

**UNIVERZITA PALACKÉHO
V OLOMOUCI**

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Diplomová práce

Bc. Tomáš Brůžek

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Motivace a zkušenosti zdravotnických
záchranářů v kontextu celoživotního
vzdělávání

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Tomáš Brůžek
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Zkušenosti a motivace zdravotnických záchranářů v kontextu celoživotního vzdělávání
Název v angličtině:	Experience and motivation of paramedics in the context of lifelong learning
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá problematikou motivace a zkušenostmi zdravotnických záchranářů v kontextu celoživotního vzdělávání. Práce předkládá kvalitativní šetření, ve kterém byly u souboru deseti zdravotnických záchranářů sledovány jejich zdroje motivace a zkušenosti ve spojitosti s celoživotním vzděláváním. Využita byla metoda polostrukutrovaných rozhovorů. Získaná data byla následně přepsána do textové podoby a zpracována metodou otevřeného kódování a členěna do jednotlivých oblastí a kategorií.
Klíčová slova:	Zdravotnický záchranář, kvalitativní výzkum, rozhovor, motivace, zkušenosti, celoživotní vzdělávání, postgraduální vzdělávání
Anotace v angličtině:	The diploma thesis deals with the issue of motivation and experience of paramedics in the context of lifelong learning. The work presents a qualitative survey in which there were ten of the group rescuers monitored their sources of motivation and experience in connection with lifelong learning. The semi-structured interviews were the main method. The obtained data were then rewritten in text form and processed by the method of open coding and divided into individual areas and categories.

Klíčová slova v angličtině:	Paramedic, qualitative survey, interview, motivation, experience, lifelong learning, postgraduate learning
Přílohy vázané v práci:	Příloha 1: Informovaný souhlas Příloha 2: Žádost o souhlas se sběrem dat Příloha 3: Oznámení o provádění výzkumu
Rozsah práce:	81
Jazyk práce:	Čeština

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a použil pouze uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci, dne

Podpis.....

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěl mockrát poděkovat mé vedoucí diplomové práce, paní doc. PhDr. Janě Marečkové, Ph.D., za odborné vedení práce, cenné odborné rady a zkušenosti, pomoc a vřelý přístup. Dále děkuji vedení Ústřední vojenské nemocnice - Vojenské fakultní nemocnice v Praze za umožnění provedení výzkumu na oddělení Emergency. Poděkování patří také všem zdravotnickým záchranářům, kteří se mnou rozhovory velice ochotně a zodpovědně provedli. V neposlední řadě děkuji mým nejbližším za podporu a trpělivost při psaní této práce.

OBSAH

ÚVOD	7
1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	9
2 PŘEHLED ODBORNÝCH POZNATKŮ	10
2.1 SMYSL A VÝZNAM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	10
2.2 MOTIVACE A DŮVODY CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	12
2.3 PŘEKÁŽKY CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	16
2.4 ZKUŠENOSTI S FORMAMI CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	18
2.5 NÁZORY A POSTOJE	22
2.6 HODNOCENÍ A STRATEGIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	24
2.7 METODIKA A VÝSLEDKY LITERÁRNÍCH REŠERŠÍ	25
3 PRAKTICKÁ ČÁST	28
3.1 METODIKA A SBĚR DAT	28
3.2 VÝSLEDKY	34
4 DISKUZE A ZÁVĚRY	65
REFERENČNÍ SEZNAM	73
SEZNAM ZKRATEK	79
SEZNAM TABULEK	80
SEZNAM DIAGRAMŮ	80
SEZNAM PŘÍLOH	81

ÚVOD

Celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů je velice aktuální téma. Vyhláška č. 55/2011 v § 17 uvádí, že: *„Zdravotnický záchranář vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu.“* (VYHLÁŠKA č. 55/2011 Sb.) Z vyhlášky je patrné, že zdravotničtí záchranáři jsou erudovaní profesionálové, kteří mnoho odborných výkonů provádějí bez přítomnosti lékaře na základě svých kompetencí. Aby své odborné výkony mohli provádět přesně a především bezpečně, je nutné, aby si neustále udržovali své znalosti a dovednosti. Právě pro tento účel je nejvhodnější kontinuálně probíhající celoživotní profesní vzdělávání zdravotnických záchranářů. Veteška uvádí, že celoživotní vzdělávání reprezentují veškeré účelné činnosti, které souvisejí s učením, jehož cílem je zdokonalení znalostí, dovedností a odborných předpokladů. (VETEŠKA, 2008) Ačkoliv se stále upravují podmínky vzdělávání zdravotnických záchranářů, nabídka postgraduálního studia pro tento obor je značně omezená. Zásadní změna pro nelékařské zdravotnické pracovníky přišla s platností zákona č. 201/2017 Sb., který novelizoval 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. Na základě této novely je nyní možno vykonávat zdravotnické povolání bez vazby na vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Zároveň se zrušila vyhláška č. 423/2004 Sb., která stanovovala kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. (VYHLÁŠKA č. 423/2004 Sb.) Od roku 2017 je tak celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů v režii zaměstnavatele, což může značně ovlivnit systém celoživotního profesního vzdělávání záchranářů v České republice. (ZÁKON č. 201/2017 Sb.) Aby se zdravotničtí záchranáři dále vzdělávali v oboru, je nutné, aby měli dostatečnou motivaci v tomto procesu. Říčan ve své knize popisuje, že motiv je faktor, který uvádí „věci do pohybu“. Autor tvrdí, že motivem může být například pohyb psychický, pohyb myšlenek, představ, přání, rozhodnutí atd. (ŘÍČAN, 2007) Motivace bývá také mnohdy chápána jako důležitý faktor úspěchu. Od vedoucích pracovníků se očekává, nejen že budou sami motivováni, ale že budou schopni motivovat i ostatní členy týmu. Mnohdy se schopnost motivovat bere jako jeden z hlavních úkolů

vedoucích pozic. (VÉVODA, 2013) Motivace jistě může mít zcela zásadní význam na profesionální růst zdravotnických záchranářů, neboť bez přítomnosti dostatečné motivace se dále vzdělávat může odbornost záchranářů stagnovat či dokonce klesat.

Důvodem výběru tohoto zaměření práce je osobní zkušenost s nedokonalostí systému celoživotního vzdělávání a snaha zjistit zásadní faktory, které problematiku ovlivňují. Práce si klade za cíl objasnit, jaké mají oslovení zdravotničtí záchranáři zkušenosti s celoživotním vzděláváním a co je zdrojem jejich motivace se dále vzdělávat. Mimo jiné se práce zabývá i zjištěním vnitřní a vnější motivace k celoživotnímu vzdělávání, zkušenostmi s jednotlivými formami celoživotního vzdělávání a způsobem podpory celoživotního vzdělávání zaměstnavatelem.

1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

Hlavním cílem práce je popsat kategorie zkušeností a motivace souboru zdravotnických záchranářů, které souvisejí s profesním celoživotním vzděláváním. Dílčími cíli práce je získání výpovědí účastníků interview o jejich vnitřní a vnější motivaci k celoživotnímu vzdělávání, zkušenostech s jednotlivými formami celoživotního vzdělávání a o způsobu podpory celoživotního vzdělávání zaměstnavatelem.

2 PŘEHLED ODBORNÝCH POZNATKŮ

2.1 Smysl a význam celoživotního vzdělávání

Celoživotní vzdělávání by mělo být nedílnou součástí pracovního i osobního života každého zdravotnického záchranáře. Díky této aktivitě se záchranáři neustále učí novým dovednostem a učí se aktuálním doporučeným postupům při poskytování odborné zdravotnické péče. Abychom však mohli popisovat a hodnotit přístup zdravotnických záchranářů k samotnému celoživotnímu vzdělávání, musíme znát mínění o jeho smysluplnosti a významu zdravotnických pracovníků.

V roce 2018 vydala Dunn odborný článek, ve kterém popisuje, že celoživotní učení je důležitým aspektem v profesionálním vývoji, které poskytuje způsob, jak držet krok s měnícími se postupy a technologiemi. Dále uvedla, že celoživotní učení je nezbytné pro trvalou kompetenci při poskytování péče o měnící se rozmanité skupiny pacientů. Sledování certifikace je mechanismus pro udržování aktuální úrovně osvědčených postupů založených na důkazech a technologickém pokroku. Obnovení certifikace signalizuje, že si atestovaný pracovník udržoval úroveň znalostí v této specializaci a účastnil se probíhajících činností, které podporují udržení odborné způsobilosti v jeho specializaci. Právě udržování a zvyšování odborné způsobilosti plní etický závazek vůči pacientům, jelikož sestra by měla trvale poskytovat vysoce kvalitní péči. (DUNN, 2018) V roce 2012 vydala Havlíčková studii, ve které se tázala zdravotních sester, zdali získané informace ze vzdělávacích akcí se jim jeví jako užitečné a využitelné. Pouze 2,6 % participantů odpovědělo, že získané informace jsou rozhodně prakticky využitelné. 71,1 % uvedlo, že informace jsou spíše využitelné a 26,3 % participantů uvedlo, že informace jsou prakticky spíše nevyužitelné. Ze studie dále vyplynulo, že více jak tři čtvrtiny zúčastněných se domnívalo, že díky novým informacím si nejen prohlubují svoji získanou kvalifikaci, ale i zvyšují kvalitu své práce a svých odborných činností. (HAVLÍČKOVÁ, 2012) Eason vydal v roce 2010 článek, ve kterém zmínil, že celoživotní vzdělávání přispívá k rozvoji znalostí a dovedností v ošetrovatelství. V článku uvádí, že je nezbytné zaměřit se na kontinuální vzdělávání zdravotních sester, aby bylo docíleno poskytování zdravotní péče dle aktuálních trendů a doporučených postupů. Dále popisuje, že vytvoření podmínek, za kterých jsou sestry podporovány v celoživotním vzdělávání, je zásadní pro rozvoj ošetrovatelské profese. Právě díky celoživotnímu vzdělávání se dle autora dá pozvednout

profesionální úroveň sester, což vede k zvýšení jejich spokojenosti a dodává motivaci k výkonu povolání. Autor také popsal, že celoživotní učení umožňuje sestřím rozvíjet sebevědomí a dovednosti v poskytování péče. Zahájení celoživotního učení jedince je dle názoru autora založeno na odhodlání získávat dovednosti a nové znalosti, touze neustále se vyvíjet a dobře se orientovat v ošetrovatelském oboru. V odborném článku Eason uvedl, že výzkum, vzdělávání a zkušenosti v ošetrovatelské praxi jsou spojeny s praxí založenou na důkazech a celoživotním učením, přičemž oba zmíněné subjekty jsou zásadní pro udržení profesionální úrovně poskytování zdravotnických služeb. (EASON,2010)

Smyslem celoživotního vzdělávání může být i možnost získání nových odborných kompetencí, díky kterým se zvýší profesionalita a samostatnost při výkonu povolání. Tímto tématem se zabývala studie vypracovaná autorkou Lim z roku 2014, která pojednávala o procesu, kdy sestry absolvováním určitého postgraduálního programu získávají kompetence k předepisování určitých léků. Tato studie zkoumala názory a zkušenosti sester, které absolvovaly tento vzdělávací program a získaly tak nové kompetence. Studie se zúčastnilo 20 zdravotních sester, s každou byl veden zhruba hodinový rozhovor. Zaznamenané rozhovory byly následně přepsány do textové podoby a analyzovány. Z výpovědí účastnic vznikly čtyři základní oblasti. V první oblasti „předepisování v kontextu pokročilé ošetrovatelské praxe“ účastnice uvažovaly o tom, proč je pro ně kompetence předepisování důležitá. Ve druhé oblasti „adekvátnost předchozí farmakologické znalosti“ diskutovaly o relativním nedostatku znalostí farmakologie z předešlých absolvovaných vysokoškolských programů v ošetrovatelství. Třetí oblast „čerpání z klinických zkušeností se získáváním znalostí o farmakologii“ respondentky diskutovaly o tom, jak při získávání nových farmakologických znalostí navazovaly na klinické zkušenosti, což jim usnadnilo učení. Ve čtvrtém tématu „výhody zvýšení znalostí o farmakologii“ hovořily o tom, jak jejich vědomosti zlepšily jejich interakce s pacienty a lékařskými kolegy a staly se tak členy multidisciplinárního týmu. Ze závěru studie vyplývá, že všechny sestry považovaly své studium farmakologie za zásadní pro svůj osobní rozvoj a zvýšení sebevědomí a důvěry. Ačkoli byla teorie farmakologie pro mnoho účastnic nová, jejich učení bylo usnadněno, neboť byly schopny reflektovat předchozí klinické zkušenosti a uplatnit je během studia postgraduálního programu. (LIM, 2014)

Význam celoživotního vzdělávání může být i ve zvýšení kvality života zdravotníků. Serinkan ve své studii z roku 2013, ve které zkoumal pomocí dotazníkového šetření kvalitu života 87 zdravotních sester v Pamukkale University Research Hospital, uvedl, že

celoživotní vzdělávání má zásadní vliv na kvalitu života zdravotních sester. Autor uvedl, že celoživotní učení je proces věčnosti a dobrovolného a sebemotivovaného hledání znalostí nejen z osobních, ale i profesionálních důvodů. Ve studii popsal, že v dnešní době vzhledem k stále vyvíjecím se technologiím je nutné, aby zdravotníci kontinuálně aktualizovali základní dovednosti a znalosti a je potřebné, aby byli schopni učit se a přizpůsobovat se novým postupům. V důsledku toho autor zmínil, že je zásadní zdokonalit uplatňování vzdělávacích programů, neboť další vzdělávání pozvedává kvalitu života zdravotníků ve smyslu osobních, behaviorálních, kognitivních a emočních výhod. (SERINKAN, 2013)

2.2 Motivace a důvody celoživotního vzdělávání

K dalšímu vzdělávání zdravotníků je nutné, aby měli dostatečnou motivaci k následujícímu učení se. Zdrojů motivace v dalším vzdělávání může být celá řada, a to působením jak vnějších, tak vnitřních pohnutek. Tuto oblast mimo jiné zkoumala také Havlíčková ve své studii z roku 2012, ve které uvedla, že více jak polovina participantek by měla zájem o vzdělávací akce i v případě, že by nebyla nutnost získávání bodů do kreditního systému. Více jak polovina participantek uvedla, že motivací není zvýšení finančního ohodnocení. Stejně tak odpověděly, že vzdělávacích akcí se nezúčastňují ani kvůli zvýšení pracovní pozice (58,3 % spíše ne, 32,7 % rozhodně ne). Neočekávaly ani pochvalu ze strany zaměstnavatele (44,2 % spíše ne, 28,2 % rozhodně ne). Jako motivaci označily účastnice studie lepší porozumění v práci (61,5 % spíše ano, 13,5 % rozhodně ano). Poměrně málo participantek označilo, že se vzdělávají z důvodu více pozitivních ohlasů ze stran pacientů - rozhodně ano odpovědělo pouze 2,6 % participantek a spíše ano zvolilo 21,1%. Ze studie vyplývá, že mezi hlavní motivaci sester k celoživotnímu vzdělávání je získání nových zkušeností a lepší porozumění své práci. (HAVLÍČKOVÁ, 2012) Motivátory celoživotního vzdělávání zkoumal taktéž Ryan, který v roce 2003 vydal studii, ve které se pokoušel identifikovat, jaké faktory ovlivňují motivaci účastnit se celoživotního profesního rozvoje. Metodou výzkumu bylo dotazníkové šetření, ve kterém oslovil 300 participantů, z nichž nakonec odpovědělo 94 zdravotních sester, 38 ergoterapeutů a 50 fyzioterapeutů. Celkem se tedy studie zúčastnilo 60,6 % oslovených. Jako hlavní motivátor bylo uvedeno zvýšení odborných znalostí. Mezi další nejhojnější faktory, které byly označené jako zdroj motivace v celoživotním vzdělávání, patřila aktualizace stávajících kvalifikací, zvýšení statusu profese jako celku a prokázání odborné

způsobilosti jednotlivce. Autor dále zjišťoval, co si participanti představí pod samotným pojmem celoživotního vzdělávání. Komentáře byly kategorizovány jako neustálé učení, reflexe a reflexní praxe osobního nebo profesionálního rozvoje. (RYAN, 2003) Kinsella a spol. ve studii vydané v roce 2018 taktéž zkoumal motivační faktory, které ovlivňují zapojení sester do postgraduálního vzdělávání v nemocnici. Studie se zúčastnilo celkem 34 zdravotních sester. Výzkum probíhal pomocí tří metod - autoři zkoumali demografické podrobnosti, dále účastníci výzkumu hodnotili důvody zájmu o celoživotní vzdělávání na hodnotících škálách a dále participanti volně odpovídali na otevřené otázky. Z odpovědí participantek vplynuly dva hlavní faktory, které ovlivňují jejich zájem o celoživotní vzdělávání, mezi které patřilo profesionální zlepšení a rozvoj a také profesionální péče. Účastnice výzkumu uváděly, že rozhodně vnitřní motivace se dále celoživotně vzdělávat převyšuje nad vnější motivací. Často sestry zmiňovaly, že chtějí zvýšit své znalosti a dovednosti, aby se mohly lépe postarat o pacienta a mohly mu poskytnout kvalitnější péči. Jako vnější motivaci uvedla ve studii jedna participantka své nadřízené, kteří podporovali řadové zaměstnance v osobním a profesním rozvoji. Autoři dále zjistili, že největší zájem o celoživotní vzdělávání měly participantky v rané kariéře. Výzkumníci na závěr studie popsali, že lepší pochopení motivačních faktorů sester by mohlo vést ke vzniku vzdělávacích strategií, které by optimalizovaly postgraduální programy. Tímto by byla pozvednuta úroveň poskytované zdravotní péče. (KINSELLA,2018)

Samotný význam motivace v celoživotním vzdělávání zkoumala taktéž autorka Zacharová, která v roce 2010 vydala studii, ve které zkoumala význam motivace v sesterské profesi. Autorka uvedla, že motivace hraje i velkou roli u sester v utužování profesionality a při dalším odborném rozvoji. Výzkum probíhal formou dotazníkového šetření a celkem bylo distribuováno 350 dotazníků, přičemž návratnost byla 85,7%. Celkem tak měla autorka k dispozici 300 vyplněných dotazníků. Celkem se zúčastnilo 292 žen a 8 mužů. V dotazníkovém šetření vyšla jako největší motivace „*ochota pomáhat*“, tu označilo 203 participantů, což bylo 67,7 % účastníků výzkumu. 49 participantů označilo však v dotazníkovém šetření jako motivaci pro výkon profese „*rozšířené vědomosti*“. Celkem tak označilo tuto možnost 16,3 % dotazovaných. Tato motivace dokonce předčila ve studii i kategorii „*finanční stimulace*“, kterou označilo pouze 5 % dotazovaných. Z výzkumu vyplývá, že právě celoživotní vzdělávání, kdy se sestry mohou naučit nové vědomosti a znalosti, může být pro mnohé samotný zdroj motivace ve výkonu povolání, a tudíž má velký smysl, aby součástí motivační strategie zaměstnanců byla i možnost odborného růstu a vzdělávání. (ZACHAROVÁ, 2010)

Podobným tématem se zabýval i Huggins, který v roce 2003 vydal studii, ve které zkoumal, jakým způsobem se sestry působící v intenzivní péči učí novým znalostem a dovednostem. Ze sběru dat byl použit polostrukturovaný dotazník s otevřenými otázkami. Při zpracovávání dat byly identifikovány tři kategorie, které se zabývaly učením, příležitostmi a výsledky. Bylo potvrzeno, že na všechny tři kategorie mají vliv jak vnější a vnitřní podmínky, tak i podmínky související s pacienty. Ve studii jsou taktéž popsány důvody, co vede zdravotní sestry k dalšímu vzdělávání. Ty byly rozděleny na tři kategorie – důvody interní, externí a důvody ve spojitosti s pacientem. Interní důvody čítaly body: rozvíjet se jako jednotlivce, zlepšit své sebevědomí, příprava na povýšení, zájem o obor, efektivně ovládat své kompetence, osobní výzvy a být v práci dobrý. Externí reprezentovaly: podpora kolegů, být efektivním členem týmu a předat své znalosti a dovednosti novým členům týmu. Ve třetí kategorii byly zmíněné důvody ve spojitosti s pacientem, a to: zlepšení péče o pacienty, poskytovat efektivní péči na nejvyšší úrovni a kompetentnost pracovat na jednotce intenzivní péče. Autor zmínil, že může být obtížné vyhodnotit účinnost učení, kde jsou výsledky, jako je například péče o pacienta, subjektivní. Uvedl však, že respondenti hodnotili své výsledky na základě zpětné vazby od svých kolegů, nebo dle pozitivních komentářů od pacientů či jejich příbuzných. Huggins zmiňuje, že k organizaci a podpoře efektivního učení je třeba mít povědomí o všech těchto faktorech a být schopen překonat negativní aspekty a zlepšit vzdělávací praktiky pro všechny. (HUGGINS, 2003)

Touto problematikou se zabýval i Bahn ve své studii vydané v roce 2006, ve které cílem bylo získat informace o aktuálním stavu profesního celoživotního vzdělávání zdravotních sester. Celkem se do studie zapojilo 162 sester, se kterými byl veden polostrukturovaný rozhovor. Výzkumné otázky se týkaly informací související s některými důvody a motivy účasti účastníků v různých kategoriích celoživotního vzdělávání. Taktéž bylo prozkoumáno, jaké faktory mohou ovlivnit výukové aktivity těchto účastníků, jejich názory a vnímání jejich zkušeností. Ze studie vyšlo, že počáteční motivací v celoživotním vzdělávání pro mnoho služebně starších sester byl fakt, že sestry po absolvování vysokoškolského studia a nastupující nově do praxe měly aktuálnější znalosti než služebně starší kolegyně. Dále obecně měly sestry názor, že vzdělávání zlepšilo péči o pacienty a vykazovalo další profesní i osobní spokojenost. Naopak zdrojem nespokojenosti pro mnoho respondentek byla nedostatečná podpora ze strany zaměstnavatele. Autor studie uvedl, že vedení má sice odpovědnost za podporu zaměstnanců v dalším vzdělávání, zároveň by však sestry měly nést zodpovědnost za proaktivní přístup při formování

vzdělávacích programů organizace. Ve studii Bahn popisuje, že ti, kteří jsou schopni předložit přesvědčivý argument pro další školení a vzdělávání, jsou mnohdy pozitivně přijímáni ze strany jejich manažerů. Zdůvodnění výhod dalšího školení či vzdělávání pro jednotlivce by měly sestry předložit a prokázat s jasnou vizí profesionální rozvojové potřeby a pocitu závazku na oddělení. Jako další překážku celoživotního vzdělávání autor uvádí nedostatek finančních prostředků a časové dotace. (BAHN, 2006)

Ve studii z roku 2020, jejíž autorkou je Lera a spol., je uvedeno, že celoživotní vzdělávání je považováno za kvalitativní ukazatel ve zdravotnické disciplíně, neboť může zlepšit znalosti a dovednosti zdravotnických pracovníků. Cílem této studie bylo zkoumat a zaznamenávat postoje zdravotních sester pracujících ve státních nemocnicích v Soluni v souvislosti s celoživotním vzděláváním pomocí nových technologií. Celkem se výzkumného šetření zúčastnilo 124 zdravotních sester ze tří státních nemocnic v Soluni. Výzkumným nástrojem bylo dotazníkové šetření, které bylo rozděleno do pěti hlavních částí. Velká část sester uvedla, že mnohdy stačí úroveň znalostí, kterou získaly během studia – 70 participantek (56,5 %) mírně souhlasilo a 34 účastníků (27, 4%) silně souhlasilo s touto skutečností. To potvrdila i odpověď na další otázku, kdy 63 participantek odpovědělo, že znalosti získané během studia byly dostatečné k plnění odborných povinností. 65 participantek však uvedlo, že je nutné odborné znalosti průběžně obohatit a doplnit. Účastnice dále odpovídaly na otázky týkajících se důvodů povinného celoživotního vzdělávání. Jako hlavní důvody uváděly například zdokonalení ošetrovatelské profese (takto odpovědělo 90 účastnic studie), 83 sester označilo za další důvod také potřebu zlepšit kvalitu péče a třetí nejhojnější odpovědí byl označen vývoj technologie (76 sester). Z odpovědí participantů vzešly dva hlavní důvody dalšího vzdělávání. Prvnímu důvodu byla přičítána modernizace ošetrovatelské profese a druhým důvodem byla potřeba zlepšit kvalitu poskytované péče. Ze závěru studie vyplývá, že celoživotní vzdělávání je zásadní pro zdravotní sestry a jejich odborné znalosti musí být pravidelně obohacovány a obnovovány. (LERA,2020)

Velkým mezníkem je pro každého zdravotníka nástup do výkonu povolání po absolvování vysoké zdravotnické školy. Studie z roku 2020, kterou vydala Widarsson a spol., se zabývá zkušenostmi čerstvých absolventů ošetrovatelského programu s rozvojem odborné způsobilosti při nástupu do výkonu povolání. Metodou výzkumu byl zvolen kvalitativní popisný design založený na rozhovorech s jedenácti zdravotními sestrami, které následně byly zpracovány pomocí obsahové kvalitativní analýzy. Ze studie vyplývá, že čerství absolventi mají obrovskou ochotu dále se vzdělávat, ačkoliv jejich odborné

zkušenosti jsou nedostatečné. Autorka ve své studii zmínila, že důvodem jejich vzdělávání je vnitřní motivace. Nově absolvované zdravotní sestry mají vnitřní motivaci k neustálému učení se, ale setkávají se s nedostatkem znalostí a zkušeností. Autorka popsala, že rozdíl není mezi teoretickými a praktickými znalostmi, ale mezi univerzitami a zdravotnickými organizacemi, a je způsoben odlišnými pohledy na struktury učení a hodnotu kladenou na znalosti. To může omezit rozvoj odborné způsobilosti absolventů. Widarsson uvedla, že neustálé zaměření na vzájemné propojení teoretických a praktických znalostí může překlenout propast mezi těmito dvěma organizacemi a stát se základem celoživotního učení odborných kompetencí se specifickými podpůrnými strukturami pro kontinuální učení. (WIDARSSON, 2020)

2.3 Překážky celoživotního vzdělávání

Abychom mohli porozumět přístupu zdravotnických záchranářů k celoživotnímu vzdělávání, musíme znát i možné překážky, které s sebou další učení přináší a které mohou být klíčové při další snaze v zapojení se jedince do vzdělávání se a profesního růstu. Musíme brát v potaz, že celoživotní vzdělávání mnohdy jde na úkor volného času záchranáře a může být mnohdy problematické skloubit pracovní a osobní život s dalšími vzdělávacími akcemi.

