka, 2 (5%) respondentů pracuje jako vrchní a staniční sestry, Nejpočetnější 20 (40%) respondentek uvedli, že pracují nejčastěji jako porodní asistentky u lůžka a také jako radiologický asistent v ambulantní péči.

Otázka 8 - Odpovídá Vaše nejvyšší dosažené vzdělání Vašemu současnému pracovnímu zařazení?

- a) Ano
- b) Částečně
- c) Ne – často vykonávám práce, které patří do povinností pomocného personálu



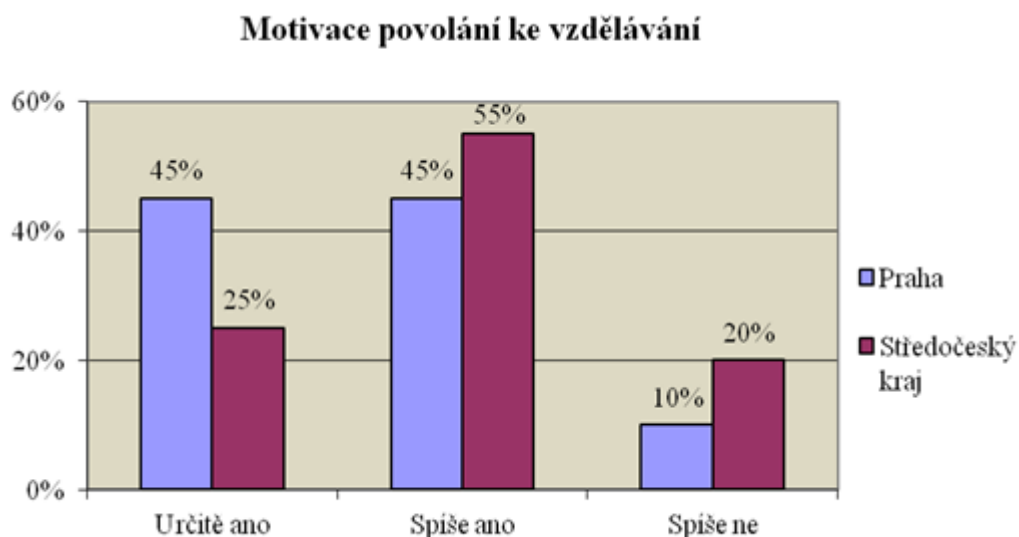
Graf 6 Pracovní zařazení dle vzdělání (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici 26 (65%) respondentů udává, že jejich pracovní zařazení odpovídá jejich vzdělání, 10 (25%) respondentů si myslí, že pouze částečně a 4 (10%) respondentů si myslí, že pracovní zařazení neodpovídá jejich vzdělání.

V nemocnici ve Středočeském kraji je 32 (80%) respondentů spokojeno s pracovním zařazením tedy odpovídá jejich dosaženému vzdělání, 6 (15%) respondentů si myslí, že pouze částečně a 2 (5%) respondentů uvedlo, že dosažené vzdělání neodpovídá pracovnímu zařazení vůbec.

Otázka 9 - Motivuje Vás Vaše povolání /poslání/ k potřebě celoživotního vzdělávání?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne



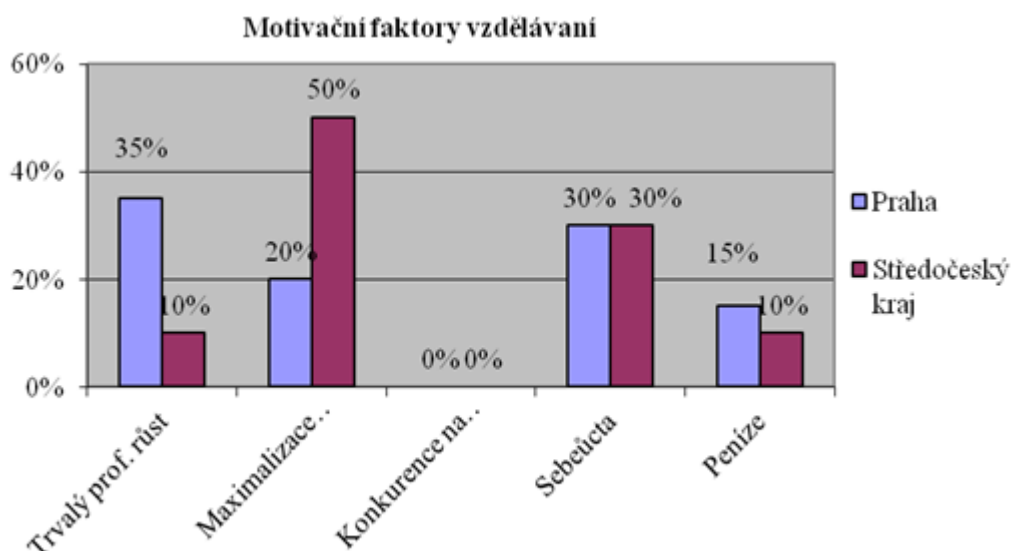
Graf 7 Motivace ke vzdělávání (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici udává 18 (45%) respondentů motivaci k CŽV pozitivně a dalších 18 (45%) respondentů se přiklání také k možnosti, motivace a nutnosti CŽV vzhledem k vykonávanému povolání /poslání/. Pouze 4 (10%) respondentů má negativní stanovisko.

Ve Středočeském kraji je 10 (25%) respondentů zcela jistě motivováno k dalšímu vzdělání, 22 (55%) respondentů se k možnosti motivace a nutnosti CŽV při výkonu povolání přiklání. Posledních 8 (20%) respondentů zaujalo negativní stanovisko.

Otázka 10 - Uved'te podstatné motivační faktory podporující potřebu vzdělávat se.

- a) Trvalý profesní růst
- b) Schopnost poskytovat nejvyšší možnou péči
- c) Konkurence na pracovišti
- d) Sebeúcta k sobě samé
- e) Peníze, finanční ohodnocení



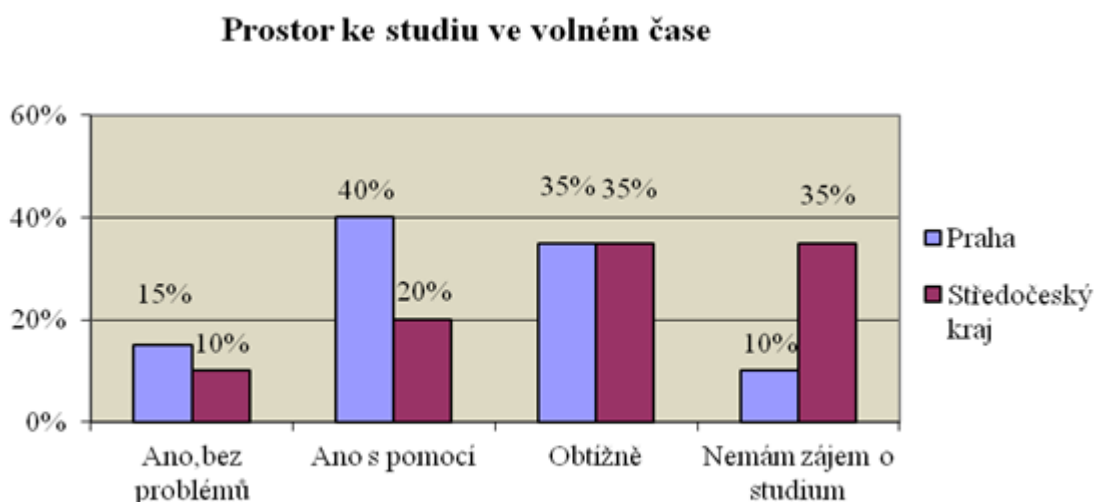
Graf 8 Motivační faktory vedoucí k ČŽV (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici nejvíce respondentů 14 (35%) označilo jako motivační faktor k ČŽV profesní růst. Skupina 8 (20%) vidí jako největší motivační faktor-schopnost poskytovat co nevyšší kvalitní ošetrovatelskou péči, 12 (30%) označilo jako motivační faktor sebeúctu k vlastní osobě, dalším motivačním faktorem je finanční ohodnocení, tuto možnost označilo 6 (15%) respondentů, konkurenci na pracovišti neoznačil žádný respondent.

Ve Středočeském kraji je největším motivačním faktorem – schopnost poskytovat maximální ošetrovatelskou péči, to označilo 20 (50%) respondentů. Další hojně zastoupenou skupinou je sebeúcta, kterou označilo 12 (30%). Stejně pohlížíjí respondenti na motivační faktory typu finančního ohodnocení a konkurence na pracovišti, označili 4 (30%). Konkurenci na pracovišti neoznačil nikdo.

Otázka 11 - Naleznete ve svém volném čase nezbytný prostor pro případné studium?

- a) Ano, bez problémů
- b) Ano, ale s nezbytnou pomocí pracoviště, nejbližších, především rodiny
- c) Velice obtížně, volný čas potřebuji k prosté regeneraci pracovní síly
- d) O další studium nemám zájem

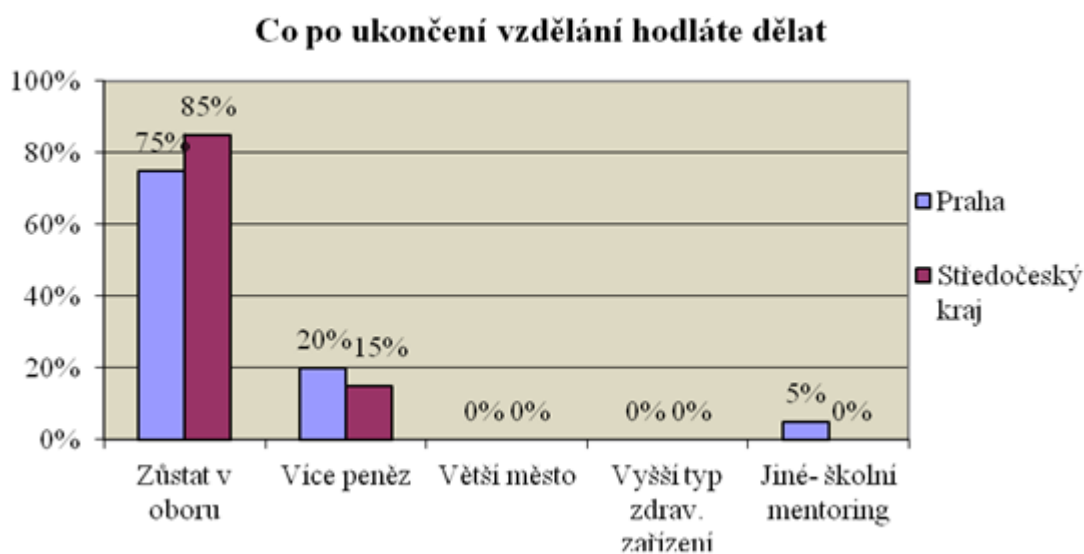


Graf 9 Prostor ke studiu ve volném čase (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici nejvíce 16 (40%) respondentů potřebuje ke studiu pomoc rodiny, pracoviště, 14 (35%) respondentů hledá čas velice obtížně, většinu volného času potřebuje k regeneraci. Dalších 6 (15%) respondentů má na studium čas a 4 (10%) respondenti již nemají o studium zájem. V nemocnici ve Středočeském kraji 8 (20%) respondentů potřebuje pomoc rodiny a nejbližších, 14 (35%) respondentů hledá čas ke studiu velice obtížně anebo nemá o studium zájem. Pouze 4 (10%) respondentů nemá problémy se studiem.

Otázka 12 - V případě získání nejvyššího stupně vzdělání hodláte:

- a) Zůstat v současném oboru na jiné pozici
- b) Větší finanční ohodnocení
- c) Vyšší typ zdravotnického zařízení
- d) Jiné:



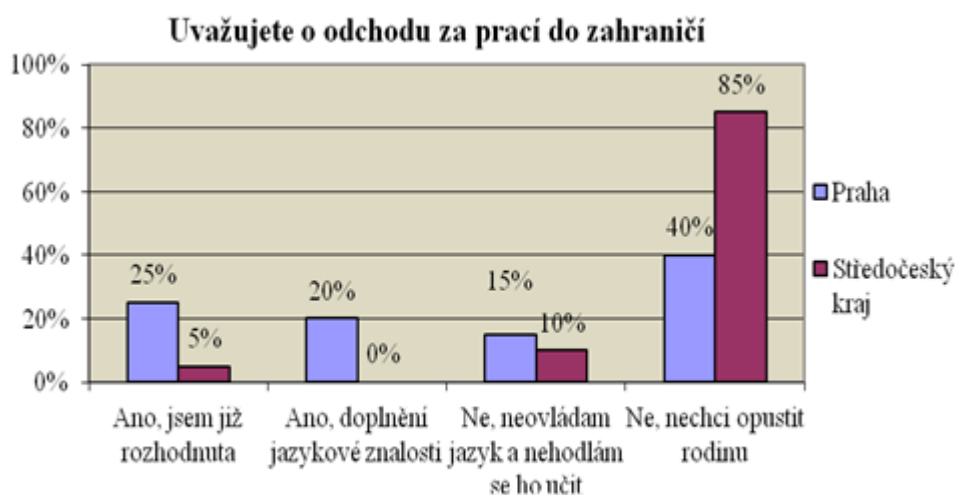
Graf 10 Plány po ukončení vzdělávání (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici po ukončení vzdělání chce 30 (75%) respondentů zůstat v oboru nebo hledat lukrativnější pozici. Dalších 8 (20%) respondentů chce vyšší finanční ohodnocení. Možnost jiné označili 2 (5%) a nejvíce se objevuje, že respondenti chtějí provádět školicí činnost.