Havličková ve své studii z roku 2012 popisuje překážky, které mohou ovlivňovat postoj sester k celoživotnímu vzdělávání. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že čtvrtina účastnic rozhodně potvrdila, že překážkou jsou finanční náklady za účastnické poplatky a registrace na vzdělávací akce. Téměř 40 % účastnic dotazníkového šetření se vyjádřilo spíše souhlasně s tím, že překážkou jsou právě tyto důvody. Ještě větší překážkou celoživotního vzdělávání ve studii vychází časová náročnost, kterou uvedlo téměř 70 % účastnic. (HAVLÍČKOVÁ, 2012)

Dost odlišnou překážku celoživotního vzdělávání se zabýval i autor Johansen, který v roce 2012 vydal studii zabývající se zkušenostmi skupiny norských sester s psaním absolventských prací na závěru postgraduálních studií. Autor uvádí, že jsou kladeny stále vyšší požadavky na vzdělání zdravotních sester a požaduje se, aby se celoživotně vzdělávaly. Popisuje, že stále větší počet z nich hledá další znalosti a dovednosti pro klinickou praxi prostřednictvím kurzů v institucích vysokoškolského vzdělávání. Ve své studii však zmiňuje, že mnohdy jsou sestry hodnoceny na základě vypracování akademické eseje, nikoli na jejich klinických zkušenostech. Studie probíhala formou

popisného designu. Participantky byly požádány k písemnému vyplnění dvou dokumentů. Následně pak byly odpovědi analyzovány za cílem tvorby kategorií a témat k popisu problematiky. Ve svých odpovědích sestry opakovaně uváděly, že mnohdy jsou jejich zkušenosti a vědomosti zpochybněny tvorbou nedostatečné akademické eseje. Uváděly také, že psaní vysokoškolských esejí je vnímáno jako obtížné, časově náročné a málo relevantní pro jejich klinickou praxi. (JOHANSEN, 2012)

Také studie z roku 2020, jejíž autorkou je Lera a spol., se zaměřovala mimo jiné i na překážky participantů v dalším učení v rámci celoživotního vzdělávání. Mezi nejčastější odpovědi patřily finanční náklady vzdělávacích akcí (59,4%), nedostatek časové dotace (61,8%) a mnoho pracovních (61,8%) či rodinných povinností (59,5%). Více jak polovina participantek zmínila také jako překážku vzdálenost od místa bydliště, nedostatečnou podporu na pracovišti či nedostatečnou podporu od manažera. (LERA, 2020) Zajímavou studii, která se také zabývala překážkami v celoživotním vzdělávání, uvedl Muriia v roce 2012, ve které se zabýval orientací sester na celoživotní vzdělávání v Ugandě. Autor uvedl, že kvalita ošetrovatelské péče v rozvojových zemích je nízká a probíhají pokusy o její zlepšení prostřednictvím programů dalšího vzdělávání. Autor použil jako výzkumný nástroj Jeffersonovu stupnici celoživotního vzdělávání lékařů (JSPLL), díky které hodnotil postoj k celoživotnímu vzdělávání 200 zdravotních sester v ugandské národní nemocnici. Z výsledků studie vyplývá, že téměř 44 % oslovených zdravotních sester hodnotilo své dovednosti v celoživotním vzdělávání jako dobré nebo vynikající. Jako hlavní překážky celoživotního vzdělávání vyplynuly ze studie: nadměrná pracovní zátěž, nedostatek mentorů, nedostatek knihovních zdrojů a nedostatek počítačových dovedností. Ze závěru studie vyplývá, že orientace sester na celoživotní vzdělávání v Ugandě je nízká, což má za následek nedostatečnou úspěšnost implementace dalšího vzdělávání pro zdravotní sestry. (MURIIA, 2012) Další překážkou může být nedostatečná podpora od zaměstnavatele. Mlambo v roce 2021 zveřejnil studii, která se zabývala metasyntézou vědeckých článků týkajících se zkušeností sester v postgraduálním profesionálním rozvoji. Do metasyntézy bylo zařazeno celkem 25 výzkumných článků. Na základě dat bylo celkem stanoveno pět hlavních oblastí, které se týkaly organizační kultury utvářející podmínky pro CŽV, podpůrného prostředí jako předpokladu, postojů a motivace odrážejících se na profesionální hodnotě zdravotních sester a vnímáním překážek a dopadu na praxi. V závěru studie bylo uvedeno, že z metasyntézy vyplývá, že sestry si cení dalšího profesionálního rozvoje a označují to jako zásadní pro profesionalitu a celoživotní učení. Autoři ve studii popsali, že další profesní rozvoj je ústředním prvkem celoživotního učení

sester a zásadně přispívá k udržování aktuálních znalostí a dovedností. Dále autoři uvedli, že přístup k profesionálnímu rozvoji by mohl být učiněn dostupnějším, realističtější a relevantnějším. Organizace by měly účelně financovat celoživotní vzdělávání svých zaměstnanců a měly by je i finančně motivovat. Z analýzy vyplynulo, že mnohdy sestry nepocítují podporu od organizace či přímo od nadřízeného. Právě nedostatek finančních prostředků a nedostatečná časová dotace byla ve studii označena za největší překážku celoživotního vzdělávání sester. Ze závěru metasyntézy vyplynulo, že by se sestry měly aktivně zapojovat do dalšího vzdělávání, které by vedlo k profesionálnímu rozvoji a byla by tak udržena vysoká úroveň ošetrovatelské péče. Bylo zmíněno, že zdravotní sestry se vzdělávají na základě vnitřní motivace - z důvodu, aby vylepšily své znalosti a dovednosti a udržely si aktuální informace na základě nových důkazů a doporučení. Na závěr studie autoři dodali, že by bylo zapotřebí zavést strategii, která by dlouhodobě podporovala zdravotní sestry v celoživotním profesním vzdělávání a likvidovala výše zmíněné bariéry v této problematice. (MLAMBO, 2021)

V roce 2015 vydal Spies studii, která zkoumala chování dospělých studentů, kteří vstoupili do postgraduálního studia ošetrovatelství. Autor uvedl, že většina pedagogů zdravotních sester, kteří vstupují do postgraduálního studia, považují studenty za dospělé osoby schopné samostatného vedení a nezávislého chování. Proto dle jeho vyjádření může chování žáků přivodit vyučujícímu zklamání či dokonce frustraci. Sekundární analýza byla provedena za účelem zjištění, zda dospělí studenti, kteří přinášejí odborné znalosti a zkušenosti do postgraduálního studijního prostředí, zobrazují chování dospělých studentů. Pomocí kvalitativního deskriptivního designu byly shromážděny údaje od 18 postgraduálních studentů ošetrovatelství, kteří se podíleli na simulaci na vysoké zdravotnické škole v Jižní Africe. Přestože zjištění naznačovala sebeurčení a nezávislé chování žáka, odhalila také chování evidentní závislosti na pedagogovi. Dospělí studenti mají dobře zavedené způsoby myšlení a jednání, které mohou bránit učení. Ze závěru studie vyplývá, že pedagogové musí podporovat dospělé studenty ve vývoji efektivních technik učení, aby maximalizovali výhody jejich zkušeností a znalostí tím, že podpoří nezávislost a sebeurčení. (SPIES, 2015)

2.4 Zkušenosti s formami celoživotního vzdělávání

V současné době se stále více můžeme setkat na různých pracovištích s e-learningem. Zpravidla se jedná o aplikaci vytvořenou přímo zaměstnavatelem, který

díky e-learningu proškoluje své zaměstnance a podporuje tak jejich celoživotní vzdělávání. Beckett v roce 2020 zveřejnil studii, která si kladla za cíl prozkoumat koncept e-learningu a to, jak jej vnímají zdravotní sestry v rámci celoživotního vzdělávání. Ve studii dále zjišťoval zdroje motivace sester v zapojení se do e-learningu a možné překážky. Vzorek participantů se skládal z 39 dětských sester, které se zapojily do dotazníkového šetření. Po první fázi následovaly rozhovory s respondentkami, kterých z 39 účastníků výzkumu souhlasilo pouze 12. Během rozhovorů vznikly tři hlavní kategorie. První pojednává o motivaci sester v zapojení se do e-learningu, dále vnímání e-learningu jako metody celoživotního vzdělávání sester a třetí kategorie se zabývá výzvami vedoucích k efektivnímu zapojení se do e-learningu. Ze závěru studie vyplývá, že e-learning je mnohdy využíván pouze k zajištění povinného školení zaměstnanců, což by dle autora neměl být jeho jediný účel. Popisuje, že sestry by mohly využít příležitosti k rozvoji díky e-learningu ve specifických oblastech, čímž by zvýšily svou osobní hodnotu. Beckett dále uvádí, že e-learning má potenciál poskytovat cenné vzdělávací příležitosti v případě, že je součástí smíšeného přístupu k učení společně například s osobním školením. (BECKETT, 2020) E-learningu se také věnoval odborný článek z roku 2020, jehož autorem byl Tan. Článek se týkal e-learningových kurzů, pomocí kterých se vzdělávají zdravotní sestry v Singapurské všeobecné nemocnici. Autor popsal, že e-learning hodnotí jako proaktivní krok k řešení rostoucí složitosti systémů zdravotní péče, rostoucí poptávky a trvalého nedostatku odborného personálu v ošetrovatelství. V článku je popsáno, že e-learning byl shledán v singapurské nemocnici za úspěšný v poskytování systematického sdílení znalostí a předávání zkušeností prostřednictvím formálních i neformálních on-line vzdělávacích akcí. Mezi formální patřilo například on-line učení skrze interaktivní vzdělávací moduly a prezentace s výkladem, mezi neformální patřily například skupinové diskuze či recenze odborných časopisů. Autor ve svém článku popsal překážky, které může nést klasická skupinová výuka. Jako největší překážkou označil Tan časovou náročnost. Zmínil také, že vzhledem k pasivní činnosti účastníků je učení mnohem méně efektivní a i rozdílný přístup učení jednotlivých přednášejících může následně způsobovat rozdílné znalosti a výkony jednotlivých zúčastněných. Pomocí e-learningu tak může být dosaženo větší flexibility a efektivnosti celoživotního vzdělávání zdravotníků. Tato metoda dle autora může být užita jak při cvičení jednotlivých postupů a výkonů, tak i při velkoobjemových programech. (TAN,2020) V roce 2018 vydal Hjorth-Johansen studii týkající se projektu, jehož cílem bylo vytvořit, implementovat a vyhodnotit e-learningový kurz týkající se tématu kojenců s vrozenou srdeční vadou. Následně účinnost a efektivnost

e-learningového kurzu byla porovnáována s klasickou výukou ve třídě. Celkem se studie zúčastnilo 15 postgraduálních studentů a 13 nově zaměstnaných zdravotních sester. Hodnocení účinnosti proběhlo pomocí pre-testu a post-testu. Z výsledků studie vyšlo, že klasická výuková skupina byla spokojenější s výukou než jedinci, kteří absolvovali e-learningový kurz. Účastníci e-learningového kurzu měli však obsah výuky splněn a nastudován rychleji. Obě skupiny participantů značně zvýšily své znalosti v probírané problematice. U klasické výuky bylo zvýšení znalostí větší, avšak rozdíly oproti výsledkům účastníků e-learningového kurzu nebyly o tolik významné. Ze závěru studie vyplynulo, že pro samotné studenty je příjemnější a záživnější absolvovat kurz klasickou výukou, avšak e-learning je časově efektivnější. (HJORTH-JOHANSEN, 2018)

Další možností celoživotního vzdělávání jsou kurzy. Prokešová v roce 2009 vydala odborný článek, ve kterém zkoumala přínos kurzů pro zdravotní sestry konané v rámci celoživotního vzdělávání. Celkem bylo zpracováno a připraveno osm krátkodobých tematických kurzů zaměřených na celoživotní vzdělávání zdravotních sester. Do studie se zapojilo 136 zdravotních sester, které po absolvování některého z kurzů vzdělávací akci hodnotily v dotazníkovém šetření a uváděly své názory a připomínky. Kurzy se týkaly témat: nové trendy v ošetrovatelské péči v perinatologii a pediatrii, nové trendy v ošetrovatelské péči akutních stavů, nové trendy v ošetrovatelské péči dospělých a seniorů, multikulturní ošetrovatelství, komunikace v ošetrovatelství, management zdravotnických a ošetrovatelských služeb, ošetrovatelský proces a potřeby člověka a teoretické aspekty ošetrovatelství. Participantky hodnotily konkrétní oblasti, které se týkaly přínosu vzdělávacích témat pro účastníky, úroveň vzdělávacích materiálů a technického zajištění kurzu. Ve většině případů účastnice studie hodnotily kurzy za přínosné a doporučily by je ostatním kolegům. Výstupem projektu byla recenzovaná publikace s názvem „*Tematické kurzy celoživotního vzdělávání pro profesi všeobecná sestra*“ čítající 175 stran odborného textu, která vycházela z osmi okruhů problematiky jednotlivých krátkodobých kurzů. Autoři v závěru práce uvedli, že jednotlivé vzniklé materiály mohou sloužit v celoživotním vzdělávání zdravotnických sester na jiných pracovištích v celé České republice. (PROKEŠOVÁ, 2009) Další možností jsou kurzy delšího trvání. Tento způsob celoživotního vzdělávání zkoumal Zhou, který vydal v roce 2020 studii zabývající se hodnocením čtyřměsíčního kurzu pro praktické sestry (Nurse Practitioner - NP) a lékařské asistenty (Physician Assistant - PA). Kurz byl sestaven na základě faktu, že tyto dvě odbornosti se stále častěji setkávaly s poskytováním péče o kriticky nemocné dospělé pacienty. Doba trvání kurzu byla čtyři měsíce. Během kurzu se účastníci zabývali

tématy zaměřené na péči o pacienty v kritickém stavu, dále absolvovali nácviky v učebnách simulační medicíny a poté docházeli na praxe na jednotlivých odděleních intenzivní péče - na neurologickou, interní, kardiologickou a kardiochirurgickou jednotku intenzivní péče. Celkem se studie zúčastnilo šest participantů - tři NP a tři PA. Před začátkem kurzu byly otestovány jejich znalosti a dovednosti. Druhé testování následovalo po absolvování čtyřměsíčního intenzivního kurzu. U všech participantů měl kurz významný efekt, po jeho absolvování v závěrečném testu mělo všech šest účastníků studie lepší výsledky než před zahájením kurzu. (ZHOU,2020)

Obrovskému rozkvětu se v posledních deseti let dostalo výuce založené na simulaci. Díky technologickým pokrokům v této oblasti jsou čím dál tím větší možnosti a příležitosti zapojení simulační výuky do vzdělávání. V souvislosti s touto formou Maenhout v roce 2021 provedl studii, která zkoumala přínos výcviku založeného na simulaci. Autor uvedl, že tato metoda, která je již hojně využívána na zdravotnických školách, se v posledním desetiletí zapojuje čím dál tím častěji i v celoživotním vzdělávání profesionálních zdravotnických pracovníků. Výzkum probíhal ve Všeobecné nemocnici ve Flandrech v Belgii na novorozenecké jednotce intenzivní péče. Do studie se zapojilo 71 zdravotních sester a porodních asistentek. Účastnice studie se zapojily do série tří školení založených na simulacích. Pro vyhodnocení přínosu simulační medicíny byla vytvořena sada validovaných dotazníků, kterou účastnice výzkumu vyplňovali před zahájením a po skončení simulační výuky. Z výsledku studie vyplynulo, že simulační výuka vedla k vysokému nárůstu vlastní efektivity a ve schopnostech vnímání sebe sama. Na rozdíl simulační výuka nijak zásadně neovlivnila výkonost týmu. Ze závěru studie vyplynulo, že opakované vysoce přesné školení založené na simulační výuce mělo pozitivní vliv na sebeúčinnost a vnímané vůdčí schopnosti u registrovaných zdravotních sester a porodních asistentek v situacích akutní péče. Opakovaná účast na školení založeném na simulaci měla na tyto výsledky pozitivní vliv, bez ohledu na počtu let zkušeností v oboru novorozenecké intenzivní péče. Vliv na výkon týmu však nebylo možné v této studii potvrdit. (MAENHOUT, 2021)

Ne ve všech podmínkách však lze nastavit systém celoživotního vzdělávání. Existuje mnoho faktorů, které mohou narušit systematické vzdělávání, a tudíž je nutné spolehnout se na zodpovědnost samotných zdravotníků. V roce 2015 vydal Malekian studii, která se zabývala vyhodnocením připravenosti iránských zdravotních sester na samostatně řízené vzdělávání a jeho vztahu s některými jejich osobními charakteristikami. Autor popsal, že klinické sestry potřebují schopnost přizpůsobit se

neustále se měnícímu pracovnímu prostředí. Předpokladem jejich úspěšné adaptace je dle autora celoživotní učení. Výzkum probíhal ve třech íránských nemocnicích přidružených k Isfahanské organizaci sociálního zabezpečení. Celkem se zúčastnilo 279 zdravotních sester. V hodnocení připravenosti na samovzdělávání nijak významně statisticky neovlivnily faktory jako věk, pohlaví, rodinný stav a vysokoškolské vzdělání. Z výsledků studie vyšlo, že většina zdravotních sester byla připravena na samořízené vzdělávání. Autor v závěru studie uvedl, že tvůrci politiky zdravotní péče potřebují rozvíjet strategii na podporu samostatně řízeného vzdělávání zdravotních sester. Samostatně řízené vzdělávání by přispělo k řešení problému neustále se měnícího pracovního prostředí. (MALEKIAN, 2015)

Jako velice efektivní se jeví výuka, která probíhá v týmech zdravotníků. Účastníci vzdělávací akce se navzájem motivují a podporují. Svou roli hraje jistě i soutěživost, kdy se většinou každý snaží podat co nejlepší výsledek. Výtěžnost ze vzdělávací akce může být tak mnohem vyšší než ze standardní klasické výuky. V roce 2014 vydal autor Currey studii, ve které zkoumal u postgraduálních studentů ošetrovatelství v kritické péči práci v týmu. K hodnocení byl použit pre a post intervenční design. Celkem se studie zúčastnilo 28 studentů. Došlo k významným změnám v postojích studentů k učení v týmech, včetně zvýšení celkové spokojenosti s týmovými zkušenostmi, dopadu týmu na kvalitu učení a dopadu týmu na klinicky přiměřené schopnosti a profesní rozvoj. Výsledky pozorování a průzkumu ukázaly vyšší zapojení studentů do výuky ve srovnání se standardní přednáškou. (CURREY, 2014)

2.5 Názory a postoje

Pro celoživotní vzdělávání jsou velice důležité samotné postoje zdravotníků. Každý může další vzdělávání vnímat jinak, někdo jako povinnost, někdo naopak zase jako zábavu či předmět zájmu. Vždy hraje roli celé spektrum faktorů u každého jedince. Autorka Govranos v roce 2013 zveřejnila studii, která si kladla za cíl prozkoumat hodnoty a vnímání sester dalšího vzdělávání a zjistit, jaké faktory ovlivňují další vzdělávání na oddělení. V rámci výzkumu byly provedeny 4 skupinové diskuze metodou focus groups a šest individuálních rozhovorů. Studie se zúčastnilo celkem 23 zdravotních sester z Fakultní nemocnice v australském Melbourne. Během analýzy rozhovorů vznikla tři hlavní témata, která se týkala kultury a postoje k tomu, „co je učení“ a vnímání vzdělávání a učení se na pracovišti. Z odpovědí sester vzešly různé názory týkající se postoje

k celoživotnímu vzdělávání. Mezi hlavní motivy sestry zařadily například zvyšování standardů, zvýšení kvality v poskytované péči či udržování a posilování již dříve získaných znalostí. Naopak některé sestry uvedly, že vzdělávání často narušuje jejich výkon práce. Bylo zmíněno, že vzdělávání by mělo být vnímáno spíše jako podmínka pro poskytování profesionální péče. Jako velkou překážkou celoživotního vzdělávání ze studie vzešla časová náročnost. Autorka zmínila, že mnohdy hraje roli neschopnost vytvořit si prostor pro vzdělávání. Jeden participant například odpověděl, že po návratu domů z práce nemá motivaci k tomu, aby svůj osobní čas věnoval učení se nových vědomostí do praxe. Ze studie vyplynulo, že na schopnost a motivaci sester začlenit celoživotní učení do své praxe má vliv několik faktorů. Sestry by ocenily změny, které by usnadnily celoživotní vzdělávání. Zásadní změnu by přinesla lepší spolupráce vedoucích pracovníků jednotlivých oddělení se vzdělávacími odděleními, která by více podporovala a udržovala další vzdělávání, celoživotní učení a kulturu podporující učení. (GOVRANOS, 2013)

Bohužel mnohdy je účast na vzdělávacích akcích brána spíše jako určitá povinnost. V roce 2012 Havlíčková ve své studii popsala, že ze 156 zdravotních sester jedna třetina uvedla, že často zúčastňují vzdělávacích akcí nad rámec svých povinností. Polovina uvedla, že zřídka. Ačkoliv 87 % participantek uvedlo, že na konferencích pozorně naslouchají novým informacím, téměř polovina zúčastněných studie dodala, že se často snaží získat pouze doklad o účasti, díky kterému získají body do kreditního systému. (HAVLÍČKOVÁ, 2012)