Ve Středočeském kraji chce nejvíce 30 (85%) zůstat v oboru nebo hledat lukrativnější pozici. Dalších 6 (15%) respondentů by si představovalo více peněz. Ostatní možnosti neoznačil žádný z respondentů. Odchod na lepší pozici do většího města nebo na vyšší typ zdravotnického zařízení neodpověděl žádný z respondentů jak v pražské, tak i ve středočeské nemocnici.

Otázka 13 - Uvažujete o odchodu za prací do zahraničí?

- a) Ano, jsem již rozhodnuta
- b) Ano, ale musím si nejprve doplnit jazykové znalosti
- c) Ne, neovládám jazyk a o jeho zvládnutí neuvažuji
- d) Ne, nechci ztratit kontakt s rodinou, pracovištěm



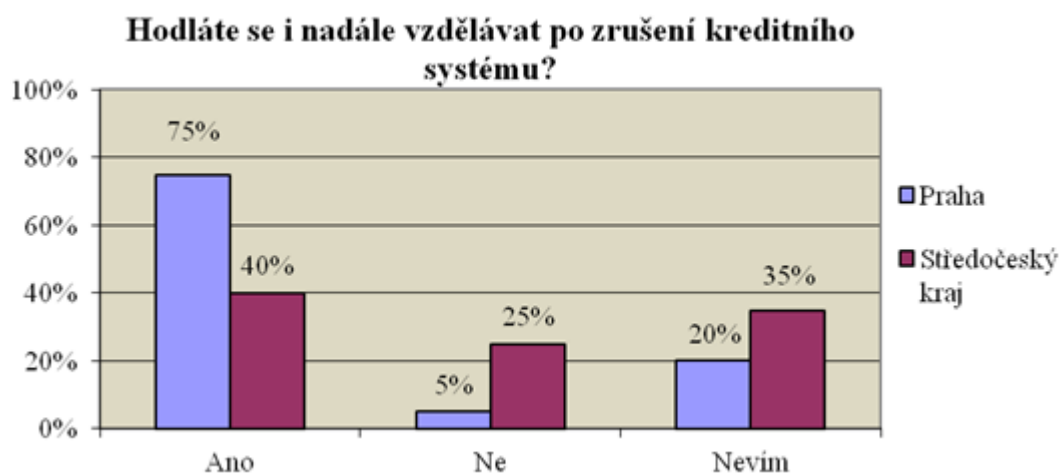
Graf 11 Odchod do zahraničí (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici je 10 (25%) respondentů rozhodnuto odejít za prací do zahraničí, 8 (20%) respondentů uvažuje o odjezdu do zahraničí, ale po doplnění jazykových znalostí, 6 (15%) respondentů o odjezdu neuvažuje, protože nemá jazykové znalosti a 16 (40%) respondentů nechce odjet do zahraničí z důvodu přerušení rodinných vazeb a ztráty přátel.

V nemocnici ve Středočeském kraji nejvíce 34 (85%) respondentů nechce odjet do zahraničí kvůli rodině, 4 (10%) respondentů nechce odjet do zahraničí z důvodu nedostatečných jazykových znalostí, pouze 2 (5%) respondenti do zahraničí odjet chtějí, možnost, že odjedou do zahraničí po doplnění znalostí, neoznačil nikdo. Jeden respondentů v poznámce poznamenal, že „o odchodu do zahraničí neuvažuji, již jsem byl.“

Otázka 14 - I když kreditní systém byl zrušen, hodláte se i nadále vzdělávat?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



Graf 12 Vzdělávání po ukončení kreditního systému (zdroj: vlastní práce autora)

V pražské nemocnici je 30 (75%) respondentů, kteří se chtějí vzdělávat i po zrušení kreditního systému, 2 (5%) respondentů neuvažuje o dalším vzdělání a 8 (20%) respondentů neví.

V nemocnici ve Středočeském kraji je 16 (40%) respondentů, kteří se chtějí dále vzdělávat, 10 (25%) respondentů o dalším vzdělávání neuvažuje a 14 (35%) respondentů neví.

4.6 Analýza výsledků vzhledem ke stanoveným hypotézám

Záměrem této diplomové práce a následného průzkumu bylo zmapovat, zda jsou NLP motivováni k dalšímu vzdělávání i po ukončení povinné registrace, zda jsou rozdílné postoje respondentů v Praze a ve Středočeském kraji. Z celkového počtu 100 oslovených zdravotníků se výzkumu zúčastnilo celkem 80. Z toho 70 žen a 10 mužů. V Praze odpovídali nejvíce respondenti ve věkové kategorii 21–30 let, ve středočeské nemocnici byla nejvíce zastoupena věková kategorie 31–40 let.

Hypotéza č. 1. – Předpokládáme, že NLP z pražské nemocnice mají větší zájem o CŽV než zaměstnanci ve Středočeském kraji. K hypotéze a cíli se vztahují otázky 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 11.

Otázka č. 4 podává informaci o počtu respondentů odpovídajících ve Fakultní nemocnici v Praze, celkově odpovědělo 40 (100%) respondentů, stejně jako v Okresní nemocnici ve Středočeském kraji tj. 40 (100%). Otázky č. 1 a č. 2 spolu korespondují, kdy v Praze odpovědělo na dotazník 30 (75%) žen a 10 (25%) mužů, z čeho vyplývá, že zdravotnické povolání již není pouze záležitostí ženského pohlaví. Naopak ve Středočeské nemocnici odpovídaly pouze ženy a to celkem 40 (100%). V Praze byla nejvíce zastoupena věková kategorie 21–30 let, celkem 12 (30%), věková kategorie 31–40 let a 51 a více jsou zastoupeny ve stejném počtu respondentu tedy 10 (25%). Nejmladší respondenti ve věku méně než 20 let byli zastoupeni 6 (15%), poslední a nejméně zastoupenou věkovou kategorií tvořili respondenti ve věku 41–50 let, a to celkem 2 (5%).

Ve středočeském kraji byla nejvíce zastoupena věková kategorie 31–40 let, celkem 12 (30%), ve stejném počtu byla zastoupena věková skupina 41–50 let a 51 a více celkem v každé skupině 10 (25%). Ve věku 21–30 je celkem 6 (15%) respondentů a nejméně zastoupenou skupinou jsou respondenti mladší 20-ti let a to 2 (5%).

Otázka č. 5 nám podává informaci o pracovním oboru, ve kterém respondenti pracují. V obou nemocnicích je nejčastějším oborem lůžkové oddělení, v Praze na interním oddělení pracuje 28 (70%) respondentů, na chirurgickém oddělení 2 (5%) a zbývající skupinu tvoří respondenti z jiného sektoru, nejčastěji ambulantního provozu celkem 10 (25%). Ve středočeském kraji pracuje nejvíce respondentů na chirurgickém oddělení

24 (60%) a 14 (35%) respondentů uvedlo jiné, což je opět lůžkové oddělení gynekologicko-porodnické. Nejmenší zastoupení 2 (5%) patří internímu oddělení.

Otázkou č. 7 jsme zjišťovali pracovní pozici respondentů, v Praze je nejvíce zastoupenou skupinou 22 (55%) všeobecná sestra, tedy sestra u lůžka. V ambulantním provozu pracuje 8 (20%) respondentů. Staniční nebo vrchní sestry jsou zastoupeny v celkovém počtu 4 (10%), zbývající 2 (5%) dotázaných pracují nejčastěji jako porodní asistentky v ambulantním provozu. Ve středočeském kraji byla nejpočetnější skupinou 20 (40%) porodní asistenty, tedy sestra u lůžka, tento počet zároveň koresponduje s pozicí všeobecné sestry 16 (55%) tedy sestra u lůžka. V ambulantním sektoru nepracoval nikdo, ale zbývající 2 (5%) respondentů uvedlo pozici jako vrchní nebo staniční sestry. Z důvodu srovnání dvou rozdílných typů nemocnic z pohledu poslání povolání jsme použili otázku č. 9, která nám podává informace o motivaci k povolání. V Praze uvedlo celkem 36 (90%) respondentů jednoznačnou motivaci k dalšímu CŽV nebo alespoň se přiklání k této možnosti. Zbývající 4 (10%) respondenti uvedli naprosto negativní postoj k CŽV, povolání není pro respondenty motivující. Ve středočeské nemocnici 32 (80%) respondentů motivuje povolání nebo alespoň se přiklání k nutnosti CŽV. Větší počet oproti Praze celkem 8 (20%) zaujalo negativní postoj k potřebě CŽV. Faktory, podporující další CŽV řeší otázka č. 10. Motivační faktor - trvalý profesní růst v Praze uvedlo 14 (35%) lidí, schopnost poskytovat nejvyšší možnou péči uvedlo 8 (20%) respondentů. V pořadí druhým motivačním faktorem - sebeúcta k sobě samému, což uvedlo 12 (30%), překvapivě finanční stránku zvolilo pouze 6 (15%) respondentů. Konkurenci na pracovišti neuvedl nikdo z respondentů v Praze ani ve SK. Naopak v SK uvedlo celkem 20 (50%) schopnost poskytnout maximální možnou péči. Druhým motivačním faktorem je sebeúcta, tuto možnost uvedlo celkem 12 (30%) dotázaných. Finanční ohodnocení a trvalý profesní růst uvedli shodně 4 (30%) respondenti. Problematiku volného času pro studium, ukazuje otázka č. 11. Nezbytnou pomoc rodiny, zaměstnavatele uvádí 16 (40%), dalších 14 (35%) nachází volný čas pro studium velice obtížně, pouze 6 (14%) dotázaných má dostatek času na studium a 4 (10%) nemá o studium již zájem. Ve SK uvedli pouze 4 (10%) respondenti studium bez problémů, 8 (20%) potřebuje nutnou podporu rodiny, nejbližších a spolupracovníků. Volný čas pro studium hledá velmi obtížně 14 (35%) respondentů. Překvapivě 14 (35%)

dotázaných nemá o další zájem vůbec zájem. V porovnání s Prahou, kde byl o studium zájem větší.

Hypotéza č. 1 se překvapivě nepotvrdila, zájem o další CŽV uvedli shodně téměř všichni respondenti v Praze i ve Středočeském kraji. Shodují se ale na faktu, že problematika studia ve volném čase je prioritní a bez podpory rodiny a kolegů by nebylo možné absolvovat další CŽV.

Hypotéza č. 2 – Předpokládáme, že nadpoloviční většina zaměstnanců se vzdělává ve svém volném čase na doporučení zaměstnavatele. K hypotéze č. 2 se v dotazníkovém šetření vztahují otázky č. 3, 6, 8, 9, 11. Otázka č. 6 ukazuje na stále rostoucí zájem ze strany zdravotníků o dosažení co nejvyššího vzdělání. Z průzkumu v Praze vyplynulo, že u dotazovaných jsou zastoupeny všechny stupně vzdělání, zdravotnického asistenta a všeobecnou sestru uvedlo shodně 16 (40%) respondentů, vyšší odbornou školu uvedlo 8 (20%). První stupeň vysokoškolského vzdělání Bc. uvádí 10 (25%) a akademický titul Mgr. Uvedlo 6 (15%). S touto otázkou úzce souvisí i otázka č. 3, co se týče délky praxe, protože sestry s delší praxí nemají potřebu se již dále vzdělávat, jako sestry mladší, které považují další vzdělávání za nutnost, respondenti uvedli nejvíce délku praxe 1–5 let v oboru 16 (40%), 6–10 let uvádí 10 (25%), shoda u respondentů je v délce praxe 6–10 a 21 a více 10 (25%). Skupinu 16–20 let uvedli 4 (10%) respondenti. Ve skupině 11–15 let se nenacházel žádný z respondentů.

Naproti tomu ve SK je největší zastoupenou skupinou sester se SZŠ v oboru všeobecná sestra nebo diplomovaná sestra 28 (70%) dotázaných. SZŠ zdravotnického asistenta neuvedl žádný z dotázaných. Absolventi s prvním stupněm VŠ v oboru Bc. uvedlo 10 (25%) s akademickým titulem Mgr. uvedli 2 (5%). Vysokoškolské tituly uvádí nejčastěji staniční nebo vrchní sestry. Opět otázka úzce souvisí i s délkou praxe tedy s otázkou č. 3. Kdy většina sester uvádí délku praxe více jak 21 let v oboru 18 (45%). Praxi v délce 1–5 let uvedlo 8 (20%) dotázaných, 6–10 let praxe 6 (15%). Praxe 11–15 a 16–20 let se shodují, tzn. 4 (10%) respondenty.

Na otázku č. 8, zda dosažené vzdělání odpovídá pracovnímu zařazení se respondenti téměř shodují, že ano, v Praze 26 (65%), zařazení není zcela odpovídající jejich vzdělání uvedlo 10 (25%), pouze 4 (10%) si myslí, že jejich vzdělání neodpovídá

pracovnímu zařazení. Ve SK je 32 (80%) spokojeno s pracovním zařazením, 6 (15%) je spokojeno pouze částečně a 2 (5%) respondentů nejsou spokojeni vůbec, vykonávají činnosti spadající do kompetencí pomocného personálu.

Pro to, aby se sestra i nadále vzdělávala je potřeba i motivace ze strany zaměstnání, což jsme zjišťovali v otázce č. 9. V Praze došlo téměř ke shodě mezi respondenty, a to v odpovědi pozitivního postoje k potřebě dalšího CŽV pro „poslání“ svého zaměstnání. Pouze 4 respondenti uvedli negativní stanovisko. Ve středočeské nemocnici je naprostá většina přesvědčena o nutnosti dalšího CŽV pro potřebu zaměstnání, ale i zde zaujalo 8 respondentů negativní stanovisko. Zda mají respondenti prostor a čas na studium ve volném čase jsme zjišťovali otázkou č. 11. Výsledky byly téměř shodné v obou nemocnicích, kdy bez podpory rodiny a spolupracovníků není možnost se nadále vzdělávat, protože volný čas potřebují pro regeneraci organismu. Shodný počet respondentů v obou nemocnicích nemá již zájem o další studium, i když by si čas našli.