Samotný postoj zdravotníků k celoživotnímu vzdělávání je velice důležitý a měla by být přítomna určitá zodpovědnost za kontinuální učení se nových postupů a dovedností. Bez průběžného vzdělávání se by mohlo dojít k stagnaci zdravotní péče a nedocházelo by k zvyšování kvality zdravotních služeb na základě implementace nových vědeckých poznatků. Battié v roce 2016 v odborném článku zmínil, že zdravotní sestry jsou mimo jiné odpovědné za své celoživotní vzdělávání. Jako profesionálky se musí neustále učit, jak používat nejlepší dostupné vědecké důkazy pro péči o pacienty. Článek byl věnován perioperačním sestřím, autor například zmiňuje, že díky celoživotnímu vzdělávání zdravotních sester se zvýšila kvalita dostupné péče. Jako příklad uvedl močovou infekci způsobenou při zavedeném močovém katetru, která kdysi byla považována za nevyhnutelnou, avšak pomocí nových praktik založených na vědeckých důkazech již umí sestry tímto komplikacím předejít. Jako druhý příklad popsal perioperační hypotermii, která v dřívějších dobách byla považována taktéž za nevyhnutelnou, ale díky naučeným novým postupům předoperačního a perioperačního ohřívání mohou zabránit sestry

perioperačnímu podchlazení pacienta. Autor popisuje, že těchto pokroků by nemohlo být docíleno bez celoživotního vzdělávání zdravotníků. Perioperační sestry jsou dle autora zodpovědné za dostudování nejlepších aktuálních postupů a aktuálních vědeckých důkazů používaných ve zdravotnictví. Battié ve svém článku dodal, že udržet znalosti aktuálních postupů může být mnohdy náročné, avšak je to nezbytné pro zvýšení bezpečnosti poskytované péče. (BATTIÉ, 2016)

V roce 2012 Havlíčková vydala článek, který zkoumal zkušenosti zdravotních sester s neformálním profesním vzděláváním. Ve studii se mimo jiné autorka dotazovala 156 participantů na otázku, zdali je dle jejich názoru dostatečná nabídka vzdělávacích akcí. 9 % participantů odpovědělo, že rozhodně ano, 48 % odpovědělo, že spíše ano a 35,9 % odpovědělo, že spíše ne. Pouze 7,1 % participantů v dotazníkovém šetření uvedlo, že rozhodně není dostatečná nabídka vzdělávacích akcí. (HAVLÍČKOVÁ, 2012)

2.6 Hodnocení a strategie celoživotního vzdělávání

V roce 2019 vydal Tachtsoglou a spol. literární review se zaměřením na názory na další vzdělávání v ošetrovatelství a celoživotní učení. Odborné články týkající se tohoto tématu byly vyhledávány skrze databáze Google Scholar, Mednet, Pubmed, Medline a Hellenic Academic Libraries Association (HEAL-Link). Kolektiv autorů v odborném článku uvedl, že hodnocení dalšího vzdělávání sester je nedílnou součástí zlepšování kvality vzdělávacích aktivit. Hodnocení určují, zdali zdravotní sestry splňují požadované výsledky učení a poskytují zpětnou vazbu o způsobech, kterými lze zlepšit vzdělávací činnosti a tím tak přispět k zlepšení péče o pacienty. Tachtsoglou však ve studii uvedl, že hodnocení je mnohdy omezeno pouze na spokojenost s činností či učením. V dnešní době je mnoho způsobů výuky, které se mohou zapojit do celoživotního vzdělávání, jako například používání simulátorů, interaktivních programů či webových aplikací. V neposlední řadě je dle autora důležité, abychom se zaměřili na konečné výsledky probíhajících vzdělávacích aktivit v ošetrovatelství, které vedou k zlepšení pracovní ošetrovatelské praxe a v návaznosti na to ošetrovatelské péče poskytované pacientům. (TACHTSOGLOU, 2019)

Pro systém celoživotního vzdělávání je velice důležité nastavit strategii, pomocí které bude docházet k systematickému vzdělávání zdravotníků napříč celou společností. V roce 2017 vydal Qalehsari a spol. systematickou review, jejíž cílem bylo objasnit strategie celoživotního učení studentů ošetrovatelství s ohledem na mezinárodní

zkušenosti. V tomto systematickém přehledu bylo provedeno rozsáhlé šetření s využitím perských a anglických studií v databázích Pub Med, ProQuest, Cochrane, Ovid, Scopus, Web of Science, SID a Iran Doc. Z více jak 42 000 studií nakonec bylo vybráno 22 studií, které byly následně analyzovány. Autoři uvedli, že celoživotní vzdělávání bylo uznáno jako nezbytnost pro povolání zdravotní sestry. Podle doporučení IOM (Institute of Medicine) by sestry měly být zapojeny do celoživotního učení. Za tímto účelem by Akreditační rada, zdravotnické školy, zdravotnické organizace a instruktoři měli spolupracovat, aby umožnili zdravotním sestřám a studentům ošetrovatelství pokračovat ve výuce a zapojit se do celoživotního učení, aby získali kvalifikaci požadovanou pro poskytování péče různým společnostem. Z odborných článků byly získány údaje týkajících se osmi hlavních témat, jmenovitě intelektuální a praktická nezávislost, spolupráce (kooperativní) učení, myšlení výzkumníka, vytrvalost v učení, učení založené na potřebách, řízení učení, vhodné výukové prostředí a inkluzivní růst. Po identifikaci a objasnění strategií celoživotního učení v ošetrovatelství doporučili autoři použít výsledky výzkumu v programech a systémech výuky zdravotnických škol. Využití strategií celoživotního učení dle autorů povede ke zvýšení kvality vzdělávání, rozvoji ošetrovatelských kompetencí a nakonec ke zvýšení kvality ošetrovatelské péče. (QALESHARI, 2017)

2.7 Metodika a výsledky literárních rešerší

Aby bylo docíleno získání odborných poznatků týkajících se zaměření práce, byla provedena literární rešerše v květnu a červnu roku 2021. Pro získání odborné literatury bylo využito vědeckých databází Ebsco, Proquest a Pubmed. V tabulce č. 1 jsou uvedeny primární hesla a synonyma, která byla zadávána při práci s jednotlivými databázemi. Jedním z kritérií bylo, že se hesla vždy musela vyskytovat v abstraktu odborného článku. Odborné články a studie byly vyhledávány v českém a anglickém jazyce. Dalším zadaným kritériem bylo, aby byl materiál dostupný pouze v plném textu, k dispozici v knihovním fondu a musel být recenzovaný.

Tabulka 1: Vyhledávací kritéria literární rešerše

PRIMÁRNÍ HESLA A SYNONYMA V ČESKÉM JAZYCE

P	zdravotnický záchranář OR zdravotní sestra
Pi	motivace OR zkušenosti
Co	celoživotní vzdělávání OR postgraduální vzdělávání

PRIMÁRNÍ HESLA A SYNONYMA V ANGLICKÉM JAZYCE

P	paramedic OR nurse
Pi	motivation OR experience
Co	lifelong learning OR postgraduate learning

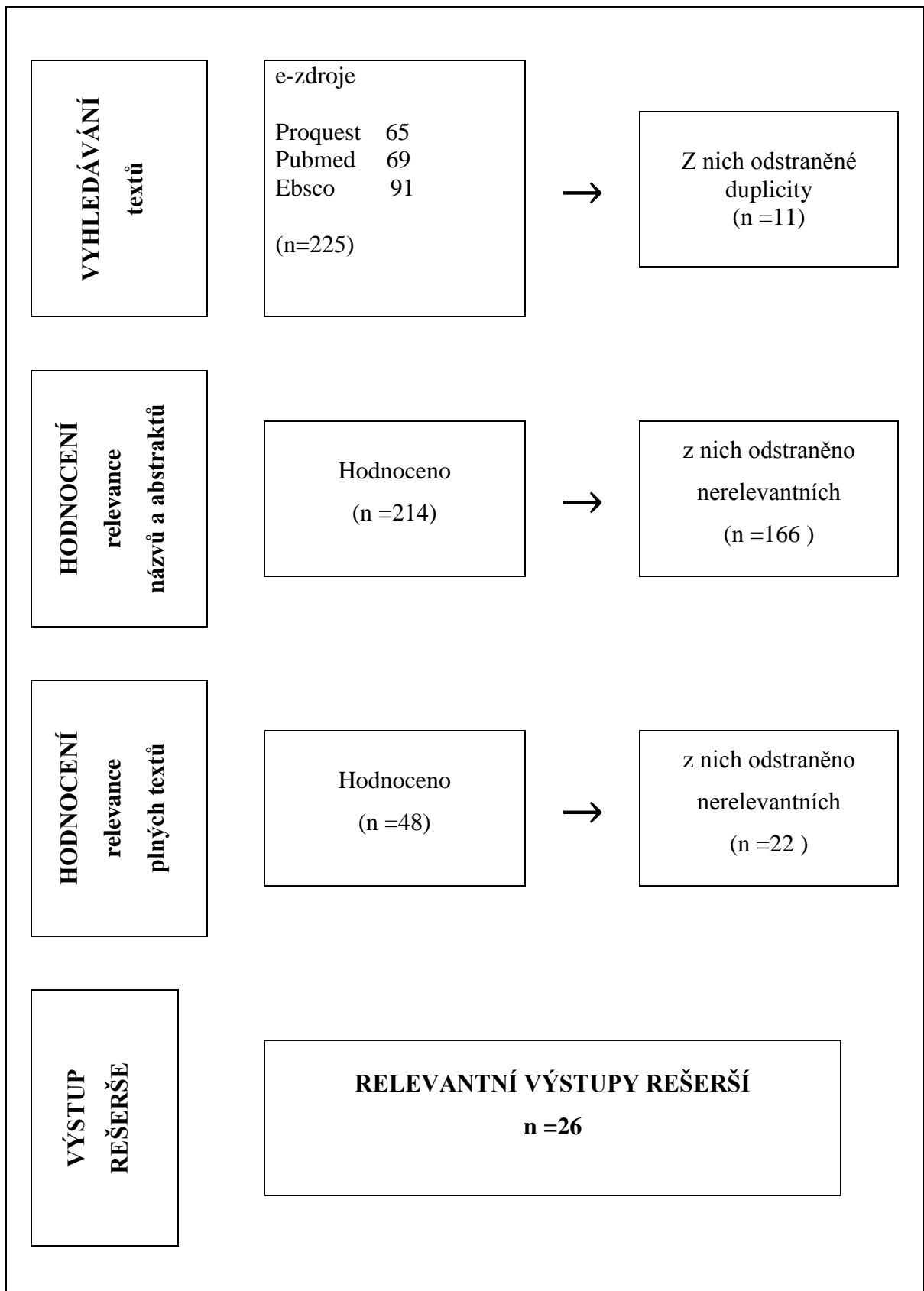
ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- Ebsco
- Proquest
- Pubmed

ZADANÁ KRITÉRIA

- anglický/český jazyk
- plný text
- k dispozici v knihovním fondu
- recenzovaný článek

Diagram 1: Postupový diagram literární rešerše



3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Metodika a sběr dat

Hlavní cíl zkoumání

Popsat kategorie zkušeností a motivace souboru zdravotnických záchranářů, které souvisejí s profesním celoživotním vzděláváním.

Dílčí cíle

Získat výpovědi účastníků interview o jejich

1. vnitřní motivaci k celoživotnímu vzdělávání,
2. vnější motivaci k celoživotnímu vzdělávání,
3. zkušenostech s jednotlivými formami celoživotního vzdělávání
a
4. o způsobu podpory celoživotního vzdělávání zaměstnavatelem.

Typ/design výzkumné studie

K realizaci studie v diplomové práci bylo zvoleno kvalitativní pojetí s interpretativním paradigmatem.

Uplatněné výzkumné metody a nástroje

V předložené studii byla použita metoda dotazování a nástrojem ke sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, který byl veden se zdravotnickými záchranáři.

Organizace a lokace sběru dat

Rozhovory byly realizovány během prosince 2020 – února 2021 na oddělení Emergency Ústřední Vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice v Praze. Výzkumné šetření proběhlo po schválení vedení ÚVN, které je písemně doloženo v přílohách diplomové práce. Rozhovory byly vedeny na pracovišti se zaměstnanci ÚVN, kteří pracují na oddělení Emergency na pozici zdravotnického záchranáře. Každý polostrukturovaný rozhovor byl veden dle předem připravené osnovy a zaznamenáván na záznamník v mobilním telefonu.

Participantům byl před zahájením rozhovoru předložen písemný informovaný souhlas s nahráváním rozhovoru (jeho formulář je uveden přílohou č. 1) a se zpracováním a použitím získaných dat při tvorbě diplomové práce.

Zkoumaný soubor

Soubor participantů se skládal se zaměstnanců Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice v Praze, kteří pracovali na pozici zdravotnického záchranáře na oddělení Emergency. Délka praxe v oboru zde nehrála roli, ba naopak. Záměrně byli osloveni jak zdravotničtí záchranáři s rozsáhlou předešlou praxí v oboru, tak i zdravotničtí záchranáři, kteří v nedávné době absolvovali bakalářské či vyšší odborné studium oboru Zdravotnický záchranář. Celkem se rozhovorů zúčastnilo 10 respondentů.

Tabulka 2: Soubor participantů

Respondent	Pohlaví	Ročník narození	Délka praxe na Emergency	Předešlá či další současná praxe v oboru	Zájmy, volný čas
R1	Žena	1993	2,5 roky	ARO - neonatologie	Výlety, společenské hry
R2	Muž	1992	5 let	ZOS - operátor Urologické oddělení- zdravotnický asistent ZZS - repatriace, sekundární transporty	Cestování, sport, outdoor
R3	Muž	1998	0,5 roku	Neurochirurgické oddělení - sanitář Úrazová ambulance - sanitář Interní oddělení - sanitář	Plavání, výlety, rekreačně různé sporty
R4	Žena	1991	4,5 roku	Zdravotnické dozory -první pomoc	Fitness, malování, procházky, výlety
R5	Muž	1991	5 let		Pes, výlety, počítačové hry
R6	Žena	1993	2,5 roku	ARO - neonatologie Soukromá ZZS - repatriace	Cestování, poznávání nových kultur, vaření exotických

					pokrmů, četba, sledování filmů a seriálů
R7	Muž	1991	5 let	Soukromá ZZS - sekundární převozy	Syn, četba knih, studium odborných dokumentů, sledování seriálů
R8	Žena	1996	0,75 roku	Urgentní příjem dětí - praktická sestra Lékařská služba první pomoci - praktická sestra ARO - příjem	Výuka první pomoci, rodina, výlety
R9	Žena	1997	0,5 roku	Gerontopsychiatrie - ošetřovatelka	Přátelé, sport, vaření, výlety, cestování
R10	Žena	1985	14 let	ZZS Středočeského kraje Transplantační koordinátorka	Příroda, výlety, syn

Etika zkoumání

Celkem se zúčastnilo studie deset zdravotnických záchranářů. Každý respondent byl informován o podstatě výzkumu a byl seznámen s cíli, metodami a postupy, které budou využity. Každému účastníkovi před zahájením polostrukturovaného rozhovoru byl předložen Informovaný souhlas (Příloha č. 1), kdy po dostatečném zvážení respondent stvrdil podpisem, že souhlasí s použitím údajů pro účely výzkumu a že výsledky studie mohou být anonymně publikovány. Participant mohl kdykoliv od spolupráce na zkoumání odstoupit bez udání důvodu. Před samotným zahájením výzkumu byla zaslána oficiální žádost o souhlas se sběrem dat (Příloha č. 2) paní náměstkyni ředitele pro nelékařské zdravotnické profese a řízení kvality zdravotní péče Ústřední vojenské nemocnice - Vojenské fakultní nemocnice Praha a také bylo zasláno Oznámení o provádění výzkumu pro Etickou komisi ÚVN (Příloha č. 3). Oba tyto dokumenty byly schváleny před zahájením výzkumu.

Limitace předloženého zkoumání

Soubor participantů se skládal pouze ze zdravotnických záchranářů pracujících na oddělení Emergency v Ústřední vojenské nemocnici - Vojenské fakultní nemocnici v Praze, tudíž to může být považováno za určitou limitaci. Celkem se zúčastnilo výzkumu 10 respondentů. Vzhledem k tomu, že výzkum probíhal pouze na jednom pracovišti, je možné, že výsledky obdobné studie by v jiných zdravotnických zařízeních byly v některých případech odlišné, neboť celoživotní vzdělávání je v současné době řízeno a kontrolováno zaměstnavatelem, kdy každý zaměstnavatel má nastavený vlastní systém CŽV svých zaměstnanců, z čehož můžou pramenit diametrální rozdíly co se motivace a zkušeností týče.

Struktura kvalitativního polostrukturovaného rozhovoru

Polostrukturovaný rozhovor se skládal ze čtyř částí. Úvodní část se týkala především představení se a vysvětlení cílů rozhovoru, byl popsán průběh rozhovoru a podmínky zpracování získaných dat. V této části byl také respondentovi předložen informovaný souhlas k pročetí a následnému podepsání a stvrzení tak, že se rozhodl výzkumu zúčastnit dobrovolně a souhlasil s nahráváním rozhovoru a následným zpracováním dat a anonymním publikováním výsledků výzkumu.

V druhé části následovala tzv. „rozehřívací část“ rozhovoru, kdy bylo cílem nabudit příjemnou atmosféru a zjistit základní informace o respondentovi.

Tabulka 3: Otázky druhé části

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Jak se máte?2. Kolik je Vám let?3. Jak dlouho pracujete na oddělení Emergency v ÚVN?4. Jaká je Vaše předešlá praxe v oboru, pracoval jste i na jiných pracovištích?5. Co rád/ráda děláte ve svém volném čase? |
|--|

Třetí část byla částí hlavní, kdy bylo cílem získat zásadní a stěžejní informace pro výzkum praktické části diplomové práce. Tato část rozhovoru byla rozdělena do 4 oblastí.

Tabulka 4: Otázky první oblasti třetí části

1. oblast: Motivace k profesnímu celoživotnímu vzdělávání.

Jak vnímáte svůj postoj k Vašemu profesnímu rozvoji/vzdělávání od nástupu do zaměstnání až do dnešního dne?

Popište, prosím, Vaši vnitřní motivaci k celoživotnímu vzdělávání?

Pohovořte, prosím, o Vaší vnější motivaci k celoživotnímu vzdělávání?

Ovlivňuje Vás v souvislosti s celoživotním vzděláváním nějaký z vnějších faktorů motivace?

A jakým způsobem?

Tabulka 5: Otázky druhé oblasti třetí části

2. oblast: Zkušenosti s jednotlivými formami profesního celoživotního vzdělávání.

Sdělte mi, prosím, jaké máte s profesním vzděláváním zkušenosti?

Co byste v rámci profesního celoživotního vzdělávání považoval/a za přínosné?

Můžete mi říci proč?

Jaký je Váš názor na celoživotní vzdělávání ve Vaší profesi?

Tabulka 6: Otázky třetí oblasti třetí části

3. oblast: Získávání informací o možnostech profesního celoživotního vzdělávání.

Jakou máte zkušenost se získáváním informací o celoživotním profesním vzdělávání?

Využíváte například informace z nějaké odborné společnosti? Pokud ano, uveďte prosím konkrétně z jaké.

Využíváte i sociální sítě k získávání informací o celoživotním vzdělávání?

Tabulka 7: Otázky čtvrté oblasti třetí části

4. oblast: Podpora zaměstnavatelem v celoživotním vzdělávání.

Podporuje Vás zaměstnavatel v celoživotním vzdělávání?

Co si o tom myslíte?

Jakou máte zkušenost se systémem celoživotního vzdělávání u Vás v práci?

Proč tomu tak asi je?

Čtvrtá část rozhovoru se týkala 2 závěrečných doplňujících otázek, které sloužily k tzv. „zchladnutí“, neboli jako ukončující otázky a završily tak celý rozhovor. Následně byl prostor pro dotazy respondenta a doplnění případných nejasností, které vznikly během rozhovoru.

Tabulka 8: Otázky čtvrté části

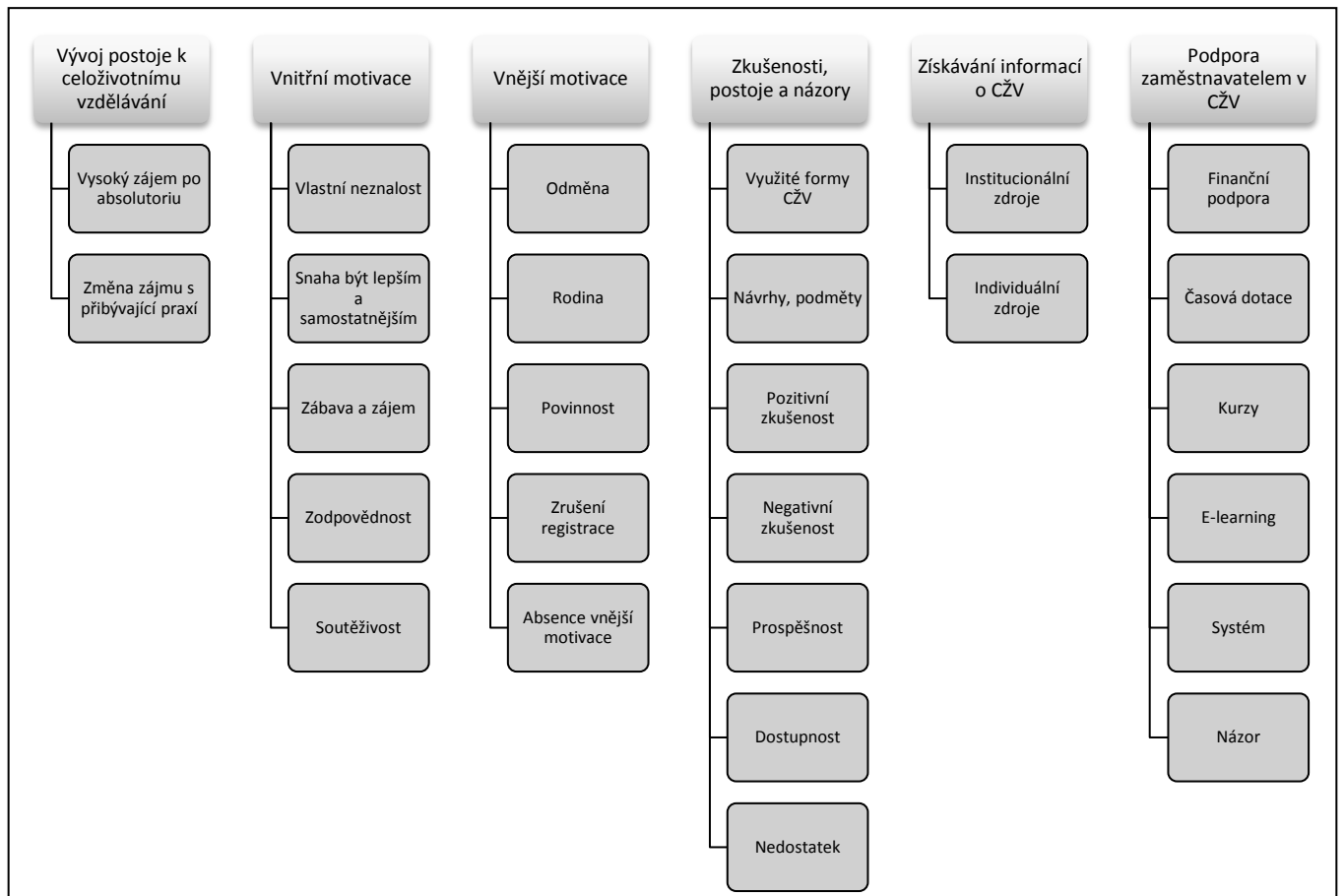
1. Existuje nějaký konkrétní příklad z celoživotního vzdělávání, ze kterého jste si odnesl/a pro Vás zásadní zkušenosti či nějaký výjimečný zážitek?
2. Doporučil byste kolegům například nějaký kurz či konferenci, která dle Vaší zkušenosti je nejvíce přínosná?

Zpracování získaných dat

Všechna data byla během rozhovoru zaznamenávána a následně přepsána do textového souboru. Následně byla zpracována metodou otevřeného kódování, kdy byly v textu vyhledány zásadní jevy důležité pro zkoumanou problematiku. Na základě této metody pak bylo vytvořeno šest oblastí, které co nejpřesněji vystihovaly skupiny výpovědí participantů. Tyto oblasti dále byly členěny do jednotlivých kategorií.