Hypotéza č. 2 se potvrdila a to, že sestry všeobecně mají zájem o další vzdělávání, ale bez podpory rodiny a zaměstnavatele to není možné. Pozitivní postoj k dalšímu CŽV mají spíše sestry mladšího věku, s kratší praxí. Většina respondentů pracuje na pozici odpovídající jejich zařazení, proto ani tento fakt není motivující pro potřebu dalšího CŽV.

Hypotéza č. 3 – Předpokládáme, že jedna třetina zaměstnanců očekává zlepšení svého finančního ohodnocení v souvislosti s plněním podmínek CŽV. K tomuto cíli a hypotéze č. 3 se vztahují otázky z dotazníku č. 10, 12, 13, 14. Otázky z dotazníku nám podávají informace, co motivuje sestry ke vzdělávání, motivační faktory, které úzce souvisí s rodinou a také další pracovní plány po dosažení odpovídajícího vzdělání.

U otázky č. 10 byly odpovědi rozdělené, v Praze uvedlo 14 (35%) dotazovaných, že je pro ně nejdůležitější další profesní růst, pro 12 (30%) je důležitá sebeúcta k sobě samému. 8 (20%) dotázaných vidí největší motivační faktor poskytovat nejvyšší možnou péči. Pouze 6 (15%) označilo jako motivaci finanční ohodnocení. Naopak ve středočeské nemocnici je nejdůležitější pro sestry poskytování profesionální péče v maximální možné míře 20 (50%). Sebeúctu uvádí 12 (30%), finanční motivaci uvádí

pouze 4 (30%) dotázaných. Naopak se v obou nemocnicích potvrdilo, že konkurence na pracovišti téměř žádná není, není to již pro sestry důležitým motivačním faktorem.

Otázka č. 12 nám podává informace o dalším úmyslu sester po získání nejvyššího dosaženého vzdělání. V pražské nemocnici je pro respondenty 30 (75%) důležité setrvat v oboru, ale na zajímavější pozici, která plyne právě z dosaženého vzdělání. Vyšší finanční ohodnocení očekává 8 (20%) dotázaných. Stejně stanovisko zaujaly i sestry ze středočeské nemocnice 30 (85%) chce setrvat v oboru, ale na lukrativnější pozici. Překvapivě dopadla finanční stránka, je až na druhé pozici, pouze 6 (15%) očekává vyšší finanční ohodnocení.

Otázka č. 13, zda sestry uvažují o odchodu za prací do zahraničí po dosažení odpovídajícího vzdělání, byly výsledky rozdílné. V Praze většina respondentů 16 (40%) neuvažuje o odchodu do zahraničí z důvodu odloučení od rodiny a ztráty kontaktů s nejbližšími. 10 (25%) je rozhodnuto odejít za prací do zahraničí. Celkem 8 (20%) respondentů chce odejít do zahraničí, ale až po doplnění si jazykových znalostí. Vůbec o odjezdu do zahraničí neuvažuje 6 (15%) jedinců. Ve SK 34 (85%) nechce odejít kvůli rodině a odloučení se od přátel. Z důvodu nedostatečných jazykových znalostí neuvažuje o odchodu 4 (10%) dotázaných. Pouze 2 (5%) odpověděli, že chtějí odejít do zahraničí za prací. Z výzkumu vyplynulo, že velkým problémem pro respondenty je jazyková bariéra. Dva respondenti odpověděli ve volné otázce, že se zahraničí vrátili, a to z důvodu odloučení od rodiny.

V otázce č. 14 byly také velmi odlišné rozdíly v odpovědích, zda se respondenti hodlají i po zrušení kreditního systému dále vzdělávat. Pro sestry v Praze je další ČŽV důležité ve 30 (75%) oslovených. Celkem 8 (20%) neví, zda se chce i nadále vzdělávat a pouze 2 (5%) se vzdělávat rozhodně nechtějí. Většina respondentů ve SK se po skončení kreditního systému nehodlá už dále vzdělávat 10 (25%), pouze 16 (40%) se vzdělávat chce i nadále a 14 (35%) respondentů doposud neví.

Hypotéza č. 3 se nepotvrdila, protože jak vyplynulo z dotazníkového šetření, není finanční ohodnocení natolik důležité jako fakt, že sestry chtějí zůstat v oboru. Nicméně ale uvažují o odchodu na lepší pozici nebo do zahraničí, kde jsou sestry lépe finančně ohodnoceny. Potřeba vzdělávat se i nadále po ukončení kreditního systému

považují respondenti za důležité pouze v Praze a to i za předpokladu, že se jejich finanční situace nezlepší.

Poznámka na případnou odpověď – do této otázky měli respondenti možnost doplnit poznámky, jejichž odpovědi nebyly obsaženy v dotazníku. Řada z nich využila této možnosti a téměř shodně odpověděli, že by uvítali díky novým technologickým metodám možnost vzdělávání se pomocí e-learningových kurzů anebo seminářů, v pracovní době, nikoli ve svém volném čase. Někteří také uvedli, že by uvítali podporu pro další CŽV především ze strany zaměstnavatele.

4.7 Diskuse

Tématem diplomové práce bylo zjistit, zda mají zdravotničtí pracovníci zájem o další vzdělávání se i po zrušení registrace, dále zda mají příznivé podmínky pro vzdělávání a v neposlední řadě motivace pro další vzdělávání se. Dalším úkolem práce bylo zjistit, zda je zájem mezi respondenty stejný v Praze i v druhé nemocnici ve Středočeském kraji, kdy bylo použita metoda anonymního dotazníkového šetření. I přesto, že si přáli být respondenti v anonymitě, co se týče nemocnice, nakonec dotazníkové šetření proběhlo v pořádku. Celkem vylo rozdáno 100 dotazníků, návratnost činila celkem 90 dotazníků z obou nemocnic. Z demografických údajů vyplynulo, že v Praze odpovídalo celkem 75% žen a 25% mužů. Překvapivě ve SK nebyl muž ani jeden, celkem tedy odpovídalo 100 % žen, i když by rády uvítaly do kolektivu případného kolegu, protože si myslí, že by to mělo pozitivní vliv na celý kolektiv. Fakt, že ve zdravotnictví pracuje stále malé procento mužů, dokládá i práce Kláry Pechové (2012), která uvádí, že v nemocnici pracuje pouze 6% mužů z celkových 100 % respondentů.

Prvním cílem a zároveň hypotézou bylo zjistit, zda pracovníci mají stejné podmínky a možnosti pro další vzdělávání se v Praze i ve Středočeském kraji. Na tento cíl jsme získali odpověď otázkami č. 11 a 13, kde jsme se přímo ptali, zda mají respondenti zájem a možnost dalšího studia ve svém volném čase a také, zda plánují odchod do zahraničí. Předpokladem bylo, že sestry v Praze mají lepší podmínky a možnosti než sestry ve Středočeském kraji. Tato hypotéza se nepotvrdila, protože obě skupiny

dotazovaných mají možnosti stejné, ale shodují se na faktu, že je pro ně další vzdělávání se ve volném čase bez pomoci rodiny a zaměstnavatele velmi náročné a nedostupné, což potvrdilo v Praze 75% sester a ve SK celkem 55% respondentů. Pouze malé procento uvádí, že nemá problém se vzděláváním se ve svém volnu, což uváděli nejčastěji respondenti ve věku do 30 let, mnohdy ještě studující, v Praze 15% a ve SK 10%. Tato skutečnost může plynout i z dnešní situace, kdy byl zrušen kreditní systém. Mimo dotazníkové šetření uvedla většina respondentů fakt, že pokud probíhá vzdělávání v pracovní době, je to dosažitelnější a berou tuto situaci jako povinnou.

Klára Pechová (2012) uvádí ve své práci, že celkem 52% respondentů nepovažuje další vzdělávání za zbytečné. Pouze 24% dotázaných si myslí, že je to zbytečná ztráta času a nemalé procento považuje tuto situaci za nepříjemnou povinnost a zbytečnost.

Naopak Lucie Berková (2017) uvádí, že ve volném čase má zájem o studium celkem 52% sester, v pracovní době má tuto možnost pouze 29% dotázaných. I zde se potvrdil fakt, že v pracovní době je problém se nadále vzdělávat.

Z výsledků dále vyplynulo, že v Praze je zájem o vzdělávání větší než ve SK, což uvedli většinou respondentky mladšího věku s kratší praxí v oboru. Ve SK byli respondenti většinou sestry s dlouholetou praxí a tudíž věkově starší, které uvedly, že znalosti získané praxí jsou pro ně důležitější než vzdělávání se na seminářích. Rozdílné odpovědi byly také u respondentů pracujících jako sestra na lůžkovém oddělení, tedy v třísměnném provozu nebo jako sestra na ambulanci.

Klára Pechová (2012), která provedla výzkum také ve SK, dospěla k podobnému výsledku, uvádí, že nejvíce zastoupenou věkovou kategorií jsou sestry starší s dlouholetou praxí a to celkem v 76%.

Druhým cílem a zároveň hypotézou bylo zjistit, zda se respondenti chtějí vzdělávat dobrovolně nebo na doporučení zaměstnavatele a zároveň, jaké faktory jsou motivující pro zvýšení si kvalifikace. K tomuto zjištění jsme použili otázky z dotazníku č. 8, 10, 12 a 14. Většina odpovídajících uvádí, že dosažené nejvyšší vzdělání odpovídá jejich pracovnímu zařazení a tudíž není potřeba si více zvyšovat kvalifikaci. Hypotéza 2 se tedy potvrdila v tom, že respondenti mají i nadále zájem se vzdělávat, pokud to vyžaduje jejich pracovní zařazení a bude pro ně dosažené vzdělání přínosem. Nejmladší respondenti uvedli možnost dalšího vzdělávání, jako samozřejmou věc.

Klára Pechová (2012) uvádí, že zájem o vzdělávání uvádí téměř 88% respondentů, kteří si myslí, že je potřeba pro zkvalitňování péče o klienty.

Lucie Berková (2017) uvádí, že nutnost se celoživotně vzdělávat plyne z faktu, jaké má nejvyšší vzdělání. Setra se SŠ bere tento fakt jako povinnost ze zákona celkem 40% a 34% se vzdělává dobrovolně. VOŠ sestry se shodují také ve 41% z povinnosti plynoucí ze zákona, ve 27% mají zájem samy, u VŠ je ve 40% samostatná motivace, ve 34% povinné. Všechny tři skupiny se shodují ve 24–27% na nařízení zaměstnavatele.

Posledním cílem a zároveň hypotézou bylo zjistit, zda vyšší finanční ohodnocení je motivující pro zvyšování si kvalifikačních předpokladů. Hypotéza č. 3 se nepotvrdila, protože jak vyplynulo z dotazníkového šetření, není finanční ohodnocení natolik důležité jako fakt, že respondenti chtějí zůstat v oboru. U otázky č. 10 byly odpovědi rozdělené, v Praze uvedlo 35% dotazovaných, že je pro ně nejdůležitější další profesní růst, pro 30% je důležitá sebeúcta k sobě samému. 20% dotázaných vidí největší motivační faktor poskytovat nejvyšší možnou péči. Pouze 15% označilo jako motivaci finanční ohodnocení. Naopak ve středočeské nemocnici je nejdůležitější pro respondenty poskytování profesionální péče v maximální možné míře v 50%. Sebeúctu uvádí 30%, finanční motivaci uvádí pouze 30% dotázaných. Naopak se v obou nemocnicích potvrdilo, že konkurence na pracovišti téměř žádná není, není to již pro respondenty důležitým motivačním faktorem. Nicméně, ale uvažují o odchodu na lepší pozici nebo do zahraničí. Potřeba vzdělávat se i nadále po ukončení kreditního systému považují za nutné, respondenti pouze v Praze, a to i za předpokladu, že se jejich finanční situace nezlepší. Ve SK není pro respondenty další ČŽV přínosem, a tudíž není důležité.

Klára Pechová (2012) naopak uvádí finanční motivaci jako prioritní a to 63% respondentů, hned na druhé pozici ale je uznání a pochvala celkem u 19 % respondentů.

Systém zdravotnictví, který by měl motivovat zdravotnický personál ke zvyšování si kvalifikace a prohlubování vědomostí není stále dokonalý a ani vedoucí pracovníci nemohou uplatnit velké změny. Fakt, že by si mohli zlepšit finanční stránku, není pro respondenty dost motivující, raději by uvítali uznání za vykonanou práci nejenom ze strany zaměstnavatele, ale především ze strany klientů (pacientů), kteří mnohdy ani netuší, že personál, který se o ně stará má vysokoškolské vzdělání.

ZÁVĚR

Cílem předložené diplomové práce bylo zjistit pomocí dotazníkového šetření, zda jsou respondenti motivováni k dalšímu CŽV i po ukončení kreditního systému. Výzkum probíhal v jedné pražské nemocnici a jedné středočeské. Praktická část vychází z poznatků uvedených v teoretické části, bez kterých by nebylo možné praktickou část zpracovat.

Teoretická část seznamuje jednak s historií vzdělávání a celkově vzdělávacího systému v minulosti, až po současnost. Další kapitola je věnována problematice celoživotního vzdělávání jako celku, možnostem, které člověk má v současné době, což postupně přechází do poslední kapitoly, která se věnuje konkrétně vzdělávání sester a možnostem v dnešním vzdělávacím systému. Tato problematika se zároveň opírá o platnou legislativu. I když byl zrušen kreditový systém, což představovalo sbírání bodů se školicích akcí, seminářů, stáží, stále je potřeba se i nadále vzdělávat, protože v současné době se stalo CŽV nejenom pro sestry součástí každodenního života. Proto je velmi důležité, aby byly sestry motivovány i po ukončení této povinnosti, k dalšímu studiu, vzdělávání se. Vzhledem k tomu, že se v dnešní době velmi aktuálně řeší nedostatek odborného personálu v nemocnicích, je důležité, aby motivace vzešla především ze strany zaměstnavatele.