3.2 Výsledky

Diagram 2: Schéma oblastí a kategorií



Popis jednotlivých oblastí a kategorií

Rozhovor byl zaměřen na šest oblastí a ke každé z nich byl vytvořen soubor kategorií (viz diagram č. 2 výše).

Oblast: Vývoj postoje k celoživotnímu vzdělávání

Součástí první oblasti bylo zaměření se na zjištění, jak probíhal vývoj postoje respondenta k celoživotnímu vzdělávání během doby od nástupu do výkonu povolání až do současnosti. Při zpracovávání záznamů rozhovorů vyplynuly dvě kategorie, které se ukázaly jako zásadní ve vývoji postoje k celoživotnímu profesnímu vzdělávání. První

kategorií bylo období nástupu absolventa do praxe a druhou vzešlou kategorií byly výpovědi týkající se změny zájmu s přibývajícím praxí.

Kategorie: Vysoký zájem po absolutoriu

Při rozhovorech týkajících se vývoje postoje k celoživotnímu vzdělávání bylo předpokládáno, že největší zájem se vzdělávat měli respondenti po ukončení studia, kdy vstupovali po absolvování oboru Zdravotnický záchranář do výkonu povolání. To vyplynulo u většiny respondentů, avšak někteří tvrdili, že naopak zájem se během výkonu povolání zvýšil na základě nových zkušeností. Třetí respondent zmínil, že nejlepší metodou, jak se co nejvíce zdokonalit, bylo porovnání teorie s praxí: *„člověk něco zná ze školy a tou praxí se naučí nejvíc a nejlepší je porovnat tu teorii s praxí...“* Zmínil, že z vysoké školy, kde studoval obor Zdravotnický záchranář, měl základ znalostí a získávanou praxí během výkonu povolání si uceloval a prohluboval vstupní dovednosti a vědomosti. Z výpovědi čtvrté participantky jasně vyplynulo, že její zájem o profesní vzdělávání se postupem času snížil: *„Tak první rok jsem se zúčastnila hodně kurzů, přednášek, konferencí a tak dále... no ale teďka už ta motivace trochu klesá.“* Dále uvedla, že po ukončení vysoké školy a nástupu do výkonu povolání se dále vzdělávala i samostudiem za pomoci skript a učebnic, avšak postupem času tato vůle vymizela: *„Ze začátku jsem si otevřela vždycky třeba nějaký skripta nebo něco a učila jsem se...“* Podobnou zkušenost s klesající tendencí snahy o vzdělávání se popsal i pátý respondent: *„takže ten obr velkej zájem, kterej se projevil v prvních třech letech, tak teď zase jako spíše klesá...“* Oproti třetímu respondentovi uvedl, že zájem o vzdělávání se klesal poměrně mírněji. Zajímavá byla však jeho domněnka, že jakmile tento zájem definitivně vymizí, stane se „něco“, co ho přiměje na nový start v celoživotním vzdělávání: *„a myslím si, že si to najde někde dno a půjde to zase nahoru...“* Sedmý participant popsal taktéž největší zájem a nadšení do vzdělávání při nástupu do povolání. Uvedl, že během začátku na oddělení Emergency pociťoval nadšení ze své práce a nové případy, se kterými se setkal poprvé, ho vždy motivovaly k dalšímu dostudování problematiky: *„Já když jsem nastoupil, tak jsem to vlastně bral jako novou životní etapu, emergency, polytraumata, zajímavý případy...a byl jsem určitě nadšenej, dal jsem do toho hodně úsilí, že jsem se sám vzdělával, hledal jsem různé kurzy, na který bych šel... a určitě jsem se chtěl zlepšovat nejlíp, jak jsem mohl.“* Osmá účastnice studie uvedla, že od nástupu do zaměstnání po vystudování oboru Zdravotnický záchranář měla o profesi ještě větší zájem, než během studia. Sama zmínila, že rok praxe byl velice málo a cítila, že byla teprve na úplném

začátku: „*Cejtim, že od nástupu o to mám větší zájem, cejtim, že ten rok je hrozně málo...*“

Podobně reagovala i devátá respondentka. Ta popsala, že zpočátku měla domněnku, že je ze školy připravena a byla plně namotivovaná do výkonu povolání. S nástupem do praxe však zjistila, že ze studia má velice málo vědomostí, což ji však přimělo k dalšímu vzdělávání: „*Vyšla jsem ze školy a jako absolventi nevíme vůbec nic... poznal jsem mnohem více ty chirurgický pacienty a ortopedii úplně... třeba druhy vázání, obvazový techniky... to byla pro mě vlastně novinka... baví mě to, chci se učit a dostat se na nějakou úroveň, kdy si budu jistá... když jsem vyšla ze školy, tak jsem byla taková super namotivovaná a všechno jsem hrozně chtěla dělat a tak... a pak jsme dostali trochu přes prsty a zjistili jsme, jak je to v realitě... takže si zjišťuju další a další věci, když najdu nějakou novou diagnózu...*“

Kategorie: Změna zájmu s přibývajícím praxí

Z výpovědí respondentů byly patrné různé vývoje zájmu, avšak až na výjimky u většiny zdravotnických záchranářů upadal zájem s přibývajícím praxí. Postupem času se pro ně stala práce stereotypní a tím upadla celková chuť se dále vzdělávat. Z odpovědi třetího respondenta byla znát jeho krátká praxe v oboru. On sám zatím cítil své zapálení do profesního vzdělávání, ale zároveň si uvědomoval, že tento zápal časem může klesat: „*protože jak je člověk nově na tom oddělení, tak tomu profesnímu vzdělávání dává co nejvíc, podle mě časem to může mít nějaký utichávající charakter...*“ Pátý účastník studie zmínil, že jeho zájem se profesně vzdělávat se od nástupu do výkonu povolání do dnešní doby snížil. Jako stěžejní důvod jeho poklesu zájmu uvedl stereotypnost své práce: „*ale i ten zájem trochu klesnul... protože vlastně jsem pak viděl, že je to pořád jako dokola, pořád se to omílá dokola, tak jsem teď poslední dva roky docela zvolnil...*“ Jako druhý důvod označil fakt, že již spoustu kurzů absolvoval a přijde mu to jako dostatečné: „*Ted'ko už toho mam spoustu odchozenýho, spoustu nastudovanýho, spoustu kurzů absolvovaných, takže už nemam moc z čeho vybírat...*“ Opačný názor měla však šestá respondentka. Zmiňovala, že naopak nyní cítí zájem o vzdělávání větší. Důvodem zvýšení zájmu uvedla fakt, že se každý den setkává s něčím novým v urgentní medicíně a tudíž hodnotí jako velice důležité si stále prohlubovat vědomosti a dovednosti: „*Přijde mi, že mám zájem o celoživotní vzdělávání větší, protože mi přijde u záchranáře hrozně důležitý, a vlastně nezbytný pro tu naši práci toho záchranáře, protože jednak se člověk každý den setkává*

s něčím novým, co tam jako doposud nezažil... některý věci jsem viděla do teď třeba jen v učebnicích, každým dnem mě překvapí něco nového...“ Sedmý participant zmínil, že postupem času se snížila jeho energie a zapálení do vzdělávání, nicméně vzdělával se dál: *„jenže ono postupem času zjistíš, že to není tak barevný, jak sis to vždycky představoval, že budeš mít polytraumata a takhle... no a občas byly dny, kdy se mi nechtělo, ale vzdělával jsem se...“* Dále zmínil, že nikdy však není pozdě opět začít se vzdělávat a prohloubit si své znalosti a vědomosti. Vždy dle jeho názoru se může člověk nadchnout pro vzdělávání bez ohledu na dosaženou praxi a zkušenosti: *„vždycky je něco nového, co se chce člověk naučit a nikdy není pozdě začít i když tomu zezáátku nevěnuješ tolik úsilí, tak klidně po dvou třech letech tě to může zase chytnout a můžeš se začít vzdělávat. Nikdy není pozdě začít se vzdělávat.“*

Oblast: Vnitřní motivace

Další zkoumanou oblastí byla vnitřní motivace zdravotnických záchranářů k celoživotnímu vzdělávání. Z výpovědí respondentů vyplynulo, že jejich vnitřní motivace převažuje nad vnější motivací. Výpovědi respondentů byly v této oblasti rozčleněny celkem do pěti kategorií. Jednalo se o kategorie zabývající se výpověďmi respondentů na téma neznalost, zodpovědnost, zábava či zájem, snaha být lepším a samostatnějším a soutěživost.

Kategorie: Vlastní neznalost

Respondenti označili jako hlavní vnitřní motivaci neznalost či nezkušenost v některých problematikách. Samotná nevědomost je dle výpovědí respondentů vedla k doplnění znalostí a podmiňovala je tak k dalšímu profesnímu vzdělávání. První respondentka popsala, že podmíněm ke vzdělávání byly nedostatečné znalosti ze školy a nutnost doplnit tyto znalosti pro práci na Emergency: *„Vadí mi, že třeba spoustu věcí nevím, ten základ ze školy mi nedal tolik, je potřeba to prohloubit...“* Velice obdobně odpověděl i druhý participant, který zmínil, že pokud se setká během výkonu povolání s něčím novým, má nutkání si následně problematiku dostudovat: *„Vede mě k tomu to, že něco nevím, ve smyslu v práci, když se setkávám s něčím, co nedokážu nějakým způsobem rozklíčovat, určovat či identifikovat, tak mám takovou tu tendenci si aspoň něco o tom přečíst. Takže když mi něco není jasné, tak na základě toho začnu studovat.“* Devátá účastnice studie uvedla, že pokud se setká s některou novou zkušeností, kterou ze studia

zdravotnického záchranáře nezná, cítí potřebu si toto téma nastudovat. Dodala, že se ráda učí prakticky, neboť si problematiku lépe zapamatuje a propojí: *„Neznalost... nutkání se zlepšovat. Zkušenost nová, kterou úplně neznám ze školy a je potřeba to nastudovat... učím se ty věci ráda prakticky, když se s těma věcmi setkám, tak se mi to mnohem lépe pochopí a líp se v tom orientuju...“*

Kategorie: Snaha být lepším, samostatnějším

Účastníci studie jako vnitřní motivaci označili také fakt, že chtějí být lepší a samostatnější při práci. Tento druh motivace je jistě velice logický a zároveň důležitý při vykonávání povolání zdravotnického záchranáře. Třetí respondent uvedl, že jeho vnitřní motivací je vnitřní snaha získat nové znalosti: *„To vnitřní chtění po znalostech, chtít vědět něco dalšího...“* Velice obdobně odpověděla čtvrtá respondentka. Ta navíc dodala, že důvodem dalšího učení se je i snaha být lepší a jistější při výkonu povolání a navíc nutnost mít znalosti dané problematiky, aby mohla objasnit některou odbornou problematiku laické veřejnosti: *„Vědět víc, než vím, být si jistější při práci potom, umět sám pacientovi vysvětlit hlubší jádro toho problému a mít kontrolu také nad svou prací, abych věděla, co dělám...“* Šestý respondent označil jako vnitřní motivaci nutnost mít neustále aktuální a přesné informace z oboru, znát aktuální postupy a metody týkající se urgentní medicíny: *„Vnitřní motivací je být neustále v obraze, abychom viděli prostě ty metody a postupy v té urgentní medicíně.“*

Kategorie: Zábava, zájem

Respondenti jako zdroj vnitřní motivace uvedli také zábavu či zájem o obor. Pátý respondent popsal dobu, kdy začínal a viděl své kolegy, kteří měli bohaté zkušenosti v oboru a to ho nejvíce přimělo se vzdělávat: *„tak strašně se mi líbilo, když tam byli kolegové, kteří už tam byli roky... si se spoustou věcí dokázali poradit a já jsem na ně koukal jako blázen a říkal jsem si, že to chci taky umět... a začal jsem se tomu vlastně jako věnovat... jako naplno“* Zájem o obor hodnotila jako zdroj vnitřní motivace k celoživotnímu vzdělávání i osmá respondentka. Uvedla, že o výkonu povolání zdravotnického záchranáře snila již od dětství a motivuje ji i to, že cítí, že její práce je užitečná a má smysl. *„Mě to baví, je to pro mě zajímavý ta urgentní medicína a přednemocniční péče... já jsem o tom snila už od základky, kdy jsem viděla zasahovat*

záchranáře... a cejtím se užitečná přijde mi to užitečný... vidíš na těch pacientech, že ti děkují za tu práci, že jsou rádi, že tam seš...“ Desátá participantka taktéž v rozhovoru zmínila, že jí práce baví a baví ji se stále zdokonalovat ve své profesi: *„To že mě ta práce baví a baví mě se v tom vzdělávat a být lepší, mít větší rozhled.“*

Kategorie: Zodpovědnost

Účastníci studie během rozhovorů zmínili jako faktor vnitřní motivace i zodpovědnost ve spojitosti s výkonem své profese. Pátý účastník studie popsal, že během své praxe se setkal několikrát s pochybením, které ohrozilo zdraví a život pacienta. Uvědomoval si, jak velkou zodpovědnost nese během výkonu svého povolání a právě proto hodnotil profesní vzdělávání jako velmi důležité a podstatné: *„Motivace bylo to, že jsem byl svědkem několika nešťastnejch výjezdů ve svý praxi a několika zásahů na emergency, kdy nastala chyba a ten pacient na to doplatil... a já jsem si řekl, že chci svojí práci dělat na sto procent a chci reprezentovat pořádně obor Zdravotnický záchranář.“* Dále uvedl, že vzhledem k tomu, že absolvoval obor Zdravotnický záchranář, tak by měl být schopen si poradit ve všech akutních situacích v urgentní medicíně, což pro něj je velkou motivací se stále vzdělávat a zdokonalovat se: *„my máme vlastně státní závěrečný zkoušky z urgentní medicíny, z ARIP... takže každěj záchranář by k tomu měl přistupovat tak, že by si měl umět poradit v jakýkoliv situaci, aniž by měl za sebou lékaře.“* Šestá respondentka uvedla, že pro ni je i motivací se umět postarat o pacienta ve všech rovinách, ne pouze co se týče akutní péče, ale umět poskytnout i správnou ošetrovatelskou a psychologickou péči. To samozřejmě obnášelo další vzdělávání se v těchto oblastech: *„Ale já mám teda ještě větší motivaci... z hlediska toho ošetrovatelství... pro mě je důležité ne jenom ta akutní péče, ale postarat se i v jiný rovině jako v ošetrovatelský, psychologický rovině... umět se postarat prostě jako o člověka, nejen že vím, že podávám tenhle lék... a udělám to takhle a takhle, ale zajistit tomu pacientovi komfort, aby se cejtil dobře...“*

Kategorie: Soutěživost

V neposlední řadě jako faktor vnitřní motivace se ukázala soutěživost, která dle výpovědí respondentů může taktéž ovlivňovat přístup k celoživotnímu vzdělávání. Třetí respondent popsal, že se snaží vyrovnat ostatním kolegům co se vědomostí a zkušeností týče a sám dodal, že soutěživý je: *„a pak vyrovnat se někomu, kdo ví něco víc...“*

abych věděl stejně... takže je to soutěžení trochu, já soutěživej jsem.“ Podobným způsobem popsal tuto soutěživost i sedmý respondent. Ten navíc uvedl, že projevením zájmu o obor se člověk mnohem lépe začlení do kolektivu: *„Hlavně ta motivace je, že se musíš uvést do toho kolektivu, nechceš přijít do tý práce a bejt někde zalezlej nebo udělat si to svoje, ale dát těm lidem najevo, že tě to prostě zajímá, chceš se naučit něco nového, chceš bejt dobrej v tom co děláš... a takhle to má asi většina lidí, že když někam přijdou, tak nechtěj bejt za lůzry. Takže je to trochu soutěživost, určitě konkurence byla, je a bude... Motivace je teda začlenit se do kolektivu, nějak zapůsobit po tý vzdělávací stránce a nebejt zalezlej... a hlavní je si připustit a ozvat se, když něco nevíš...“* Devátá respondentka popsala, že ke vzdělávání ji taktéž motivuje kolektiv: *„jediný co mě poslední dobou motivuje je pracovní kolektiv, mi přijde, že jste tam všichni hrozně cílevědomí a chcete jít dál a dál, ale na druhou stranu mně stačí zatím to, co mám a jsem v tom spokojená...“* Navíc dodala, že ji i ovlivňuje fakt, že někteří kolegové mají vysokoškolský titul z navazujících studií na bakalářský obor Zdravotnický záchranář: *„Ovlivňuje mě kolektiv, máš trochu červíčka, že támhleten má vyšší titul, ale ve finále to pro mě není důležitý.“*

Oblast: Vnější motivace

Další oblast se zabývala vnější motivací zdravotnických záchranářů v celoživotním vzdělávání. Výpovědi zdravotnických záchranářů byly rozčleněny do pěti kategorií, které nejlépe vystihovaly odpovědi na tuto problematiku.

Kategorie: Odměna

Účastníci studie označili jako zdroj vnější motivace odměnu. Pro třetího respondenta bylo vnější motivací finanční ohodnocení: *„Jak se říká, nejlepší motivací jsou peníze...“* Dodává však, že vnější motivací mohou být i vztahy s kolegy na pracovišti, což ho více motivuje: *„ale můžou to bejt i vztahy mezi kolegama... nějak se vzájemně motivovat...“*

Jako vnější motivaci uvedla taktéž finanční odměnu i šestá participantka. Dodala, že jako vnější motivaci cítí i pochvalu, ať už od vedení, či od ostatních kolegů na pracovišti: *„a co se týče zaměstnavatele nějaká podpora tam je jako co se týče finanční, občas pochvala...“*

Kategorie: Rodina

Během rozhovorů označili za vnější motivaci se dále profesně vzdělávat respondenti i svou rodinu. Šestá respondentka uvedla, že ji velice podporuje její přítel, se kterým žije. Popsala, že jejímu partnerovi se jeví práce na pozici zdravotnického záchranáře jako velice důležitá a přínosná, což respondentku podporuje a motivuje v dalším vzdělávání: *„Rodina, mám přítele, kterej vnímá moji práci jako velmi hodnotnou vlastně mi říká doma, že nezná hodnotnější práci, což je na druhou stranu pravda... já mám doma velkou podporu, kord od přítele, kterej mi říká, jak je to fajn, co dělám a že vlastně se mu líbilo to, co dělám, když mě poznal a že se mu to hrozně zalíbilo... i kvůli němu chci bejt dobrá záchranářka...“* Osmá participantka taktěž uvedla, že cítí velkou podporu od rodiny, v tomto případě konkrétně nejvíce od rodičů: *„a taky doma, že říkají, že by tohle nedokázali... cejtím podporu i doma...“*

Kategorie: Povinnost

Ačkoliv každý zdravotnický záchranář má povinnost se nadále po ukončení studia celý život profesně vzdělávat, jako faktor vnější motivace uvedla povinnost se vzdělávat pouze třetí respondentka. Popsala, že má zadanou povinnost plnit e-learningy dostupné na aplikaci spravované zaměstnavatelem, avšak nikdy nepocítila větší nátlak k jejich plnění. Sama uvedla, že e-learningy plní i ve vlastním zájmu, aby vykonávala svou profesi bezpečně: *„Po nás chtějí ty e- learningy, tak ty jsem dělala, ale od vedení nějaký tlak nebyl. Spíš jsem se to učila, abych neudělala třeba nějakou botu...“*

Kategorie: Zrušení registrace

Respondenti během rozhovoru nezapomněli zmínit zrušení registrace Zdravotnických záchranářů. Zrušení tohoto kreditního systému se dle některých respondentů projevilo jako demotivující. Do té doby fungoval kreditní systém jako hnací motor všech záchranářů zůstat v procesu vzdělávání, bylo nutné, aby se každý jedinec nějak zapojil do celoživotního vzdělávání a tím tak získával kredity potřebné k registraci. Změnou legislativy byla předána kontrola nad celoživotním vzděláváním jednotlivým zaměstnavatelům a tím tak došlo k úpadku kontroly nad celoživotním vzděláváním zdravotnických záchranářů. Ovšem názory respondentů se v této problematice liší, někteří

hodnotili tuto změnu naopak jako přínosnou. Druhý respondent zrušení registrace vyhodnotil jako nesprávný krok: „Zrušila se registrace, sbírání bodů, což za to dávám palec dolu, protože nikdo nikoho nenutí se vzdělávat a tak když si to vezmeš, tak v tom našem oboru ti zbývají defakto jen některý akreditovaný kurzy a moc toho k rozkvětu není...“ Popsal, že před zrušením registrace byla povinnost se stále vzdělávat a tudíž to motivovalo jedince, kteří neměli o další vzdělávání vnitřní zájem a snahu. Dále uvedl, že tímto krokem se profesní vzdělávání zdravotnických záchranářů stalo spíše velice individuální záležitostí: „spíš záleží na individualitě toho člověka. Nehodnotím to vyloženě jako kladně.“ Desátá respondentka uvedla, že naopak zrušení registrace se jí jeví jako správný a přínosný krok: „Já jsem zažila ještě sbírání bodů, co se muselo odesílat k registraci sestry i záchranáře... Pak převedli celoživotní vzdělávání na formu, že se o to musí starat zaměstnavatel, takže víceméně tvůj nadřízený se musí zajímat a zjišťovat, jestli se vzdělávají a jak a trošku ho v tom podporovat... to mi přišlo šikovný.“ Vzhledem k jejímu působení na zdravotnické záchranné službě měla zkušenost i z jiné organizace a poukázala na to, že například na Zdravotnické záchranné službě Středočeského kraje po převedení kontroly nad vzděláváním zaměstnanců zaměstnavatelem se zlepšil systém celoživotního vzdělávání záchranářů působících v této organizaci: „Myslím si, že je to dobře, protože do té doby na záchrance nic nebylo, až když se změnil systém celoživotního vzdělávání, tak se o to středočeská záchranka začala zajímat o to vzdělávání svých zaměstnanců a nastavila i povinný jako školení, což si myslím, že je jediné dobře. Vnímám ten přechod z kreditního systému na zaměstnavatele jako přínosný a lepší.“

Kategorie: Absence vnější motivace

Někteří dotazovaní záchranáři uvedli, že vnější motivaci nepocítují. První respondentka dokonce byla názoru, že nikdo nemá zájem o to, aby se dále vzdělávala: „Myslím si, že o to nikdo nemá zájem, nikdo neřekne hale, pojď se vzdělávat... myslím si, že nikdo po mě nechce, abych se vzdělávala.“ Sama dodala, že jestli ji něco motivuje se dále celoživotně vzdělávat, tak je to právě ona sama: „jestli je to někdo, tak to jsem já, že mi to vadí, když něco nevím... ale co se týče pozice to nepotřebuji...“ Druhý participant odpověděl, že ho nejspíš z vnějšího prostředí nic neovlivňuje a podobně se k tomuto tématu vyjádřil i pátý účastník studie, který uvedl, že se s vnější motivací v celoživotním vzdělávání nikdy nesešel a jeho zájem se dále vzdělávat vycházel z vnitřní motivace: „Nikdy jsem se nesešel s vnější motivací, bylo to z toho důvodu, že mě to bavilo...“ Třetí

respondent popisoval zkušenost z praxe na zdravotnické záchranné službě. Dle jeho názoru zdravotničtí záchranáři nemají motivaci se celoživotně vzdělávat z důvodu, že se během výkonu povolání minimálně setkávají se situacemi, kde by využili své odborné znalosti: *„Můžu to porovnat i na záchrance a tam je to pokud ty záchranáři nejsou na pracovišti, kde je zároveň to vzdělávací a výcvikové centrum v kraji, tak nemaj vůbec motivaci se vzdělávat... oni tam maj pohodu a oni nepotřebujou se vzdělávat... protože jak to známe z praxí, 90 procent výjezdů je o ničem a tam nepotřebuješ nějakou žádnou extrémní znalost no a pak když něco je, tak oni extrémně spoléhaj na lékaře... to si myslim, že je škoda...“*

Oblast: Zkušenosti, postoje a názory

Další oblast se týkala zkušeností, postojů a názorů participantů na celoživotní vzdělávání. V této oblasti vzniklo celkem sedm kategorií.