Praktická část se zabývá samostatnou analýzou stanovených cílů a hypotéz, které se opírají o vypracované dotazníkové šetření. Následná analýza a vyhodnocení dotazníkového šetření je uvedeno v kapitole diskuze a výsledky jsou shrnuty v závěru práce.

Stanovené cíle se podařily splnit a to i přes prvotní problémy ohledně dotazníkového šetření. První cíl, zda sestry mají stejné podmínky pro další celoživotní vzdělávání v Praze i ve Středočeském kraji jsme zjišťovali hypotézou číslo jedna. Skutečnost, že sestry mají lepší podmínky pro vzdělávání se v pražské nemocnici v porovnání s nemocnicí ve Středočeském kraji, se nepotvrdila. Výsledky byly překvapující v tom, že zájem o další vzdělávání se a přijatelné podmínky, jsou pro oba kraje srovnatelné. Téměř všichni respondenti uvedli shodně, že semináře a školení ve volném čase absolvují pouze z povinnosti vyplývající ze zákona.

Druhým cílem bylo zjistit, zda se sestry vzdělávají na doporučení zaměstnavatele nebo z vlastní iniciativy ve volném čase. Toto tvrzení jsme zjišťovali pomocí druhé hypotézy. Fakt, že se nadpoloviční většina sester vzdělává ve svém volném čase na doporučení zaměstnavatele, se potvrdila. Většina sester potvrdila, že tato skutečnost plyne ze situace, kdy není možné absolvovat semináře nebo školení v pracovní době, a to z personálních důvodů. Proto sestry musí tyto akce navštěvovat ve svém volném čase. Věkově mladší sestry se vzdělávají automaticky, berou tuto povinnost jako samozřejmou. Sestry starší si stojí za názorem, že žádné školení a semináře nenahradí praxi a tím získané zkušenosti.

Posledním stanoveným cílem bylo zjistit, do jaké míry ovlivňuje celoživotní vzdělávání pracovní zařazení zaměstnance, což jsme zjišťovali hypotézou třetí a zároveň poslední. Zda jedna třetina sester očekává zlepšení finančního ohodnocení v souvislosti s plněním podmínek celoživotního vzdělávání, se nepotvrdila, protože jak vyplynulo z dotazníkového šetření, finanční ohodnocení není natolik důležité jako fakt, že sestry chtějí zůstat i nadále v oboru. Prioritní pro sestry je uznání jejich profese a celkově přístup ze strany klientů (pacientů). Určitě se nedá říci, že finanční stránka není důležitá, ale vzhledem ke stoupající tendenci platů mají sestry pořadí priorit jiné. V porovnání s diplomovými pracemi i staršího data, byla potřeba uznání sester, vždy prioritní. Některé respondentky uvedly zájem o odchod do zahraničí, z důvodu lepších finančních podmínek. Brání jim ale jazykové znalosti. Ty, které v zahraničí pracovaly a vrátily se, by už neodešly kvůli odloučení se od rodiny. Potřeba vzdělávat se i nadále po ukončení kreditového systému považují respondenti za důležité pouze v Praze, i za předpokladu, že se jejich finanční situace nezlepší.

Z dotazníkového šetření vyplynul nepatrný rozdíl ve struktuře personálu v Praze a ve SK. Ve SK pracují většinou sestry staršího věku, setrvávajících po celou dobu na stejném pracovišti (oddělení), a zakládající si na své dlouholeté praxi. U mladších sester naopak další studium připadá naprosto normální a považují to i za svou povinnost, dosáhnout co nejvyššího vzdělání. Přesto sestry stále pocítují, že jejich práce, “poslání“ není doceněna tak, jak by mělo být. Problém vidí i v přístupu ze strany klientů (pacientů), kteří svým chováním velmi často sestry demotivují k výkonu svého povolání.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BEDNAŘÍKOVÁ, Iveta. Kapitoly z andragogiky 1. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1355-8.

BENEŠ, Milan, 2009a. Celoživotní učení a vzdělávání. In: PRŮCHA, Jan, ed., 2009. Pedagogická encyklopedie. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 29-33. ISBN

BENEŠ, Milan. Andragogika. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5.

BENEŠ, Milan. Andragogika. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. Andragogika. ISBN 80-86432-23-8.

BRŮHA, D., TOMEK, V.: Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách, 2005, Praha: Aspi, a.s., 1. vyd., str. 212, ISBN 80-7357-093-9.

ČÁP, Jan. Psychologie pro učitele. Praha: Portál, 2001. ISBN isbn:80-7178-463-x.

Farkašová D. a kolektiv Ošetřovatelství – teorie. 1. vydání. Martin. Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.

GAVORA P. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

HŮSKOVÁ, Jitka a Petra KAŠNÁ. Ošetřovatelství - ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2852-0.

KAFKOVA, V.: Z historie ošetřovatelství, vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1992, 1. vyd., ISBN: 807013-123-3.

KELNAROVÁ, Jarmila. Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2830-8.

KOPŘIVA, Karel. Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.

KOŠULIČOVÁ, M.: Proměny specializačního vzdělávání všeobecných sester, vyd. Brno: NCO NZO in: ARCHALUSOVÁ A. a kol.: Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství II, vyd. Opava: Slezská univerzita, 2007, str. 83-84, ISBN: 978-80-7248-413-3.

MARKOVÁ, Marie, ed. Role sestry specialistky: učební text základního modulu specializačního studia pro sestry a porodní asistentky. Brno: NCONZO, 2008. ISBN 978-80-7013-488-7.

MASTILIAKOVÁ, D.: Úvod do ošetrovatelství, Praha: Karolinum, 2004, 1. díl, 1. vyd. 187s., ISBN 80-246-0429-9.

PROŠKOVÁ, E., BRŮHA, D.: Zdravotnická povolání, 2011, Praha: Wolters Kluwer Česká republika, vyd. 1., str. 560, ISBN: 978-80-7357-661-5.

ROZSYPALOVÁ, M., STAŇKOVÁ, M.: Ošetrovatelství I, vyd. Praha: Informatorium, 1999, 3. vyd., ISBN: 80-86073-39-4.

STAŇKOVÁ, M.: Galerie historických osobností, vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, 1. vyd., ISBN: 80-7013-329-5.

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

ZLÁMALOVÁ, Helena. Distanční vzdělávání a eLearning: učební text pro distanční studium. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008. ISBN 978-80-86723-56-3.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

Farkašová D. a kolektiv Ošetrovatel'stvo – teória. 1. vydání. Martin. Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

MŠMT. CZ: Strategie celoživotního učení ČR. [online]. [cit. 2017- 09-20]. Dostupné z: http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwi5ncvu19XcAhVOI1AKHRZJDGsQFjABegQICRAC&url=http%3A%2F%2Fwww.msmt.cz%2Ffile%2F9911_1_1%2Fdownload%2F&usg=AOvVaw0Xj74J8TaBxt_i9eI3TV5P

KOOPOLIS.CZ: Další vzdělávání pod jednou střechou. [online]. [cit. 2018- 09- 13]. Dostupné z: <http://www.phil.muni.cz/journals/index.php/studia-paedagogica/article/viewFile/430/586>

OŠETŘOVATELSTVÍ. INFO: Portál pro sestry a nelékařská zdravotnická povolání. [online]. [cit. 2018-20-09]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/jak-to-bude-s-registraci-sester-a-dalsich-nelzp/>

ODBOROVÝ SVAZ ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE ČR: Na konferenci v Amsterdamu o celoživotním vzdělávání zdravotnických pracovníků. [online]. [cit. 2018 - 08- 14]. Dostupné z: <http://osz.cmkos.cz/cz/clanky/20-6-2017-v-amsterdamu-o-celozivotnim-vzdelevani.aspx>

OŠETŘOVATELSTVÍ. INFO: Jak to bude s registrací sester a dalších NLZP. [online]. [cit. 2018 - 08- 14]. Dostupné z <http://www.osetrovatelstvi.info/jak-to-bude-s-registraci-sester-a-dalsich-nelzp/>

OŠETŘOVATELSTVÍ. INFO: Nový obor mezi zdravotníky: Praktická sestra. [online]. [cit. 2018 - 08- 15]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/novy-obor-mezi-zdravotniky-prakticka-sestra/>

NCONZO.CZ: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů [online]. [cit. 2018 - 11- 24]. dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/specializacni-vzdelavani>

NCONZO.CZ: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, [online]. [cit. 2018 - 11- 24]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/legislativa>

MZCR.CZ: Senátoři poslali novelu zákona o vzdělávání sester k podpisu prezidentovi republiky. [online],[cit. 2018-10-21]. Dostupné z: [http:// www.mzcr.cz/](http://www.mzcr.cz/)

dokumenty/senatori-poslali-novelu-zakona-o-vzdelavani-sester-k%c2%a0podpisu-
prezidentovi-republ_13881_3692_1.html

G5PLUS.CZ:Mezinárodní kariéra ve zdravotnictví.[online].[citace2018-11-13].
Dostupné z: <https://www.g5plus.cz/cs/tiskova-zprava/742>

Seznam použitých právních předpisů

ZÁKONYPROLIDI.CZ: *Zákon č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povoláních.* [online]. [cit. 2018 - 08- 14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

SEZNAM ZKRATEK

CŽV – Celoživotní vzdělávání

DiS. – Diplomovaná sestra

EU – Evropská unie

FF – Filozofická fakulta

NCONZO – Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

NLP – Nelékařský zdravotnický pracovník

Sb. – Sbírky

SK – Středočeský kraj

SŠ – Střední škola

SZP – Střední zdravotnický personál

SZŠ – Střední zdravotnická škola

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

ZA – Zdravotnický asistent

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů	39
Graf 2 Věk respondentů	40
Graf 3 Délka praxe respondentů	41
Graf 5 Pracovní obor.....	43
Graf 6 Nejvyšší dosažené vzdělání	44
Graf 8 Pracovní zařazení dle vzdělání	47
Graf 9 Motivace ke vzdělávání	48
Graf 10 Motivační faktory vedoucí k CŽV	49
Graf 11 Prostor ke studiu ve volném čase	50
Graf 12 Plány po ukončení vzdělávání	51
Graf 13 Odchod do zahraničí.....	52
Graf 14 Vzdělávání po ukončení kreditního systému.....	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I	Dotazník
------------------------	-----------------

Příloha I – Dotazník

Vážení přátelé, jsem studentkou magisterského studia a ráda bych Vás touto cestou požádala o vyplnění dotazníku, který je anonymní a získaná data budou použity pouze pro účely vypracování diplomové práce. U každé otázky prosím zaškrtnout pouze jednu odpověď. Velmi děkuji za Váš čas a ochotu. Bc. Štolová Kamila.

- 1) Jaké je vaše pohlaví
 - a) Žena
 - b) Muž
- 2) Kolik je vám let
 - a) Méně než 20 let
 - b) 21-30
 - c) 31 - 40
 - d) 41 - 50
 - e) 51 a více
- 3) Délka praxe
 - a) 1 - 5 let
 - b) 6 - 10 let
 - c) 11 - 15
 - d) 16 - 20 let
 - e) 21 a více
- 4) Typ nemocnice, ve které pracujete
 - a) Okresní/oblastní nemocnice
 - b) Fakultní nemocnice
 - c) Jiné:
- 5) Pracovní obor, ve kterém pracujete
 - a) Interní
 - b) Chirurgické
 - c) Jiné:

- 6) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání
- a) Střední zdravotnická škola (zdravotnický asistent)
 - b) Střední zdravotnická škola (všeobecná sestra)
 - c) Vyšší odborná škola - DiS.
 - d) Vysoká škola - Bc.
 - e) Vysoká škola - Mgr.
 - f) Postgraduální studium - PhD.
- 7) Jakou pracovní pozici v současnosti vykonáváte?
- a) sestra u lůžka
 - b) sestra v ambulantním sektoru
 - c) staniční sestra
 - d) vrchní sestra
 - e) jinou – jakou?
- 8) Odpovídá Vaše nejvyšší dosažené vzdělání Vašemu současnému pracovnímu zařazení?
- a) ano
 - b) částečně
 - c) ne – často vykonávám práce, které patří do povinností pomocného personálu
- 9) Motivuje Vás Vaše povolání /poslání/ k potřebě celoživotního vzdělávání?
- a) určitě ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
- 10) Uveďte podstatné motivační faktory podporující potřebu vzdělávat se.
- a) trvalý profesní růst
 - b) schopnost poskytovat nejvyšší možnou péči
 - c) konkurence na pracovišti
 - d) sebeúcta k sobě samé
 - e) peníze
- 11) Naleznete ve svém volném čase nezbytný prostor pro případné studium?
- a) ano, bez problémů
 - b) ano, ale s nezbytnou pomocí pracoviště, nejbližších, především rodiny

- c) velice obtížně, volný čas potřebuji k prosté regeneraci pracovní síly
- d) o další studium nemám zájem

12) V případě získání nejvyššího stupně vzdělání hodláte:

- a) zůstat v současném oboru na jiné pozici
- b) získat větší finanční ohodnocení
- c) hledat vyšší typ zdravotnického zařízení
- d) jiné:

13) Uvažujete o odchodu za prací do zahraničí?

- a) ano, jsem již rozhodnuta
- b) ano, ale musím si nejprve doplnit jazykové znalosti
- c) ne, neovládám jazyk a o jeho zvládnutí neuvažuji
- d) ne, nechci ztratit kontakt s rodinou, pracovištěm a přáteli

14) I když kreditní systém byl zrušen, hodláte se dál vzdělávat?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Poznámka: Pokud chcete ještě něco dodat, učiňte tak zde:

Děkujeme

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Bc. Kamila Štolová

Obor: Andragogika

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Celoživotní vzdělávání u nelékařských profesí

Rok: 2019

Počet stran textu bez příloh: 55

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 21

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 11

Vedoucí práce: PaedDr. Lucie Zormanová, Ph.D