Kategorie: Využití formy CŽV

Z výpovědí respondentů vyplynulo, že k nejužívanějším formám patří odborné kurzy a konference týkající se prostředí urgentní medicíny. Téměř všichni dotazovaní uvedli, že se v minulosti nějakého kurzu či konference zúčastnili. Třetí respondent dále uvedl, že ke vzdělávání taktéž využívá odborné časopisy a sleduje odborné webové stránky. Čtvrtá účastnice studie zařadila do forem celoživotního vzdělávání i e-learning, který je spravovaný vedením dané nemocnice. Šestá respondentka uvedla, že různé formy celoživotního vzdělávání využívala především v minulosti. Popsala, že nyní jsou možnosti celoživotního vzdělávání velice omezené, neboť vzhledem k aktuální situaci ve spojitosti s pandemií COVID 19 jsou mnohdy všelijaké kurzy, konference či přednášky neuskutečnĚny: *„takže jako nějaký kurzy jsme zažila, ale bohužel není možnost se teď dál vzdělávat.“*

Z výpovědí participantů vyplynulo, že většina z nich měla taktéž zkušenost i s využíváním sociálních sítí k dalšímu profesnímu vzdělávání. Avšak ve většině případů se jednalo spíše o amatérské stránky či skupiny, kde není zaručena správnost uvádĚných informací. Třetí účastník studie uvedl, že jako problém se mu jeví fakt, že informace uvádĚné na facebookových skupinách nejsou nikým garantované a tudíž není zajištěna správnost informací a tvrzení z těchto zdrojů: *„ale tam je nevýhoda, že to není fakt garantovaný, že neví, že ty komentáře jsou fakt správnĚ... že si človĚk spíš řekne, co by to mohlo být, ale je to diskuze...“* Podobného názoru byl i pátý respondent. Ten uvedl, že je

důležité rozlišovat, kým je stránka či skupina na sociálních sítích spravována: „záleží, co je to za stránku, pokud je to třeba stránka Český resuscitační rady, která je opravdu spravovaná lidma z Český resuscitační rady, tak to má úplně jinou hodnotu, než třeba nějaká stránka, vytvořená nadšencem... která se třeba jmenuje EKG club, nebo něco takovýho...“ Upozornil taktéž, že mnohdy jsou informace a názory na těchto negarantovaných stránkách velice subjektivní a často mohou být nepravdivé: „kde lidi dávaj zajímavý EKG a lidi tam pod tím sdílej názory, tak to jsou většinou subjektivní názory těch lidí, ale né vždycky se můžeš spolehnout na to, co je tam napsaný... svym způsobem co lékař, to názor...“ Na tento problém upozornil i sedmý účastník studie. Hodnotil sice, že je dobré znát názory různých kolegů z oboru, kteří mnohdy na sociálních sítích reagují na různá témata, avšak uvedl, že ne vždy těmto názorům věří: „Občas Facebook... je dobrej, že když potřebuješ znát názor, tak jich dostaneš spoustu, ale zase na druhou stranu je těžký si mezi něma vybrat, udělat si obrázek... ten Facebook je asi dobrej, ale jsou to názory, který nemáš podložený, že jsou správně... lepší je hledat na těch oficiálních webech, nebo si domluvit s někym schůzku, že by tě to zajímalo... tomu Facebooku bych moc nevěřil...“ Osmá respondentka popsala, že sociální síť taktéž hojně využívá k získávání informací a vědomostí. Uvedla, že mnohdy takto čerpá odborné kazuistiky, díky kterým se učí, jak dané případy vyřešit v praxi. Jako nevýhodu však označila, že mnohdy tyto kazuistiky jsou ze zahraničí, kde mají jiné postupy v urgentní medicíně a jiné možnosti léčby, tudíž ne vždy lze tyto vědomosti aplikovat v českých podmínkách: „Určitě, sleduju několik skupin... Komoru záchranářů, mam tam i různý americký... třeba i zvláštnost různěch zranění... pak na ty zprávy třeba Tíseň, Týdeník policie... nebo Modrou hvězdu... z toho získávám ty kazuistiky a učim se, jak to udělal někdo v terénu... občas nějaký zahraniční video na Youtube jako třeba resuscitace... ale to je spíš často ze zahraničí, takže se tam některý postupy třeba lišej...“

Respondenti taktéž během rozhovorů porovnávali přínos konferencí a kurzů. První respondentka popsala, že kurzy ji přijdou přínosnější než konference: „No, tak teda spíš z konferencí a nejakejch kurzů... traumakurz, hrudní drenáže... a to mi přišlo přínosnější než konference.“ Druhý participant vysvětlil, že konference se mu jeví jako vhodné k udržení všeobecného přehledu na poli urgentní medicíny, avšak neposkytují ucelené vzdělání. Dle jeho názoru poznatky z konferencí mohou sloužit spíše jako zkušenost do praxe: „Nemyslím si, že nějaký kongres ti dokáže poskytnout nějaký kvalitní vzdělání, je to věc, která se může absolvovat ve smyslu udržení nějakýho všeobecnýho přehledu, co se děje a jak to dělá někdo jinej, ale nezvedne to úroveň vzdělání. Spíše jako zkušenost.“

Třetí respondent byl podobného názoru, že konference přináší například zajímavé postřehy z praxe, jsou na nich představovány nové postupy a názory. Navíc dodal, že se jedná i o společenskou akci, kde se mohou setkávat lidé se stejnou profesí a předávat si zkušenosti: „*Určitě jsem jezdil na různé konference, kde si lidé předávají ty znalosti... jednak je to takový setkání, je to i taková společenská událost... přinese ti to třeba nějaký zajímavý postřehy z praxe, věci, co kdo někde viděl, co kdo vyzkoumal, moderní teorii... ale je na tom, jak se k tomu postavíš... no a taky to má společenskou hodnotu... ty zkušenosti, jiný přístupy k práci atd.*“ Pátý respondent popsal, jakým způsobem probíhá vybraný kurz rozšířené resuscitace. Z jeho výpovědi bylo patrné, že kurz poskytuje komplexní teoretický základ a zároveň dostatečnou praktickou výuku a nácvik: „*Kurz třeba ALS... tam je super zpracovaná teoretická část, kde podklady obdržíš e-mailem... měl by ses to všechno naučit doma... a samotnej kurz je třídní, velice intenzivní, kdy se jedou defakto u ty praktický věci, nácviky... technické a netechnické dovednosti... třeba dýchání se samorozpínacím vakem, technika srdeční masáže... a pak třeba vedení týmu...*“ Z tohoto pohledu bylo patrné, že pro praxi je takovýto kurz velice vhodný, neboť se záchranář naučí konkrétní postup jak teoreticky, tak prakticky, zatím co na konferencích jsou témata spíše informativní a více nerozvedeny, tudíž obtížněji aplikovatelné do praxe. Tuto domněnku potvrdila svou výpovědí i šestá účastnice studie, která hodnotila kurzy oproti konferencím jako více přínosné, neboť se během kurzu učí a trénuje konkrétní postup, zatímco konference jsou pro ni spíše zajímavostí, avšak pro praxi málo přínosné: „*Asi ty kurzy, kde jsme se učili sjednocení těch postupů, hlava velí, postup ABCDE podle algoritmu... to mi přijde nejvíc přínosný, protože se to dá nejvíc aplikovat jako pak v práci, že si člověk na to vzpomene, jak jsem se to učila na tom kurzu... kdyžto kongresy se dozvíš různý kazuistiky, ale zase že by to bylo extra přínosný, to mi nepřišlo... přínosnější jsou pro mě kurzy, ve kterých si to můžu zkusit, kde prostě se něco děje a já si to musím vyzkoušet a záleží to na mně... a na konci mi řeknou toto si udělala takhle, tohle je chyba, tohle je správně...*“

Participantů během hovorů zmínili, že využívají k celoživotnímu vzdělávání také klasickou odbornou literaturu. Druhý respondent uvedl, že na klasickou literaturu spoléhá, ideálně s aktuálními poznatky: „*Já spoléhám na klasickou literaturu, která je pokud možno aktuální.*“ Odbornou literaturu zmínil i sedmý respondent. Ten vyjmenoval přímo odborné časopisy z kardiologie, či učebnice z intenzivní medicíny a farmakologie. Dodal, že vyhledává konkrétně informace, které může využít na svém pracovišti: „*hodně tý odborný literatury... tu hodně vyhledávám... z kardiologie teď čtu časopis Cord and vassa, kde jsou*

nový postupy a hlavně tam jsou kazuistiky, jako plicní embolie, disekce aorty... pak hodně z intenzivní medicíny, farmakologie... takový ty věci, který můžu využít na tom emergency i někde jinde...“ Osmá respondentka popsala, že dochází do knihovny, kde si vybírá cíleně knihy týkající se problematiky, kterou by chtěla procvičit a dostudovat. Stejně tak zmínila, že využívá i svou odbornou literaturu, ze které čerpala již při vysokoškolském studiu zdravotnického záchranáře: *„Takže jsou to knížky, že jdu do knihovny a jdu do lékařský sekce, kde si najdu něco, co bych chtěla procvičit, ještě nějaký starý učebnice z vejšky.“*

Jako další zdroj informací k celoživotnímu vzdělávání popsali respondenti zkušenosti od kolegů. První participantka vysvětlila, že zkušenosti získává přímo od svých kolegů na pracovišti: *„Jako ještě získávám informace od svých starších kolegů, přímo v práci zkušenosti od starších.“* Druhý participant dokonce uvedl, že touto formou se aktuálně dozvídá nejvíce nových informací a znalostí. Popsal, že se přímo ptá během výkonu povolání lékaře či kolegů záchranářů: *„a potom co je nejvíce je „per hubam“, kdy se zeptám doktora nebo někoho a jsou to zdroje přímého kontaktu...“*

Kategorie: Návrhy, podmínky

Během rozhovorů participanti představili i svůj návrh, co by prospělo v celoživotním vzdělávání zdravotnických záchranářů a co v této problematice postrádají. První respondentka popsala, že dle jejího názoru a zkušenosti je nedostatek praktických kurzů. Vysvětlila, že by nejlepší variantou bylo skloubit přednášky s následným praktickým tréninkem: *„Ocenila bych daleko více jako přednáška a nějaký kurz k tomu... třeba pojdte se bavit, co mu je, zhodnotit třeba nějaký ekg... hrudní drenáž byla kurz v ÚVN a nebo traumakurz...“* Sama dodala, že tyto kurzy registruje na některých konferencích, kde jsou přidány formou workshopu, avšak mají pouze velice malou kapacitu: *„v rámci konferencí jsou taky takovýhle kurzy, ale jsou vždycky hned plný, takže člověk ani nemá šanci...“* Druhý respondent pro změnu popsal svoji vizi celoživotního vzdělávání zdravotnických záchranářů v České republice. Dle jeho názoru by postgraduální vzdělávání mělo být povinné: *„Měla by být určitá nějaká povinnost, po nějaký praxi v nějakým kurzu nějakým způsobem shrnout ty zkušenosti, aby ty vědomosti byly tak nějak napříč tím personálem vyrovnány, aby to prostě nebylo jenom na tom jednotlivci. Ty vědomosti jsou mezi kolegy úplně někde jinde.“* Dále dodal, že by měly i

po studium oboru Zdravotnický záchranář být zkoušky, které by motivovaly záchranáře se stále připravovat a vzdělávat se a tím by se tak zajistila kvalitní standardizovaná péče: *„Chtělo by to nějakým způsobem dorovnat, aby to bylo sjednocený a byl v tom nějaký standart. Měly by být po studium v době praxe nějaký zkoušky, který by stanovily, že ten člověk opravdu má nějakou bazál, kterej zaručuje kvalitu péče.“*

Kategorie: Pozitivní zkušenost

Další kategorie se zabývala formami či prvky celoživotního vzdělávání, které se jevily participantům jako přínosné a se kterými měli dobrou zkušenost. Třetí účastník studie uvedl, že jako nejvhodnější způsob dalšího vzdělávání zdravotnických záchranářů jsou kurzy, ve kterých se propojí teorie s praxí. Popsal, že zpočátku některých kurzů je teoretický základ představen například formou přednášky či samostudia a následně se již pracuje s vědomostmi a aplikují se při praktických nácvicích: *„Určitě člověku dá, když má člověk nějakou teoretickou přípravu a pak si to může vyzkoušet v praxi... u nás to jako poměrně jde, u nelékařských pracovníků, obzvlášť u záchranářů... jako umim si představit, že to jde velice dobře.“* Navíc dodal, že je velice důležitá během výuky názornost, aby si dotyčný vědomosti lépe zapamatoval a propojil: *„plus k tomu nějakou podklad jakoby... jako čist článek bez žádných obrázků, návrhů, ukázek je takový, že si člověk z toho moc nezapamatuje... ale když k tomu vidí fotku třeba, tak to má přínos pro člověka a víc si to zapamatovává... že si to člověk propojuje.“* Čtvrtá respondentka hodnotila jako přínosné kurzy, kde jejich náplň se týká problematiky, se kterou se může setkat během výkonu povolání na Emergency: *„Tak nějaký ty kurzy - třeba jsem byla na nějakých invazivních vstupech, to bylo super... Ty kurzy byly praktický a bylo to i o tom, co děláme na emery... bylo to přímo pro moji praxi.“* Podobně jako třetí respondent odpověděl i pátý účastník studie, kdy taktéž jako přínos hodnotil propojení teorie s praxí: *„Mně přijde nejpřínosnější a nejefektivnější metoda CŽV vždycky kus nějaký teorie, pak hlavně kus tý praxe.“* Dále vysvětlil, že obrovský přínos vidí v simulační medicíně, která v dnešní době je v rozkvětu, vznikají nové propracovanější modely a tím se tak otevírají jiné možnosti než kdysi: *„Obrovskej přínos vidím v simulační medicíně. Dneska jsou ty modely natolik sofistikovaný, schopný dělat reakci zorničky na osvit, jsou schopný se potit, pulzaci na perifériích, kapilární návrat, poslechy... to mi přijde prostě super technologickej pokrok, kterej by se měl využívat ve vzdělávání... co se týče vlastně jako praktických schopností a schopností reagovat na danou situaci je nejlepší věc, kde se to naučíš, někde*

v centru simulační medicíny... protože tam vidíš kompletně klinickej stav pacienta, diagnostiku, vidíš tam fyziologický funkce, dokáže ti to nasimulovat všelijaký poslechový fenomény... prostě nejlepší způsob, jak se vzdělávat... jasně, že musíš mít najetý ty teoretický znalosti, ale pak když přijdeš do tý praxe, tak se úplně mimo... chce to čas, chce to něco vidět... a ten přístup se můžeš naučit na tý simulační medicíně... to je v dnešní době obrovská výhoda, oproti patnácti letům... to si takový možnosti neměl...“ Sedmý respondent popsal velice přínosný zápal do oboru po nástupu do výkonu povolání po dokončení vysokoškolského studia: *„Takovej ten zápal po tý škole... že spoustu věcí jsem se naučil sám, nebo jsem se doptával doktorů na emery...“* Dále uvedl, že dle jeho názoru jsou vhodné kurzy s workshopy, kdy se člověk učí věci prakticky. Dodal, že vhodné jsou i různé přednášky a odborné publikace, avšak to už musí dle jeho názoru člověka bavit: *„Myslím, že nejsou špatný ty kurzy s workshopama, kde se dozvíš spoustu věcí... a pak i ty přednášky a publikace... když tě to baví, tak se zaposloucháš, zjistíš, že je to zajímavý... pak ty návstavy, jako urgentní medicína... tak ty postgraduální vzdělávání.“* Osmá participantka uvedla, že má taktéž dobrou zkušenost s kurzy, neboť dle jejího názoru se člověk nejlépe učí, když znalosti rovnou přenáší do praxe: *„Celkově mi dala asi praxe za tu školu... a ty kurzy... takže nejlepší je, když něco děláš rukama a zároveň se učíš... nebo aspoň takhle je to pro mě...“* Jako velice přínosné a poučné hodnotila devátá respondentka studium kazuistik. Uvedla, že díky konkrétnosti daných případů si odnese právě nejvíce vědomostí do praxe: *„Nemám s tím zkušenost, ale obecně se mi líbí, když lidi sdělují svoje osobní zkušenosti, o různých případech, který zažili, nebo když si tu věc zkoušíš prakticky. Takže kazuistiky - to z důvodu, že mi přijde lepší si to představit na reálnym pacientovi než si číst odbornou literaturu, která není přenesená na pacienta... já jsme dělala i absolvenstkou práci na kazuistiky, i když nám to rozmlouvali... a přišlo mi to nejlepší. Já sleduju zahraniční práce, kde jsou zajímavý případy a je to doplněný i fotkama, což jsme zas u toho, že si to člověk lépe propojí... kazuistické večery“* Desátá účastnice studie hodnotila jako nejpřínosnější činnost takovou, která je povinná a pravidelně se opakující se. Zmínila například povinné kurzy, které musí vždy po určité době znovu absolvovat: *„Jsou to nějaký konkrétní věci, co si člověk najde... ale myslím si že to školení povinný, který se opakuje a procvičujeme, ať už je to v jakýkoliv oblasti, tak si myslím, že je to nejlepší a nejpřínosnější... nějaký nacvičování resuscitace, mimořádné události...“*

Kategorie: Negativní zkušenost

Třetí podkategorie se zabývala prvky či formami celoživotního vzdělávání, se kterými měli oslovení zdravotničtí záchranáři špatné zkušenosti. Čtvrtá respondentka uvedla, že ne příliš pozitivní zkušenosti má s konferencemi. Dle jejího názoru ne vždy byla témata probíraná na konferencích přínosná: „*Ty konference jak který, některý mi něco daly, některý ne...*“ Dále uvedla, že e-learningy bere pouze jako nutnost: „*a e-learningy člověk vyplní, aby to měl...*“ Ne příliš kladně hodnotila konference i osmá respondentka. Uvedla, že na konferencích je obrovské množství informací ve velmi rychlém sledu, tudíž si člověk nestíhá probíraná témata zapamatovávat a neodnese si z přednášek tolik znalostí do praxe: „*co se týká válečných konferencí, tak to bylo jako spíš zajímavý, ale pro mě to bylo hrozejch informací najednou, protože to bylo x přednášek na jedno téma, tak samozřejmě jsem si něco zapamatovala, ale spíš co mě víc zajímalo... ale že bych ti řekla, co jsem se tam naučila, tak to ne, no...*“ Desátá respondentka hodnotila jako „nepříjemné“ časté měnění studijních programů oboru Zdravotnický záchranář: „*Dost se to měnilo to vzdělávání, což je vždycky nepříjemný... třeba člověk vystuduje nějakou školu a pak je rušej... třeba ty diplomovaný specialisty... se přecházelo na ty bakaláře.*“

Kategorie: Prospěšnost

Další kategorie se týkala odpovědí respondentů na smyslnost profesního celoživotního vzdělávání. První účastnice výzkumu označila celoživotní vzdělávání jako smysluplné, neboť se dle jejího názoru postupy v urgentní medicíně stále vyvíjejí a nestačí pro praxi vědomosti ze studia vysoké školy: „*Jako smysl to určitě má, spoustu věcí jde dopředu a to, co máme ze školy, úplně nestačí...*“ Třetí respondent uvedl, že celoživotní vzdělávání je velice důležité. Dle jeho názoru by měla být ze strany zaměstnavatele určitá motivace zaměstnanců k celoživotnímu profesnímu vzdělávání, neboť každý záchranář by si měl stále obnovovat vědomosti na základě nových doporučených postupů atd. Neznalost aktuálních doporučených postupů hodnotil jako nebezpečí pro pacienty. „*Je to nesmírně důležitý obzvlášť v tý akutní péči, protože je vidět třeba i na záchrankách, kdy se člověk setkává s lidma, že tam jezdí x let a vlastně už nemají tušení, jak se má co dělat... prostě ztrácej tu odbornost... a proto je podle mě důležitý od toho zaměstnavatele mít nějakou jako motivaci aby se člověk vzdělával ať už trošku nedobrovolně, protože jsou samozřejmě lidi, který k tomu nebudou přistupovat zodpovědně a budou sedět doma na zadku, ale*

vlastně je to pak nebezpečí pro ty naše klienty nebo pacienty, protože nezná ty nejnovější trendy a postupy. Jako třeba resuscitace, která se mění docela výrazně každý 4 roky...“ Podobně reagoval i pátý respondent. Ten uvedl, že celoživotní vzdělávání by mělo být nedílnou součástí každého zdravotnického záchranáře v praxi, neboť by měl znát nejnovější postupy v urgentní medicíně: *„No, myslím si, že je to důležitý, je to nedílná součást toho člověka... jakožto profíka, kterej vykonává tu klinickou praxi a určitá i jeho zodpovědnost k tomu, aby byl schopnej držet krok s nejnovějšíma trendama urgentní a intenzivní medicíny a nezaspal...“* Zároveň však dodal, že dle jeho názoru je takto cílevědomých záchranářů menšina: *„Myslím si, že je to velice individuální záležitost, ale lidí, který takhle přemejšlej, je výrazná menšina... někteří v té práci ani nepřemejšlí, slepě většinou následujou rady lékaře... což se týká třeba toho urgentu... na té záchrance je to takový jiný...“* Stejného názoru byla šestá účastnice studie. Ta hodnotila celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů jako důležité a nezbytné. Dodala však, že někdy může být nedostatek financí k dalšímu vzdělávání, neboť některé kurzy jsou dosti nákladné: *„Přijde mi to důležitý a nezbytný pro záchranáře. Možnosti jsou dostatečný, ale záleží na financích... člověk by se přihlásil na spoustu kurzů... je to drahý, ale nemyslím si, že by to nebylo dostupný. Je to přínosný a důležitý a každé rok si záchranář může udělat několik takovýcht kurzů... kde si bude pořád omílat stejný postupy, aby si to člověk zažil... jako třeba resuscitace, kolikrát se s tím člověk setká do roka... myslím si, že bychom si to měli několikrát zkusit a ověřovat.“*

Kategorie: Dostupnost

Tato kategorie se týkala výpovědí participantů o dostupnosti celoživotního vzdělávání pro zdravotnické záchranáře. Sedmý respondent uvedl, že dle jeho názoru mají záchranáři vcelku velké možnosti se dále profesně vzdělávat. Popsal, že existuje velké množství kurzů, či další možností je dostudovat obor Všeobecná zdravotní sestra, čímž se záchranáři otevřou nové možnosti navazujícího magisterského studia: *„ale myslím si, že odborně se zdravotnickej záchranář může dál posouvat ať už je to různějma kurzama, nebo třeba si dodělat tu zdravotní sestru, čímž se otevřou zase nový možnosti... myslím si, že to vzdělávání zdravotnických záchranářů je u nás v Česku na dobrý cestě, lidí, co o to maj zájem, se můžou vzdělávat v tolika oblastech, že jim to dá docela dost...“* Dále hovořil o specializaci, kterou může zdravotnický záchranář absolvovat po ukončení bakalářského

studia, avšak hodnotil ji jako vhodnou spíše do prostředí přednemocniční péče: „*Já si myslím, že jsme na tom docela dobře... ten kurz to vzdělávání záchranáře pro urgentní medicínu si myslím, že to není od věci udělat, ale zase na druhou stranu je to dobrý pro ty záchranáře, co jezdí na záchrance, že dostanou více kompetencí, než když si to udělá někdo na urgentním příjmu... protože ty kompetence tam nejsou zase takovou prioritou jako na tý záchrance...*“ Desátá respondentka byla taktéž názoru, že možností vzdělávání po bakalářském studiu je pro zdravotnického záchranáře mnoho, důležité je však zájem se dále vzdělávat. Kladně hodnotila i zákonem povinnou roční praxi v nemocničním zařízení před nástupem do výkonu povolání zdravotnického záchranáře v přednemocniční neodkladné péči: „*Řekla bych, že možností je docela dost, tam je ta praxe roční po nástupu do nemocnic, což si myslím, že je jediné dobře... a vzdělávání jako dál... tam mě moc nenapadá. Já si myslím co se týče záchranáře, pokud se chce věnovat přednemocniční péči, nějakému urgentu, akutní péči... tak těch kurzů, školení je hodně od nějakých rozšířených podpory a ALS a děti... je teď možností hodně, pokud je zájem...*“

Kategorie: Nedostatek

Poslední kategorie této oblasti se týkala naopak nedostatku možností v celoživotním vzdělávání zdravotnických záchranářů. Účastníci studie se během rozhovoru o dostupnosti profesního vzdělávání vyjádřili většinou negativně.

První participantka popsala, že dle jejího názoru bohužel zdravotničtí záchranáři nemají moc možností kde se vzdělávat. Uvedla, že většina postgraduálního vzdělávání je určena spíše pro zdravotní sestry: „*ale myslím si, že na druhou stranu je to dost zanedbávaný, protože všechno z méch zkušeností je na sestry... sestry, sestry... Není moc kde se to učit... prostě přes knížky, přes kolegy, lékaře... Mě ani neštvou ty kurzy a takovýchle věci, ale štve mě vzdělávání jako obecně, vysokoškolský, že není pro záchranáře kromě krizařiny kam jít a ty kurzy, co se týče těch dětských, tak jediný, co si záchranář může udělat, je EPALS, ale jakoby dál se vzdělávat v tý dětské medicíně není jako moc šancí.*“ Dále dodala, že konkrétně ona by se chtěla realizovat v oblasti dětské urgentní péče, avšak není moc možností, jak se v tomto odvětví dále posouvat: „*Chtěla bych se vzdělávat dál, třeba mě baví ty děti, tak bych si udělala něco dětskýho, abych třeba byla na dětském urgentu nebo dětským ARO co platná, ale to jakoby nejde.*“ Dle jejího názoru by se obecně zdravotničtí záchranáři chtěli vzdělávat, avšak nemají tolik možností:

„Povahově si myslím, že záchranáři obecně se chtějí vzdělávat, protože v tom terénu nebo na urgentu jsme tam sami, než přijde doktor, ale není jako moc možností nebo šancí... což je škoda, protože to ty lidi chtěj. Pro sestry je mnohem více kurzů a vzdělávání a možností a zatím co pro nás prostě ne.“ Druhý respondent popsal, že dle jeho názoru není dostatek možností pro vzdělávání zdravotnických záchranářů a myslí si, že obecně je tento obor pro další vzdělávání velmi nepříznivý: *„Není nějak moc co se vzdělávat, neboť zdravotnickej záchranář je obor poměrně nový, jediný, co je možný, že se bude rozvíjet ten systém záchranky ve smyslu nějakýho advance paramedic a podobně, kdy bude možnost jít dál, ale myslím si, že jsme obor, kterej je k tomu kariernímu vzdělávání dost nepříznivej.“* Čtvrtá participantka stejně jako první uvedla, že oproti zdravotním sestrám je postgraduální vzdělávání zdravotnických záchranářů nedostatečné: *„No tak samozřejmě sestry toho mají víc, a ti záchranáři... no to popravdě ani nevím, ale mají toho míň jak sestry.“* K tomuto názoru se přiklonil i sedmý participant, který dodal, že zdravotní sestry oproti zdravotnickým záchranářům mají mnohem větší možnosti v této problematice: *„je to určitě složitý dát všechny informace dohromady, protože né všechny ty obory pro zdravotnickýho záchranáře jsou dostupný, mě třeba mrzí, že všeobecná sestra může jít studovat obor, kterej záchranář nemůže... třeba se to časem zlepší a budeme to mít stejně všichni...“* Osmá účastnice studie se přiklonila k názoru, že by bylo vhodné, aby byl k dispozici navazující magisterský obor pro zdravotnické záchranáře. Uvedla, že celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů je teprve na počátku rozvoje a není tolik domyšleno: *„Ten magisterskej titul, tam to moc není, spíš je to hodně k tomu podobný, ale není to úplně, že máš magisterskej titul ze záchranářství... což je blbý z mýho pohledu... zároveň když už jsme se bavili mimo vzdělávání mimo kurzy pro záchranáře to prostě dál není, maximálně ten superzáchranář, ale zase to není úplně domyšlený z mýho pohledu... ty máš větší kompetence, fajn, ale je to v plínách, a bylo by určitě přínosný nějakej magisterskej titul pro záchranáře udělat...“* Desátá účastnice studie se taktéž přidala k názoru, že postrádá navazující studium pro zdravotnické záchranáře: *„co se týče škol asi je to omezenější nějakých postgraduálních studií...“* Devátá respondentka hodnotila jako nedostatečné již samotné vysokoškolské studium. Uvedla, že bez pozitivního vztahu ke studiu a samostatného doplňování si znalostí a vědomostí jsou zdravotničtí záchranáři po absolvování studia nedostatečně připraveni: *„Nepřijde mi to, co se týče záchranáře, dostatečný, přijde mi to takový dost omezený... když začnu od základu, ve finále škola úplně kvalitní nebyla, tam šlo o to hlavně, kdo si hledá navíc, kdo má zájem o ten obor, koho baví praxe, bylo vidět na těch lidech, co to nebaví, jak nic neumí.“*

Oblast: Získávání informací o CŽV

Pátá oblast zkoumala, jakým způsobem zdravotničtí záchranáři získávají informace o možnostech celoživotního vzdělávání. Výpovědi záchranářů byly rozděleny do dvou kategorií - na institucionální a individuální zdroje.

Kategorie: Institucionální zdroje

Tato kategorie se zabývala výpověďmi respondentů o získávání informací z institucionálních zdrojů. Participanti zmínili během rozhovorů seznam vzdělávacích akcí poskytnutým přímo zaměstnavatelem. Šestá respondentka popsala, že každoročně obdrží od vedení seznam kurzů, kterých se může zúčastnit: *„a hodně i od zaměstnavatele, kdy každé rok přijde od vrchní seznam kurzů, kam bysme chtěli jet... a zaměstnavatel nám nabízí taky spoustu kurzů, kam se můžeme hlásit v průběhu roku...“* Dodala, že dle jejího názoru není problém v tomto ohledu získat informace: *„o tohle nemáme nouzi si myslím. Máme spoustu možností jak se o tom dozvědět.“* Naopak devátá respondentka uvedla, že v jejím případě jí zaměstnavatel tyto informace nepodal. Přisuzovala to však nepříznivosti aktuální doby, kdy probíhala pandemie Covid 19 a tudíž většina kurzů a konferencí byla přerušena: *„Myslím si, že základní informace by mělo poskytovat zaměstnání... což u mě se nedělo, protože je covid... já jsem tam půl roku a jsem ráda, že jsem se naučila obsah své práce.“* Desátá účastnice studie měla podobné zkušenosti jako šestá respondentka, avšak popisovala zkušenost ze Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, kde současně také působila: *„Nějaké takovéhle seznam středočeský záchrance dávají nějaké příspěvky na ty konference a dávali seznam, co všechno ten záchranář může využít. Každé rok v lednu, únoru vydají seznam školení a kurzů na základě, že to budem mít proplacený zaměstnavatelem.“*

V rozhovorech dále respondenti uvedli, že mají zkušenost se získáváním informací o možnostech celoživotního vzdělávání z odborných společností zaměřené na urgentní medicínu. Participanti během rozhovorů zmínili Komoru záchranářů. Jedná se o společnost, kde se řeší problematiky týkající se oboru Zdravotnický záchranář. První respondentka popsala, že Komoru záchranářů sleduje a někdy zde objeví informace o konferencích či kurzech. Avšak sama přiznala, že se z její strany nejedná o aktivní hledání informací ohledně konání vzdělávacích akcí: *„Třeba Komora záchranářů... tak tam třeba občas něco... jako třeba o nějakých konferencích informace, třeba přes tu*

komoru záchranářů... ale že bych si přímo hledala něco, to ne.“ Čtvrtá participantka taktéž zmínila zkušenost s Komorou záchranářů, avšak sama dodala, že již tuto společnost natolik nesleduje a více informací spíše získává například z internetových stránek akutně.cz: *„Dívala jsem se na Komoru záchranářů, ale tam už taky přesně nevím, co tam mají... na Akutně.cz, tam maj taky spoustu informací a možností vzdělávání.“* Velice podobnou zkušenost měla i osmá respondentka, která taktéž uvedla, že sleduje dění v Komoře záchranářů, avšak není členem a pro vyhledávání informací preferuje raději webový portál Akutně.cz: *„Sleduju Komoru záchranářů, ale ještě k tomu nedošlo, spíš se koukám na to Akutně.cz.“*

Respondenti taktéž zmínili během rozhovorů i jiné odborné společnosti. Třetí participant uvedl, že není členem či pravidelně neodebírání žádné publikace z odborných společností, avšak popsal zkušenost s Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně, kde někdy čerpá různé informace: *„Já nic pravidelně neodebírám, ale čtu časopis Urgentní medicína a pak jsem se koukal na Českou lékařskou společnost Jana Evangelisty Purkyně... a docela to je taky dobrý...“* Pátý respondent uvedl, že je členem České resuscitační rady. Dále zmínil, že byl členem Kardiologické společnosti, díky tomu získával informace o různých kurzech či konferencích: *„Jsem členem Český resuscitační rady... to je asi všechno... do ničeho jinýho jsme se vlastně neangažoval... pak jsem byl členem Kardiologický společnosti... ale to jsem byl členem vlastně že jsem se tam přihlásil, protože jsem chtěl dostávat informace o dění a možnostech vzdělávání a různých kurzů co se týká kardiologie... protože mě to baví a zajímá... takže tam jsem byl vlastně... odebíral jsem časopis Urgentní medicína... takže jsem v těch společnostech i z toho důvodu, že z toho čerpám info o konferencích a kurzech...“* Sedmý respondent uvedl, že je registrovaný také v Kardiologické společnosti. Avšak dodal, že není potřeba být členem odborné společnosti: *„Já vim, že jsem zaregistrovanej ve společnosti pro kardiology... ale ted' nevím, spíš si nevzpomenu, úplně nevím... mě třeba nic zatím tak nenadchlo, abych se musel někde registrovat... a prostě bejt někde členem.“*

Kategorie: Individuální zdroje

Druhá kategorie této oblasti se týkala individuálních zdrojů informací o možnostech ČŽV. První respondentka uvedla, že o některých vzdělávacích akcích vědí zdravotničtí záchranáři již z období bakalářského studia, tudíž využívají této zkušenosti a například konferencí se zúčastňují nadále: *„Většinou ty konference jsou furt stejný, takže většinou*

víme, že v lednu jsou Plzeňský dny urgentní medicíny, na podzim bývá Mikulov... a to spíš jako ze zkušeností že jsou pořád na stejnejch místech. Třeba jezdili jsme tam na škole a teď už tam jezdíme, protože to známe.“

Respondenti taktéž zmínili internet jako zdroj informací o možnostech CŽV. Druhý účastník studie zmínil, že využívá internetové stránky Akutně.cz: *„Potom to jsou weby ve smyslu jako Akutně.cz.“* Tento webový portál dle jejich slov využívá i osmá respondentka: *„Co se týká internetu tak jediné na Akutně.cz, na tom portálu.“* Čtvrtá participantka uvedla obecně internet jako zdroj informací o možnostech profesního celoživotního vzdělávání: *„potom z internetu, když člověk něco potřebuje, tak si to najde...“* Pátý respondent popsal, že k tomuto účelu nejvíce využívá Facebook, a to konkrétně skupinu Urgentní medicína, kde mnohdy najde pozvánku na konferenci či nějaký kurz: *„Najdu si to na internetu, na Facebooku existují různé skupiny jako třeba Urgentní medicína v Česku nebo něco takovýho... takže stránky jak internetový tak facebookový, na těchto stránkách se ty kurzy určitě objevují...“* Dodal, že opět je to o samotném přístupu jedince: *„Takže kdo chce, určitě najde, kdo nechce, hledá výmluvy...“* Stejnou zkušenost měla i desátá participantka. Ta dodala, že právě ve facebookové skupině Urgentní medicína mnohdy objeví pozvánky na různé konference vhodné mimo jiné i pro zdravotnické záchranáře: *„Na Facebooku jsem ve skupině Urgentní medicína, kde jsou známí lékaři, takže občas tam probírají něco zajímavého, nebo tam jsou různé odkazy na nějaké konference.“* Šestá respondentka mimo výše zmíněnou stránku Akutně.cz či Facebook využívala i stránku s názvem Modrá hvězda života, kde se taktéž dají nalézt informace o různých konferencích, přednáškách či kurzech: *„Z internetu... Modrá hvězda života, zrovna tam o některých kurzech píšou... Akutně.cz... hodně na Facebooku.“* Devátá účastnice studie uvedla, že na Facebooku často nalézá pozvánky na Kazuistické večery, které využívá ke vzdělávání. Tato forma funguje na bázi on-line přednášek, kdy vždy zpravidla erudovaný lékař přednáší téma týkající se jeho pracovní zkušenosti: *„Na Facebooku byly vždycky ty pozvánky na Kazuistické večery.“*

Během rozhovorů popsal účastníci personální zdroj jako formu získávání informací o možnostech CŽV. Čtvrtá respondentka uvedla, že informace získává od svých kolegů z pracoviště: *„Od kolegů z práce, ty mi řekli, kde hledat různé informace.“* Pátý respondent hodnotil tuto problematiku jako velice individuální. Zmínil však, že mnoho informací o různých pořádaných kurzech, konferencích a tak podobně se dá získat od kolegů v oboru, kteří mají zájem a pohybují se v odborných kruzích: *„Tak myslím si, že tohle je taky dost individuální, že kdo chce, tak si cestu najde, kdo nechce, tak si to nenajde“*

a nehledá... co se týká o správný a dobrý informovanosti o těch kurzech, tak když se tomu člověk věnuje a pohybuje se v těch kruzích lidí, který v tom pracujou, tak o to určitě někde zakopne...“ Šestá participantka mimo jiné uvedla, že získává informace o konaných vzdělávacích akcích i od své matky, která taktéž působí na poli urgentní medicíny: „Od kolegů z práce, se kterými se bavím, hodně se dozvídám od mamky, o která je záchranářka v Libereckém kraji a ty se zúčastňujou snad všech kongresů, ty furt někam jezdí, takže ta mi dává hodně tipů kam se podívat. Takže jako rodina, no...“ Sedmý účastník studie uvedl, že nejlepším způsobem je získávat zpětnou vazbu od sester či záchranářů působící v oboru, kteří již některé vzdělávací akce absolvovali a mohou tedy některé kurzy, přednášky či konference doporučit: „Pak různě se vyptávat kolegů... záchranářů, sester... ty, který to vystudovali, nebo absolvovali...“ Dodal, že dle jeho názoru není získat informace o možnostech celoživotního vzdělávání složité: „takže sehnat informace v dnešní době není úplně těžký a když víš, kde hledat, nebo za kým jít, tak to není problém.“

V rozhovorech vyplynulo i tvrzení, že chybí ucelený přehled, ze kterého by zdravotničtí záchranáři mohli čerpat informace o aktuálně konaných vzdělávacích akcích pro jejich obor. Třetí respondent postrádal ucelený přehled, kde by mohl vyhledat informace o aktuálních pořádaných vzdělávacích akcích určené pro zdravotnické záchranáře. Dodal, že jako pro nováčka se mu jeví vyhledávání informací o možnostech celoživotního vzdělávání jako poměrně obtížné: „To já bych řekl, že je poměrně problém... samozřejmě znám nějaký internetový stránky, nebo časopisy, že si tam něco najdu, ale podle mě chybí nějaká možnost nabídky kurzů, vzdělávání, prostě kde je to na jednom místě...tak aby se tam člověk mohl podívat a kouknout a říct si hale, tady bude kurz... a taky si myslím, že je poměrně těžký dohledávat ty informace, vlastně nový vzdělávání... že to není tak lehký si najít nové informace... aspoň za mě to tak je, nevím, jak to mají ostatní...“ Podobného názoru byla i desátá účastnice studie. Uvedla, že jistě chybí určitý portál, který by informoval o všech aktuálních možnostech vzdělávání pro zdravotnické záchranáře. Popsala, že sama mnohdy čerpá informace od svých starších zkušenějších kolegů či od zaměstnavatele: „No ucelený přehled nikde moc není, člověk musí čerpat od svých zkušenějších kolegů... myslím si, že člověk po škole co se týče těch konferencí, kurzů... nejsme si jistá, jestli by věděl, kam se obrátit... určitě to chybí... ale je nějaká Komora záchranářů... tam se teda já nepohybuju... a nevím jak jsou aktivní, jestli tam jsou nějaký doporučení. Víceméně jsem si všechno hledala konkrétně, a nebo pak, že to zprostředkoval zaměstnavatel...“

Oblast: Podpora zaměstnavatelem v CŽV

Poslední oblast se zabývala podporou záchranářů zaměstnavatelem v celoživotním vzdělávání. Výpovědi respondentů byly rozčleněny celkem do šesti kategorií.

Kategorie: Finanční podpora

První kategorie se zabývala finanční podporou zaměstnance v celoživotním vzdělávání. K této problematice se většina respondentů vyjádřila bohužel ne moc kladně. První respondentka uvedla, že nevnímá finanční podporu od zaměstnavatele. Popsala, že většina kurzů, které by ji posunuly profesně na vyšší úroveň vzdělání, jsou velice nákladné: *„A mam bohužel pocit že na našem oddělení to funguje tak, že super, zaplatíme vám ALS, ale nakonec si třeba celou konferenci zaplatíš sám. Což je demotivující. U nás to moc nefunguje. Nefunguje to, protože o to vedení nemá zájem. Nemá zájem nám nabízet kurzy, konference... od vedení se nic z toho nedozvíš, i ve smyslu jako finančně... třeba ALS jsou docela drahý kurzy a že by nám nabídli nějakou finanční podporu. Všechno to vzdělávání je prostě drahý. Oni by měli zájem, aby my jsme studovali, ale je to iniciativa jen jedince.“* Naopak druhý účastník studie uvedl pravý opak. Popsal, že nikdy neměl problém s proplacením kurzu, který si vyhledal z vlastní iniciativy: *„Já s tím nikdy neměl problém, financoval mi zaměstnavatel to, co jsem chtěl... ale na základě toho, že jsem chtěl, poté mi bylo něco proplaceno.“* Čtvrtá respondentka uvedla, že nevnímá žádnou finanční podporu od zaměstnavatele. Dle jejího názoru by zaměstnavatel měl taktéž přispívat na vzdělávání jako v jiných nemocnicích, ve kterých dle jejich informací ve finanční podpoře zaměstnanců ve vzdělávání není problém: *„Tak nějaké nabídky, co tam dávají, tam jsou, akorát si to musíme platit sami... mám kolegyni z IKEMu a tý platí všechno zaměstnavatel... tak by mohli u nás taky něco přispět...“* Pátý respondent popsala, že za jeho praxi, co pracuje v ÚVN na oddělení Emergency, se finanční podpora zaměstnavatelem v celoživotním vzdělávání velmi zvýšila. Oproti začátku, kdy mu bylo mnohdy sděleno, že nejsou na jeho vzdělávání finance, mu nyní bylo proplaceno již několik kurzů. Ačkoliv ho zpětně mrzí předešlá finanční nepodpora a jeví se mu to oproti fungování v dnešní době jako nespravedlivé, investovaných financí z vlastní iniciativy do vzdělávání nelituje: *„Ze začátku to bylo nic moc, to bylo tak, že když jsem projevil zájem o nějaký kurz, kterých bych chtěl zaplatit... vlastně ÚVN ve svých informačních náborových letáčcích sdělovala, že hraděj i CŽV... různé kurzy a semináře atd... tak jsme toho chtěl využít... ale to mi bylo vlastně vysvětleno, že na to nejsou peníze... teď se to*

určitě zlepšilo, bylo mi už proplaceno i několik kurzů... ale trochu jsem v tom cejtíl nespravedlnost, že dřív to nešlo a teď to jde... na druhou stranu to jsou dobře investovaný peníze...“ Šestá respondentka dle její výpovědi taktéž není úplně spokojena se systémem finanční podpory zaměstnavatelem. Stejně jako čtvrtá respondentka uvedla, že v jiných organizacích jsou zaměstnanci daleko více finančně podporováni v profesním celoživotním vzdělávání: „Podporuje, ale upřímně bych si to dokázala představit lepší... jen částečně finančně, oproti tomu co se dozvídáš od ostatních organizací, jako pražská nebo liberecká záchranka, tak vlastně tam si záchranáři můžou navolit několik kurzů a jsou jim zaměstnavatelem plně hrazeny, tady jako to nemůžu říct... jako chápu, že maj ovlivněnej rozpočet pro všechny, ale mohlo by to být teda lepší...“ Méně kritický názor měl na tuto problematiku sedmý participant. Popsal, že dle jeho názoru zaměstnavatel nabízí finanční podporu ve vzdělávání, avšak velmi omezenou z důvodu nedostatku vyhraněných peněz na tuto oblast: „Ale já si myslím, že když člověk chce, tak že ten zaměstnavatel by nás i podpořili, ale hlavním problémem jsou ty finance... když se ti přihlásí dvanáct lidí na kurz za patnáct tisíc, tak že se budou těžko shánět... a trvá to, než se to schválí... každéj pracovník u nás má nějakéj rozpočet, nevím kolik to je, myslím si, že to moc nebude a za ten budget si může naplánovat nějaký kurzy... určitě to nebude 15 tisíc na nějakéj kurz, ale třeba do těch pěti tisíc by to neměl být problém.“ Sám dodal, že již měl schválený vrchní sestrou poměrně nákladný kurz k proplacení, avšak kvůli pandemické situaci způsobené onemocněním COVID 19 se slíbený kurz nekonal: „Já jsem měl nabídku od vrchní sestry, že bychom jsme jeli na ALS, ale vzhledem k té pandemický situaci to neklaplo a už jsem na to nějak nepomyslel, už mě to přestalo zajímat...“ Osmá respondentka uvedla, že dle jejího názoru by neměl být problém některé vzdělávací akce proplatit z příspěvků zaměstnavatele, avšak sama se zatím moc nevyzná v systému finanční podpory ve vzdělávání: „co se týká kurzů, tak nám je nabízej a kdybych chtěla, tak by se dalo přispět z FKSP... ale tam nevím, jak to chodí... i kurzy by určitě proplatili jako ÚVNka.“

Participantů během rozhovorů taktéž zmínili problematiku, proč zaměstnavatel nepodporuje své zaměstnance v celoživotním profesním vzdělávání. První respondentka byla názoru, že nejsou dostatečné finance na zaplacení všech vzdělávacích aktivit, o které by měli zdravotničtí záchranáři zájem. A druhým faktorem byl dle jejího názoru fakt, že stačí standart, který má každý zdravotnický záchranář zaručen vystudováním bakalářského studia: „No, asi nejsou peníze... no a mít ten standart stačí...“ Šestá účastnice studie srovnávala situaci zdravotnických záchranářů v nemocnici a na záchranné službě. Tvrdila,

že dle jejího názoru na zdravotnické záchranné službě je mnohem menší počet zaměstnanců a podpora zaměstnanců ve vzdělávání může být díky tomu více individuální. Dále tvrdila, že velkou roli samozřejmě hrají finance investované do vzdělávání, které jsou dle jejího názoru na zdravotnických záchranných službách vyšší: *„Jednak jich je miň záchranářů než u nás v ÚVN, u nás v nemocnici mají daleko více lidí, který chtějí kurzy... je nás hodně na to, aby nám všem zaplatili kurzy který chceme... a možná je to o penězích, že jsou záchrany bohatší... na záchránkách je podstatně miň lidí a hlavně tam jsou různé skupiny, že jo dispečeri, záchranáři... ty jezdí na různé kurzy, takže se to tam rozvrství...“*

Sedmý participant vysvětloval, že důvodem nedostatečné podpory zaměstnanců vedením nemocnice ve vzdělávání je nedostatečná potřeba nových znalostí zdravotnických záchranářů. Oproti přednemocniční neodkladné péči, kde záchranáři skutečně zasahují mnohdy bez lékaře a drží se svých kompetencí, které musí prakticky bezpodmínečně ovládat a mnohdy i improvizovat dle dané situace, v nemocnici je vždy k dispozici lékař, na kterého se může zdravotnický záchranář obrátit o pomoc. Právě tento fakt sedmý respondent hodnotil jako nedostatečnou motivaci jak záchranáře pracujícího v nemocnici ke vzdělávání, tak i vedení nemocnice v podpoře záchranářů v získávání nových znalostí a kompetencí: *„Možná že vedení nevidí smysl dávat nějaký obnos peněz do něčeho, co stejně ten člověk bude stěžít vykonávat jednou do měsíce, nebo když ho ten doktor nechá a převezme za to zodpovědnost... ale myslím si, že třeba v tý urgentní medicíně nejsou ty kompetence nastavený tak, jak by si někdo zasloužil... když o to máš zájem, jsi záchranář, kterej jezdí na záchrance a studuješ urgentní medicínu, pak najednou zjistíš, že se ti zvednou kompetence o nějakých pár léků, intubaci bez farmak, klidně ať je to těžší, než je to teď, ale pak když se osvědčí, tak ať jim daj kompetence jako má lékař... spoustu států, kde jezdí záchranáři, tak maj takový kompetence, o kterých se nám tady ani nezdá... ale zase na druhou stranu je to záchranná služba, tady na urgentu se vlastně nemusíš bát, když se něco stane, tak hned za druhýma dveřma je doktor, kterej Ti pomůže... pak v terénu, když máš dojezd doktora nějakých třicet čtyřicet minut, tak už je to jiný... ale třeba na emergency se to někdy stane, že se zaseknou dveře a budeš tam mít zhoršenýho pacienta... Nanic je, že když víš, že když toho doktora máš za zadkem, tak jsi krytej... je to úleva, že víš, že někdo přijde...“*

Kategorie: Časová dotace

Druhá kategorie se zabývala časovou dotací ze stran zaměstnavatele. První respondentka pracovala na Emergency již jako praktická sestra na lékařské službě první pomoci. Dle jejího vyjádření ji vedení vycházelo časově naprosto vstřícně: *„Když jsem dělala na LSPP a dodělávala jsem si záchranáře, tak mi vycházeli s těma službama vstřícně.“* Podporu, co se týče časové dotace na vzdělávání, pocítila i devátá respondentka, když nastupovala na pracoviště po absolvování bakalářského studia a měla v plánu pokračovat navazujícím magisterským studiem: *„K tomu se nedokážu vyjádřit, jediná zkušenost je, že když jsem nastoupila, tak jsem se ptala staniční a vrchní, zdali by byla možnost a bylo mi řečeno, že to nebude žádný problém... vlastně že by se uzpůsobily k těm podmínkám.“*

Kategorie: Kurzy

Další kategorie se zabývala výpověďmi zdravotnických záchranářů týkajících se kurzů. První respondentka vysvětlila, že v rámci nemocnice jsou pořádány různé kurzy, které jsou určené pro jednotlivá oddělení. Dodala však, že tyto kurzy nepřinášejí příliš mnoho zkušeností a znalostí do praxe: *„Různé kurzy v rámci nemocnice, kdy každý oddělení má vypsaný nějaký kurzy... ale zase nějaký extra to není.“* Čtvrtá respondentka uvedla, že v rámci ÚVN je několik kurzů, kterých se můžou zúčastnit zdravotničtí záchranáři, avšak není jich velké množství. Zmínila, že některé kurzy jsou povinné, jako je například kurz kardiopulmonální resuscitace, který se koná jednou za dva roky. Dodala však, že vzhledem k pandemii COVID 19 se aktuálně žádné kurzy nepořádají a jsou pozastaveny: *„No, nějaký ty kurzy, KPR každý dva roky... no moc toho není... teďka vůbec ne teď v tom covidu.“* Šestá respondentka ale uvedla, že kurzů, které jsou pořádány ÚVN je za normálního stavu spousta. Další výhodou byl označen fakt, že všechny kurzy pořádané ÚVN jsou pro zaměstnance přístupné zdarma: *„A pak kurzy jako v ÚVN, tam jich je taky spousta a ty jsou hrazeny zaměstnavatelem.“* Podobně nabídku kurzů pro zdravotnické záchranáře komentovala i desátá účastnice studie. Ta uvedla, že zdravotničtí záchranáři mají možnost se zúčastnit jak krátkodobých kurzů v rámci hodin i kurzů na několik dní. Nabídku kurzů hodnotila poměrně kladně: *„Co se týká zdravotnických záchranářů, ta nabízí nějaký svoje kurzy... ať se to týká nějakých krátkodobých pár hodinových, nebo pak je tam ten traumakurz na týden... nebo nějaká rozšířená podpora... takže něco se tam dá využít pro ty záchranáře i v tý akutní péči.“*

Kategorie: E-learning

Čtvrtá kategorie se zabývala e-learningem, který je v rámci ÚVN poměrně rozsáhlý a čítá mnoho materiálů. Dělí se jak na povinné, tak dobrovolné kurzy, kdy každý kurz je zakončen závěrečným testem.

První respondentka vnímala e-learning spíše jako povinnost, kterou musí splnit, každopádně nové a věcné vědomosti a znalosti ji nepřinášejí: „*A pak e-learning... což hodnotím, že je to věc, která musí být, ale není to nic, co by předalo nějaký hodnotný informace.*“ Podobného názoru byl i třetí respondent, který nazval informace uváděné ve studijních podkladech jako základní. Obecně i vnímal přístup svých kolegů k e-learningu za laxní: „*Vnímám e-learning, jinak moc nedokážu posoudit... jako o nich si myslím, že všechny ty odborný jsou takovej základ, schválně jsem se koukal do těch podkladů a jsou to základní informace... a hlavně i ten přístup všech je k tomu takovej laxní...*“ Velké zkušenosti měl s e-learningem v ÚVN pátý participant, který se v minulosti i zabýval tvorbou nových e-learningů do nemocničního vzdělávacího systému. Popisoval, že zpočátku nacházel v e-learningu mnoho velice zastaralých informací či chybných údajů. Na základě tohoto zjištění navázal spolupráci s týmem tvořící e-learning a mnoho témat zpracoval a poskytl tak kolegům nové správné informace. Avšak vzhledem k žádnému finančnímu ohodnocení časem ztratil motivaci a především nedokázal vyvíjení kurzů skloubit s ostatními povinnostmi: „*Je to vlastně postavený na celoživotním vzdělávacím portálu - e- learning... kde jsem si spoustu kurzů dělal... jenže to je prostě teorie a na konci jsou otázky, na který odpovídáš... já jsem se o to celkem zajímal a čím víc jsme to studoval a čím víc jsme měli informací, tak jsem viděl, že tam jsou jednak nesprávný informace, jednak zastaralý informace, špatný postupy a celkově to nedrží trend s dobou... tak jsem oslovil osobu, která měla na starost celoživotní vzdělávání NLZP v ÚVN... nabídl jsem, že s tím pomůžu... ona byla nadšená a na základě toho mi nabídla, jestli nechci být členem toho vnitřního týmu a nechci tvořit ty kurzy... to jsme dělal vlastně dva roky, jenže dělal jsem to zadarmo a nedostal jsme za to ani korunu, tak jsem si řekl odsad' pocad' a přestal jsem se tomu věnovat... to je škoda, ten zaměstnavatel by to měl brát, že tenhle zaměstnanec je výjimečnej v tom, že chce dělat něco navíc, že je vidět, že ho to zajímá... že ho to baví... a měli by postupovat tak, aby si hýčkali toho zaměstnance... aspoň takhle bych to viděl... pro mě to ze začátku i když jsem to dělal zadarmo, byla motivace, že já si to osvěžím, že já to budu hledat, tak tím přinesu něco sobě... a zároveň tím i něco zanechám pro ostatní... jenže když pak skloubiš více věcí dohromady a toto nemáš zaplacený... tak je*

to prostě...“ Šestá respondentka zhodnotila e-learning velice podobně jako její kolegové. Popsala, že e-learning bere jako povinnost, kdy musí splnit určité testy, avšak nové vědomosti jí to nepřináší: „*e-learning - nutná povinnost... jako udělám si tam testík, ale žádný praktický zkušenosti to nepřináší...*“ Osmá účastnice výzkumu uvedla, že některé e-learningy si tiskne a pročítá. Dle jejího vyjádření některé materiály jsou přínosné a zajímavé, takovéto si ona tiskne pro vlastní potřebu a následně se z nich dále vzdělává: „*Já s tím praxi moc nemám, akorát když je čas, tak se kouknu na e-learning... né že bych to všechno projížděla, ale spíš si čtu to nejzákladnější, co se nám hodí... i jsem si některý vytiskla... ale víc s tím praxi nemám. Jednou za čas musíme mít hotový ty testy... ale spíš je to že mě to tak zajímá...*“ Devátá participantka uvedla, že vzhledem k časovému limitu ji závěrečné testy na konci e-learningu stresují a tím i demotivují: „*E - learning - já nesnáším dělat cokoliv na čas, takže mě to stresuje, ten čas....*“

Kategorie: Systém

Další kategorie se zabývala samotným systémem celoživotního vzdělávání. První respondentka uvedla, že má povinnost získat jednou za dva roky určitý počet bodů v rámci celoživotního vzdělávání, avšak sama hodnotila tento systém jako nedostatečně motivační: „*No oni po nás chtějí samozřejmě jednou za dva roky získat nějaký určitý počet bodů, což ale není dostatečná motivace.*“

Druhý účastník studie popsal, že dle jeho názoru se vedení domnívá, že tento systém funguje a je dostatečný: „*No, já si myslím, že vedení si myslí, že to nějak systémově vedený je. Oni dostali nějakou povinnost, kdy takhle splňují patřičný doporučení.*“ Dále dodal, že jemu tento systém nedává smysl. Uvedl, že zpočátku se mu líbila myšlenka, že každé oddělení se bude v rámci vzdělávání věnovat problematikám, se kterými se během výkonu povolání setkávají, avšak vysvětlil, že ve finále vzdělávací akce nebyly příliš přínosné až na jeden kurz pro praxi: „*Nedává mi moc smysl ten systém, ze začátku se mi to líbilo, že každé ten obor bude dělat něco za sebe. Zúčastnil jsem se nějakých kurzů... jediný co bylo, byly ty invazivní vstupy, to bylo dobrý, že se to dá užít v praxi.*“ Šestá participantka představila systém celoživotního vzdělávání v rámci nemocnice. Vysvětlila, že jednou za dva roky musí získat zdravotničtí záchranáři čtyřicet kreditů za účast na různých vzdělávacích akcích. Šestá účastnice studie dodala, že ve vlastním zájmu jezdí na určité konference pořádané i jinou organizací než je ÚVN, kde se dozvídá nové informace: „*Máme povinných 40 kreditů, vypsány kurzy, kam se musíme přihlásit, abych to*

splnila... a krom toho se sama přihlásím na PDUM, v Mikulově... prostě tam co mě zajímá... víc to stojí na mě... radši si pojedu na kurz, kde na mě bude klidně i někdo přísněj, abych to zvládla, uměla...“ Desátá respondentka uvedla, že má zkušenost s podporou od zaměstnavatele v získávání specializace v urgentní medicíně. Vysvětlila však, že bohužel podmínky k získání specializace jsou pro záchranáře pracujícího v nemocnici velmi nepříznivé a prakticky nelze splnit potřebné požadavky: *„a potom je podpora v tom urgentním specialisty, ale pak se to muselo zpětně přerušit, protože chtěli na Praze praxi rok a plnej úvazek a nezajímalo je, že mám deset let čtvrt úvazek... ale rozhodně mě v tom ÚVN podporovala v tý rezidentuře... takže to bylo jako dobrý...“*

Kategorie: Názor

Poslední kategorie se zabývala výpověďmi respondentů o názoru na systém celoživotního vzdělávání v nemocnici. Pátý participant uvedl, že dle jeho názoru není dostatečná podpora v celoživotním vzdělávání ze strany vedení nemocnice. Popsal, že velmi málo kolegů má zájem se dále vzdělávat a v případě, že zájem mají, vedení nemocnice bere tuto skutečnost jako samozřejmost a nikterak zájem nepodporuje: *„Myslím si, že v rámci ÚVN v tom hraje roli velkou roli vedení nemocnice, že mu je to vlastně jedno a když se najde někdo, tak je to ten jeden ze sta, kterej je normální a myslí to vážně a měl by to dělat jako standartní věc... asi špatnej management...“* Dále uvádí, že problémem je i nedostatečné odměňování zaměstnanců, kteří mají zájem se podílet na vnitřním systému vzdělávání například tvorbou nových e-learningových kurzů: *„taky ta vedoucí, co vedla ten vzdělávací tým, tak mohla projevit větší snahu, že by za to něco chtěla... možný je všechno...“* Sedmý respondent hodnotil systém přívětivěji. Popsal, že v případě, že dotyčný jedinec má zájem se dále vzdělávat, vedení nemocnice mu vyjde vstříc a podpoří ho. Jako překážku však uvedl stereotypizaci práce, která časem začala respondenta demotivovat. Dále dodal, že vzhledem k absenci některých odborných pracovišť v nemocnici nemá možnost získávat nové specializace a zkušenosti v oboru, o které by měl zájem: *„Jako u nás je to individuální rozhodnutí, když máš zájem a chceš se vzdělávat, chceš do toho investovat nějaký čas a úsilí... pokud jo, tak není problém... ale já už jsem teďka došel do tý fáze, že jsem na emery 5 let a že se nemam kam posunout, nebo na nějakou odbornost, co by mě zajímalo... a ty odbornosti, co by mě zajímaly... tak u nás nejsou ty oddělení, takže je to takový zvláštní...“* Popsal také, že možná by se i našly na pracovišti činnosti, ve kterých by se mohl respondent specializovat, avšak vzhledem

k minimálnímu užítí těchto dovedností na oddělení Emergency se nevyplatí respondentovi věnovat úsilí a čas do této formy vzdělávání: „*Jako ona by byla možnost se v něčem u nás specializovat, ale já v tom nevidím u nás smysl na tom emergency... se budeš specializovat na něco, co stejně na tom urgentním příjmu budeš vykonávat jednou dvakrát do měsíce a bude tě to stát nějaký úsilí, bude tě to stát nějaký čas, ale zjistíš, že je to pořád furt stejný... neříkám, že jinde to bude jiný...*“ Osmá participantka popsala, že by se zaměstnavatel měl zajímat o své zaměstnance a podporovat je v dalším vzdělávání. Uvedla, že dle jejího názoru má největší přínos podporovat služebně mladší kolegy, kteří mají zájem se vzdělávat a chtějí navázat na bakalářské studium zdravotnického záchranáře, které není pro praxi dostatečné: „*Určitě by se měl zaměstnavatel zajímat o ty lidi, který zaměstnává, takže určitě ty kurzy nebudu nabízet někomu, kdo tam dělá 20 let a ty kurzy nechce, ale zároveň bych jako zaměstnavatel chtěla vědět, že se můžu spolehnout, že tyhle lidi ví, co dělají... ale prostě aby ty lidi byli vzdělaný... ten záchranář je běh celoživotní, určitě to není tak, že skončím školu a umím všechno...*“ Desátá respondentka popsala, že dle jejího názoru by nadřízený měl udržovat přehled o celoživotním vzdělávání svých podřízených. Uvedla, že správně zvolenou formou může zaměstnance motivovat a ukázat, že má o své podřízené zájem: „*Zaměstnavatel je vlastě teďka povinen... takže on musí nabízet nějaký možnosti vzdělávání, ale myslím si, že pak záleží hodně i na tom vedoucím pracovníkovi, aby ty své zaměstnance v tom hlídal a podporoval a probíral to s nima a měl přehled o tom, kdo se vzdělává a kdo ne... no a kdo ne, tak je v tom podporoval né ve smyslu... hale, nemáš žádný kurz, ale trošku víc s nima pracoval. Nezažila jsem za tři roky, co jsem byla ve vedoucí pozici, že by to přišel někdo z vedení kontrolovat, ale myslím si, že je to dobrý i kdyby to nebylo povinný takhle o svý zaměstnance pečovat a hlídat je, aby se vzdělávali a je to i zároveň dost velká motivace... a posouvá to i ten vztah k tomu vedoucímu pracovníkovi, že má zájem... aby se vzdělávali...*“

4 DISKUZE A ZÁVĚRY

Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že problematika celoživotního vzdělávání zdravotnických záchranářů je aktuální, avšak mnohdy opomíjené téma. Výzkum předestřel, že největší zájem o další vzdělávání mají většinou čerství absolventi oboru Zdravotnický záchranář, kteří plní očekávání nastoupí do výkonu povolání a pocítují nutnost se dále vzdělávat. Tento fakt potvrdila i autorka Widarsson ve své studii z roku 2020, ve které popsala, že čerství absolventi mají obrovskou ochotu se dále vzdělávat, ačkoliv jejich odborné zkušenosti jsou nedostatečné. (WIDARSSON, 2020) Podobné zjištění uvedl i autor Kinsella ve své studii z roku 2018, kdy během výzkumu mimo jiné zjistil, že největší zájem o celoživotní vzdělávání měly participantky (zdravotní sestry) v rané kariéře. Z rozhovorů s participanty vzešlo, že zájem o celoživotní vzdělávání má postupem času spíše klesající tendenci. Jako hlavní důvod se z výpovědí respondentů jeví stereotypizace vykonávané profese, čímž klesá i motivace se dále učit. (KINSELLA, 2018)

Jedním z dílčích cílů bylo zjistit, jaké jsou zdroje motivace pro celoživotní vzdělávání zdravotnických záchranářů. Z rozhovorů respondentů vyplynulo, že mnohdy hlavní motivace se dále vzdělávat vychází z vlastní neznalosti a nezkušenosti. Opakovaně zaznívalo, že když „něco nevím, musím si to nastudovat“. Jako druhý hlavní důvod vzdělávání uváděli účastníci studie snahu být lepším a samostatnějším, kdy díky celoživotnímu vzdělávání se dozívají nové znalosti a učí novým dovednostem. Toto zjištění potvrzuje studie z roku 2012, kdy autorka Havlíčková zjišťovala motivace zdravotních sester v celoživotním učení. Nutno dodat, že se jedná o kvantitativní studii, avšak kvůli nedostatku kvalitativních výzkumů týkajících se podobné problematiky byla použita pro komparaci i tato data. Ve své práci Havlíčková uvádí, že jako motivaci označily účastnice studie lepší porozumění v práci (61,5 % spíše ano, 13,5 % rozhodně ano). (HAVLÍČKOVÁ, 2012) K podobným výsledkům dospěl autor Ryan, který ve své studii z roku 2003 uvedl, že u zdravotnických pracovníků je největší motivací se dále vzdělávat zvýšení svých odborných znalostí. (RYAN, 2003) Autorka Lera v roce 2020 vydala studii, která taktéž potvrzuje výše zmíněné vnitřní motivační faktory související s celoživotním vzděláváním. Ve své studii, kdy zkoumala postoje k celoživotnímu vzdělávání u 124 zdravotních sester, uvedla, že jako hlavní důvody celoživotního vzdělávání uváděly sestry například zdokonalení ošetrovatelské profese (takto odpovědělo 90 účastnic studie) a 83 sester označilo za další důvod také potřebu zlepšit kvalitu péče. (LERA, 2020)

Z rozhovorů se zdravotnickými záchranáři vyplynulo, že vnitřní motivace k celoživotnímu vzdělávání ve většině případů převyšuje nad vnější motivací. Několik participantů uvedlo, že vnější motivaci pro další profesní vzdělávání nikterak nepociťují. Mezi označenými vnějšími motivátory se zřídka objevovala například podpora rodiny, odměna či povinnost. Podobnou problematiku zkoumal autor Kinsella v roce 2018, kdy ve své studii zkoumal motivaci zdravotních sester se dále celoživotně vzdělávat. Účastnice výzkumu uváděly, že rozhodně vnitřní motivace se dále celoživotně vzdělávat převyšuje nad vnější motivací. Často sestry zmiňovaly, že chtějí zvýšit své znalosti a dovednosti, aby se mohly lépe postarat o pacienta a mohly mu poskytnout kvalitnější péči. (KINSELLA, 2018)

Dalším dílčím cílem bylo zjistit, jaké formy celoživotního vzdělávání využívají oslovení zdravotničtí záchranáři. Opakovaně při rozhovorech zaznívalo, že se respondenti zúčastňují vzdělávacích kurzů a odborných konferencí. Tyto dvě formy vyplynuly z rozhovorů jako nejvíce rozšířené. Z odpovědí participantů vyšlo, že vzdělávací kurzy jsou mnohem přínosnější než odborné konference, neboť při kurzu se účastníci učí konkrétní postup, který mohou následně aplikovat v praxi při výkonu povolání. Vliv na přínos těchto kurzů může mít skutečnost, že se účastníci kurzů učí spolupracovat v týmu a práce v týmu je může motivovat. V roce 2014 vydal autor Currey studii, ve které zkoumal u postgraduálních studentů ošetřovatelství v kritické péči práci v týmu. Ze závěru vyplynulo, že došlo k významným změnám v postojích studentů k učení v týmech, včetně zvýšení celkové spokojenosti s týmovými zkušenostmi, dopadu týmu na kvalitu učení, dopadu týmu na klinicky přiměřené schopnosti a profesní rozvoj. (CURREY, 2014) Konference naopak hodnotili účastníci naší studie spíše jako informativní záležitost, která předává posluchačům povědomí o aktualitách a zajímavostech v oboru a taktéž přináší možnost porovnat zkušenosti s ostatními kolegy z jiných pracovišť, avšak přínos těchto informací do praxe hodnotili záchranáři spíše neutilitárně.

Respondenti taktéž při rozhovorech uváděli jako další častý zdroj sociální sítě. Několik z nich uvedlo, že jsou členem určitých facebookových skupin, které spojují profesionály pracující na zdravotnických záchranných službách, urgentních příjmech a odděleních intenzivní medicíny. V těchto skupinách se dle slov respondentů dají vyhledat mnohé informace týkající se urgentní medicíny, mnohdy zde sdělují zdravotníci své postřehy, názory a kazuistiky ze své praxe. Pomocí diskuzí pak porovnávají různé postupy, názory a zkušenosti. Několik účastníků studie označilo tyto skupiny za přínosné,

avšak upozornilo, že nikdy není u uváděných informací na sociálních sítích zaručena přesnost a pravdivost.

Jako velice přínosnou formu celoživotního vzdělávání a dle slov pátého respondenta dokonce jako nejlepší, se jeví simulační výuka. Pátý účastník studie popsal, že pomocí simulační medicíny se účastník naučí praktických dovedností a schopností reagovat na danou situaci, neboť pomocí simulační výuky vidí kompletní klinický stav pacienta, diagnostiku a reálné fyziologické funkce. Touto problematikou se zabýval autor Meangout, který v roce 2021 vydal studii zkoumající simulační výuku u 71 zdravotních sester a porodních asistentek. Ze závěru studie vyplynulo, že simulační výuka vedla k vysokému nárůstu ve vlastní efektivitě a že opakované vysoce přesné školení založené na simulační výuce mělo pozitivní vliv na sebeúčinnost a vnímané vůdčí schopnosti u registrovaných zdravotních sester a porodních asistentek v situacích akutní péče. (MEANGOUT, 2021)

Nedílnou součástí forem celoživotního vzdělávání je v dnešní době stále rozvíjející se e-learning. Účastníci studie hodnotili dostupný e-learning pro zaměstnance ÚVN spíše jako nutnost a povinnost, kterou musí v rámci pracovních povinností splnit, každopádně nové a věcné vědomosti a znalosti údajně spíše nepřináší. Tento fakt potvrzuje studie z roku 2020, jež autorem je Beckett, ze závěru studie vyplynulo, že e-learning je mnohdy využíván pouze k zajištění povinného školení zaměstnanců, což by dle autora neměl být jeho jediný účel. Popisuje, že sestry by mohly využít příležitosti k rozvoji díky e-learningu ve specifických oblastech, čímž by zvýšili svou osobní hodnotu. (BECKETT, 2020) Další studii týkající se e-learningu vydal autor Hjorth-Johansen v roce 2018, která se týkala projektu, jehož cílem bylo vytvořit, implementovat a vyhodnotit e-learningový kurz týkající se tématu kojenců s vrozenou srdeční vadou. Na základě této činnosti pak srovnával e-learning s klasickou výukou. Zjistil, že po absolvování klasické výuky bylo zvýšení znalostí větší než po proběhlém e-learningu, avšak e-learning byl časově více efektivní. (HJORTH-JOHANSEN, 2018)

Dalším dílčím cílem bylo získat výpovědi respondentů o způsobu podpory celoživotního vzdělávání zaměstnavatelem. Největší problematikou se dle výpovědi participantů jeví finanční podpora zaměstnavatelem. Několik účastníků studie zmínilo, že si nemyslí, že finanční podpora je dostatečná. Uvedli, že dle jejich informací v jiných zdravotnických zařízeních jsou finance vynaložené do vzdělávání svých zaměstnanců daleko vyšší. Výpovědi participantů musejí být brány s rezervou, neboť několik respondentů se naopak vyjádřilo, že cítí finanční podporu od zaměstnavatele a v případě

požadání o finanční podporu na vzdělávací akci není problém v pokrytí nákladů vzdělávání. Otázkou tedy nejspíš bude, jak proaktivní přístup má zaměstnanec v případě žádosti o finanční podporu. Touto problematikou se zabýval i Bahn ve své studii z roku 2006. Autor pomocí polostrukturovaných rozhovorů s celkem 162 zdravotními sestrami získal informace právě o podpoře zaměstnavatelem v celoživotním vzdělávání. Ve své studii popsal, že mnoho respondentek cítilo nedostatečnou podporu ze strany zaměstnavatele. Uvedl, že vedení sice má zodpovědnost za podporu zaměstnanců v dalším vzdělávání, zároveň by však sestry měly nést zodpovědnost za proaktivní přístup při formování vzdělávacích programů organizace. Ve studii dále popsal, že pokud jsou zaměstnanci schopni podložit přesvědčivý argument pro další školení či vzdělávání, jsou mnohdy zaměstnavatelem pozitivně podpořeni. Jako překážku uvedl Bahn nedostatek finančních prostředků a časovou dotaci zaměstnanců ze strany zaměstnavatele. (BAHN, 2006)

Co se týče dostupnosti celoživotního vzdělávání pro zdravotnické záchranáře, z rozhovorů s respondenty vyplynuly různé názory. Několik účastníků studie zodpovědělo, že možností se dále celoživotně vzdělávat je celá řada. Tito respondenti uváděli několik možností, díky kterým se můžou zdravotničtí záchranáři profesně vzdělávat a získávat nové znalosti a dovednosti. Nutno dodat, že z těchto participantů byla cítit zapálenost a určité nadšení pro vykonávanou profesi. Jejich informace a zkušenosti s dalšími vzdělávacími akcemi tak patrně pramení z jejich dobrovolnosti a intenzivního vynakládání volného času právě do celoživotního vzdělávání. Naopak druhá polovina respondentů byla názoru, že vzdělávání zdravotnických záchranářů je dosti omezená. V několika případech účastníci studie narazili na problematiku, že zdravotní sestry mají v porovnání se zdravotnickými záchranáři mnohem větší možnosti se dále vzdělávat. V roce 2012 Havlíčková vydala článek, který zkoumal zkušenosti zdravotních sester s neformálním profesním vzděláváním. Ve studii se mimo jiné autorka dotazovala 156 participantů na otázku, zdali je dle jejich názoru dostatečná nabídka vzdělávacích akcí. 9 % participantů odpovědělo, že rozhodně ano, 48 % odpovědělo, že spíše ano a 35,9 % odpovědělo, že spíše ne. Pouze 7,1 % participantů v dotazníkovém šetření uvedlo, že rozhodně není dostatečná nabídka vzdělávacích akcí. (HAVLÍČKOVÁ, 2012) Na základě této studie bychom mohli nabýt názoru, že zdravotní sestry mají větší možnosti se celoživotně vzdělávat. Musíme však brát v potaz, že obor Zdravotnický záchranář je poměrně mladý obor a jeho rozvoj je spíše na počátku. Současně existuje jen hrstka navazujících magisterských programů, ve kterých mohou zdravotničtí záchranáři navázat na bakalářské

studium. Nutno dodat, že ani jeden z navazujících programů se netýká přímo činnosti zdravotnického záchranáře v poli urgentní medicíny. Jedinou možností, která záchranáři přinese i nové kompetence pro praxi v přednemocniční péči, je absolvování specializace pro urgentní medicínu, která je zakončena atestační zkouškou, avšak absolvent nezíská navazující akademický titul. Rozvoj celoživotního vzdělávání a vznik nových navazujících magisterských studií by mohlo přispět k zvýšení profesionality a samostatnosti zdravotnických záchranářů při výkonu povolání. Tímto tématem se zabývala studie vypracovaná autorkou Lim z roku 2014, která pojednávala o procesu, kdy sestry absolvováním určitého postgraduálního programu získávají kompetence k předepisování určitých léků. Tato studie zkoumala názory a zkušenosti sester, které absolvovaly tento vzdělávací program a získaly tak nové kompetence. Studie se zúčastnilo 20 zdravotních sester, s každou byl veden zhruba hodinový rozhovor. Ze závěru studie vyplynulo, že všechny sestry považovaly své studium farmakologie za zásadní pro svůj osobní rozvoj a zvýšení sebevědomí a důvěry. Ačkoli byla teorie farmakologie pro mnoho účastnic nová, jejich učení bylo usnadněno, neboť byly schopny reflektovat předchozí klinické zkušenosti a uplatnit je během studia postgraduálního programu. (LIM, 2014)

Hlavním cílem diplomové práce bylo popsat kategorie zkušeností a motivace zdravotnických záchranářů v kontextu celoživotního vzdělávání. Práce se mimo jiné zabývala vnitřní a vnější motivací zdravotnických záchranářů k celoživotnímu vzdělávání, zkušenostmi s jednotlivými formami celoživotního vzdělávání a v neposlední řadě i způsobem podpory celoživotního vzdělávání od zaměstnavatele. Kvalitativním výzkumem za pomoci metody polostrukturovaných rozhovorů s desíti zdravotnickými záchranáři pracujícími na oddělení Emergency Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice v Praze byla získána potřebná data k dosažení výsledků a splnění cílů práce. Metodou otevřeného kódování byly z přepisů zvukových nahrávek rozhovorů stanoveny oblasti, které čítaly jednotlivé kategorie výpovědí respondentů.

Ze získaných dat vyplynulo, že u dotazovaných zdravotnických záchranářů převažuje vnitřní motivace nad vnější motivací k celoživotnímu profesnímu vzdělávání. Co se týče jednotlivých forem celoživotního vzdělávání, z výpovědí respondentů lze hodnotit jako nejpřínosnější odborné kurzy, kde se záchranář zdokonaluje v konkrétní problematice či se učí novému výkonu, zatím co odborné konference hodnotili respondenti spíše jako zajímavost, avšak bez zásadního přínosu pro praxi. Bohužel ne příliš velké podpory se dle respondentů dostává v oblasti celoživotního vzdělávání ze strany zaměstnavatele. Z tohoto důvodu nejspíše převyšuje i vnitřní motivace k dalšímu učení se. Vyhotovení

propracovanějšího plánu celoživotního vzdělávání zaměstnanců by nejspíše přispělo k pozvednutí zájmu o další vzdělávání a zvýšila by se odbornost zdravotnických záchranářů díky novým znalostem a zkušenostem.

Vzhledem k tomu, že v České republice je celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků kontrolováno zaměstnavatelem, mohou se možnosti dalšího učení se v jednotlivých organizacích zásadně lišit. Vzhledem k absenci obdobných výzkumů z jiných pracovišť v České republice na toto téma není možné výsledky srovnat, provedení obdobných studií na jiných pracovištích by mohlo přinést nové poznatky a pomocí vyhodnocování a srovnávání by mohl být stanoven účinnější systém celoživotního vzdělávání zdravotnických záchranářů v České republice, což by jistě přispělo k pozvednutí úrovně znalostí zdravotnických záchranářů a zvýšila by se tak i kvalita a bezpečnost poskytované zdravotní péče. Z výpovědí respondentů je patrné, že největší zájem o další vzdělávání mají nedávni absolventi bakalářského studia, bohužel v České republice existuje jen hrstka navazujících magisterských oborů, avšak žádný přímo úzce nesouvisí s urgentní či intenzivní medicínou. Velkým přínosem by mohlo být navazující magisterské studium zaměřující se na urgentní a intenzivní medicínu, které by zdravotnickým záchranářům přineslo nové znalosti, dovednosti a na základě toho i rozšířilo odborné kompetence uplatnitelných při výkonu povolání. Druhým zásadním nedostatkem v problematice celoživotního vzdělávání zdravotnických záchranářů je absence uceleného přehledu dostupných vzdělávacích akcí, který by usnadnil orientaci záchranářů v nabídce odborných kurzů, konferencí, přednášek a dalších odborných vzdělávacích aktivit. Nutné je však dodat, že obor Zdravotnický záchranář je v porovnání například s ošetrovatelstvím poměrně mladá profese, která má však značný potenciál v odvětví urgentní a intenzivní medicíny. Z tohoto důvodu bude velice zajímavé sledovat, jakým směrem se bude v následujících letech či desetiletích upínat vzdělávání zdravotnických záchranářů v České republice i obecně ve světě.

SOUHRN

Diplomová práce si klade za hlavní cíl popsat kategorie zkušeností a motivace souboru zdravotnických záchranářů v kontextu celoživotního vzdělávání. Dále práce zkoumá vnitřní a vnější motivaci k celoživotnímu vzdělávání, zkušenosti záchranářů s jednotlivými formami celoživotního vzdělávání a v neposlední řadě i způsob podpory celoživotního vzdělávání zaměstnavatelem.

Práce předkládá kvalitativní šetření, ve kterém byly u souboru deseti zdravotnických záchranářů pracujících na oddělení Emergency Ústřední vojenské nemocnice - Vojenské fakultní nemocnice v Praze sledovány výše zmíněné oblasti. Využita byla metoda polostrukurovaných rozhovorů. Rozhovory byly zaznamenávány na záznamník a získaná data byla následně přepsána do textové podoby a zpracována metodou otevřeného kódování. Celkem vzniklo šest oblastí, do kterých spadají jednotlivé kategorie obsahující výpovědi zdravotnických záchranářů na danou problematiku.

Ze studie vyplývá, že u dotazovaných zdravotnických záchranářů převažuje vnitřní motivace nad vnější motivací k celoživotnímu profesnímu vzdělávání. Největší zkušenosti mají dotazovaní záchranáři co se vzdělávacích akcí týče s odbornými konferencemi a odbornými kurzy, kde dle výpovědí respondentů se kurzy jeví jako mnohem přínosnější. Poměrně záporně je hodnocen e-learning, který se jeví pro zdravotnické záchranáře jako méně efektivní. Bohužel respondenti cítí ne příliš dobrou podporu od zaměstnavatele v dalším celoživotním učení.

Klíčová slova: Zdravotnický záchranář, kvalitativní výzkum, rozhovor, motivace, zkušenosti, celoživotní vzdělávání, postgraduální vzdělávání

SUMMARY

The diploma thesis aims to describe the categories of experience and motivation of a group of paramedics in the context of lifelong learning. Furthermore, the work examines the internal and external motivation for lifelong learning, the experience of rescuers with various forms of lifelong learning and, last but not least, how to support lifelong learning by the employer.

The work presents a qualitative survey in which the above - mentioned areas were monitored in a group of ten paramedics working in the Emergency Department of the Central Military Hospital - Military University Hospital in Prague. The semi-structured interviews were the main method. The interviews were recorded on a recorder and the obtained data were then transcribed into text and processed by the open coding method. A total of six areas were created, which include individual categories containing statements of paramedics on the issue.

The study shows that for lifelong learning, the interviewed paramedics have a greater internal motivation than external ones. The interviewed rescuers have the greatest experience in terms of educational events, with professional conferences and professional courses, where, according to the respondents, the courses appear to be much more beneficial. E-learning, which seems to be less effective for paramedics, is rated relatively negatively. Unfortunately, respondents do not feel very good support from the employer in further lifelong learning.

Keywords: Paramedic, qualitative survey, interview, motivation, experience, lifelong learning, postgraduate learning

REFERENČNÍ SEZNAM

1. BAHN, Dolores. Orientation of nurses towards formal and informal learning: Motives and perceptions. *Nurse Education Today* [online]. 2007, 27(7), 723-730 [cit. 2021-6-28]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2006.10.006.
2. BATTIÉ, Renae, a Victoria M STEELMAN. Accountability in nursing practice: Why it is important for patient safety. *Acorn* [online]. 2016, vol. 29, no. 4, s. 11-14. ISSN 14487535.
3. BECKETT, Helen. Effect of e-learning on nurses' continuing professional development. *Nursing Management* [online]. 2020, 27(2), 16-22 [cit. 2021-6-28]. ISSN 1354-5760. Dostupné z: doi:10.7748/nm.2020.e1899.
4. CURREY, Judy, Elizabeth OLDLAND, Julie CONSIDINE, David GLANVILLE a Ian STORY. Evaluation of postgraduate critical care nursing students' attitudes to, and engagement with, Team-Based Learning: A descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing* [online]. 2015, 31(1), 19-28 [cit. 2021-6-28]. ISSN 09643397. Dostupné z: doi:10.1016/j.iccn.2014.09.003.
5. ČESKO. Vyhláška č. 423/2004 Sb., vyhláška, kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 30. 6. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-423#f2605194>
6. ČESKO. Vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 30. 6. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55#f4175222>

7. ČESKO. Zákon č. 201/2017 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 30. 6. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201#f6071010>
8. DUNN, Debra. The Meaning and Value of Certification. *AORN Journal* [online]. 2019, 110(3), 232-236 [cit. 2021-6-28]. ISSN 0001-2092. Dostupné z: doi:10.1002/aorn.12796.
9. EASON, Toni. Lifelong Learning: Fostering a Culture of Curiosity. *Creative Nursing* [online]. 2010, 16(4), 155-159 [cit. 2021-6-28]. ISSN 1078-4535. Dostupné z: doi:10.1891/1078-4535.16.4.155.
10. GOVRANOS, Melissa a Jennifer M. NEWTON. Exploring ward nurses' perceptions of continuing education in clinical settings. *Nurse Education Today* [online]. 2014, 34(4), 655-660 [cit. 2021-6-28]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2013.07.003.
11. HAVLÍČKOVÁ, Jana. Postoje zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání. *Studia paedagogica* [online]. 2012, 17(1) [cit. 2021-6-28]. ISSN 1803-7437. Dostupné z: doi:10.5817/SP2012-1-11.
12. HJORTH-JOHANSEN, Elin, Dag HOFOSSE a Nina Margrethe KYNØ. E-learning or lectures to increase knowledge about congenital heart disease in infants: A comparative interventional study. *Nursing Open* [online]. 2019, 6(3), 1143-1149 [cit. 2021-6-28]. ISSN 2054-1058. Dostupné z: doi:10.1002/nop2.317.

13. HUGGINS, Kathryn. Lifelong learning—the key to competence in the intensive care unit? *Intensive and Critical Care Nursing* [online]. 2004, 20(1), 38-44 [cit. 2021-6-28]. ISSN 09643397. Dostupné z: doi:10.1016/j.iccn.2003.10.001.
14. JOHANSEN, Edda a Thomas HARDING. ‘So I forgot to use 1.5 line spacing! It doesn't make me a bad nurse!’ The attitudes to and experiences of a group of Norwegian postgraduate nurses to academic writing. *Nurse Education in Practice* [online]. 2013, 13(5), 366-370 [cit. 2021-6-28]. ISSN 14715953. Dostupné z: doi:10.1016/j.nepr.2012.10.001.
15. KINSELLA, Danny, Margaret FRY a Alison ZECCHIN. Motivational factors influencing nurses to undertake postgraduate hospital-based education. *Nurse Education in Practice* [online]. 2018, vol. 31, s. 54-60. ISSN 14715953.
16. LERA, Maria, Kiriaki TAXTSOGLU, Aikaterini FRANTZANA a Lambrini KOURKOUTA. Nurses’ Attitudes Toward Lifelong Learning via New Technologies. *Asian/Pacific Island Nursing Journal* [online]. 2020, 5(2), 89-102 [cit. 2021-6-28]. ISSN 23736658. Dostupné z: doi:10.31372/20200502.1088.
17. LIM, Anecita Gigi, Nicola NORTH a John SHAW. Experiences of nurses as postgraduate students of pharmacology and therapeutics: A multiple case narrative study. *Nurse Education Today* [online]. 2014, 34(6), 985-990 [cit. 2021-6-28]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2014.01.002.
18. MAENHOUT, Gudrun, Valerie BILLIET, Marit SIJMONS a Dimitri BEECKMAN. The effect of repeated high-fidelity in situ simulation-based training on self-efficacy, self-perceived leadership qualities and team performance: A quasi-experimental study in a NICU-setting. *Nurse Education Today* [online]. 2021, 100 [cit. 2021-6-28]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2021.104849.

19. MALEKIAN, Morteza, Sharzad GHIYASVANDIAN, Mohammad Ali CHERAGHI a Akbar HASSANZADEH. Iranian Clinical Nurses' Readiness for Self-Directed Learning. *Global Journal of Health Science* [online]. 2015, 8(1) [cit. 2021-7-1]. ISSN 1916-9744. Dostupné z: doi:10.5539/gjhs.v8n1p157
20. MLAMBO, Mandlenkosi, Charlotte SILÉN a Cormac MCGRATH. Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC Nursing* [online]. 2021, 20(1) [cit. 2021-6-28]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-021-00579-2.
21. MULIIRA, Joshua Kanaabi, Charles ETYANG, Rhoda Suubi MULIIRA a Irene Betty KIZZA. Nurses' Orientation Toward Lifelong Learning: A Case Study of Uganda's National Hospital. *The Journal of Continuing Education in Nursing* [online]. 2012, 43(2), 90-96 [cit. 2021-6-28]. ISSN 0022-0124. Dostupné z: doi:10.3928/00220124-20111003-03.
22. PROKEŠOVÁ, Radka, Lucie ROLANTOVÁ a Valérie TÓTHOVÁ. Contents and evaluation of lifelong education in short-term courses for general nurses. *Kontakt* [online]. 2009, 11(1), 64-71 [cit. 2021-6-29]. ISSN 12124117. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2009.009.
23. QANBARI QALEHSARI, Mojtaba, Morteza KHAGHANIZADEH a Abbas EBADI. Lifelong learning strategies in nursing: A systematic review. *Electronic Physician* [online]. 2017, 9(10), 5541-5550 [cit. 2021-6-28]. ISSN 20085842. Dostupné z: doi:10.19082/5541.
24. RYAN, Jane. Continuous professional development along the continuum of lifelong learning. *Nurse Education Today* [online]. 2003, 23(7), 498-508 [cit. 2021-6-28]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/S0260-6917(03)00074-1.

25. ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti: [obor v pohybu]*. Praha: Grada, 2007. ISBN 9788024711744.
26. SERINKAN, Celalettin a Keziban KAYMAKÇI. Defining the Quality of Life Levels of the Nurses: A Study in Pamukkale University. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* [online]. 2013, 89, 580-584 [cit. 2021-6-29]. ISSN 18770428. Dostupné z: doi:10.1016/j.sbspro.2013.08.898.
27. SPIES, Cynthia, Ielse SEALE a Yvonne BOTMA. Adult learning: What nurse educators need to know about mature students. *Curationis* [online]. 2015, 38(2), 7 s. [cit. 2021-6-28]. ISSN 2223-6279. Dostupné z: doi:10.4102/curationis.v38i2.1494.
28. TACHTSOGLOU, K., M. LERA, Ch. ILIADIS, A. FRANTZANA a L. KOURKOUTA. Evaluation of continuous nursing education. *Progress in Health Sciences* [online]. 2019, 2, 37-42 [cit. 2021-6-29]. ISSN 2083-1617. Dostupné z: doi:10.5604/01.3001.0013.7223.
29. TAN, Lay Geok a Alvin TEOW. An e-learning portal for nurses in Singapore General Hospital. *Studies in health technology and informatics* [online]. 2006, 122:415-9 [cit. 2021-6-28]. PMID: 17102291.
30. VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 9788024717708.
31. VÉVODA, Jiří. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024786629.

32. WIDARSSON, Margareta, Margareta ASP, Anna LETTERSTÅL a Marie-Louise S. KÄLLESTEDT. Newly Graduated Swedish Nurses' Inadequacy in Developing Professional Competence. *The Journal of Continuing Education in Nursing* [online]. 2020, 51(2), 65-74 [cit. 2021-6-28]. ISSN 0022-0124. Dostupné z: doi:10.3928/00220124-20200115-05.
33. ZACHAROVÁ, Eva a Jana HALUZÍKOVÁ. *Význam motivace v sesterské profesi - Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství V: sborník příspěvků V. Slezské vědecké konference ošetřovatelství s mezinárodní účastí konané dne 22.-23. září 2010*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2010. ISBN 9788072486076.
34. ZHOU, Christine Y. a Vikas PATHAK. Development of postgraduate training in critical care medicine for nurse practitioners and physician assistants. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* [online]. 2021, [cit. 2021-6-28]. ISSN 2327-6924. Dostupné z: doi:10.1097/JXX.0000000000000574.

SEZNAM ZKRATEK

ALS	Advanced Life Support
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
CŽV	Celoživotní vzdělávání
EPALS	European Paediatric Advanced Life Support
FKSP	Fond kulturních a sociálních potřeb
IOM	Institute of Medicine
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
JSPLL	Jeffersonova stupnice celoživotního vzdělávání lékařů
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
LSPP	Lékařská služba první pomoci
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NP	Nurse Practitioner
PA	Physician Assistant
PDUM	Plzeňské dny urgentní medicíny
ÚVN	Ústřední vojenská nemocnice

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Vyhledávací kritéria literární rešerše.....	26
Tabulka 2: Soubor participantů.....	29
Tabulka 3: Otázky druhé části	31
Tabulka 4: Otázky první oblasti třetí části.....	32
Tabulka 5: Otázky druhé oblasti třetí části	32
Tabulka 6: Otázky třetí oblasti třetí části.....	32
Tabulka 7: Otázky čtvrté oblasti třetí části	32
Tabulka 8: Otázky čtvrté části	33

SEZNAM DIAGRAMŮ

Diagram 1: Postupový diagram literární rešerše.....	27
Diagram 2: Schéma oblastí a kategorií	34

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1: INFORMOVANÝ SOUHLAS

PŘÍLOHA 2: ŽÁDOST O SOUHLAS SE SBĚREM DAT

PŘÍLOHA 3: OZNÁMENÍ O PROVÁDĚNÍ VÝZKUMU

Příloha 1: Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

v souladu se zachováním etiky výzkumu se na Vás obracím s prosbou o spolupráci při rozhovoru, který je nástrojem k získání dat při tvorbě mé diplomové práce s názvem: **Zkušenosti a motivace zdravotnických záchranářů v kontextu celoživotního vzdělávání.**

Rozhovor se bude týkat převážně zjištění, jaká je Vaše motivace se celoživotně vzdělávat a jaké zkušenosti máte s jednotlivými formami profesního celoživotního vzdělávání. Polostrukturovaný rozhovor s Vámi budu vést asi 60 minut, po celou dobu individuálně a zcela anonymně. Ke zpracování získaných dat bude průběh rozhovoru nahráván na záznamník, záznam bude následně zpracován zcela anonymně a s dodržením pravidel ochrany osobních dat. Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná. Získané údaje nebudou uváděny ve spojitosti s Vaší osobou, budou vyhodnoceny a prezentovány anonymně a tento Informovaný souhlas bude uchován odděleně od dat a výsledků. V průběhu realizace výzkumu můžete kdykoliv svobodně odmítnout či odstoupit.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že SOUHLASÍM S ÚČASTÍ NA VÝŠE UVEDENÉM VÝZKUMU.

Autor diplomové práce mne informoval o podstatě výzkumu a seznámil mne s cíli, metodami

a postupy, které budou využity. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely výzkumu a výsledky studie mohou být anonymně publikovány.

Měl/a jsem možnost si vše rádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit. Měl jsem možnost se zeptat na vše, co jsem považoval/a za podstatné a potřebné vědět. Na dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, o tom, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na zkoumání odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží moje osoba a druhý uvedený student.

jméno, příjmení a podpis studenta Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci:

.....
v, dne.....

jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu:

.....
v....., dne.....

V případě dalších dotazů týkajících se výzkumu mne můžete kontaktovat:

tel: 734 475 879

e-mail: bruzto00@upol.cz

studijní obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

ročník: 2., kombinovaná forma

Příloha 2: Žádost o souhlas se sběrem dat

vážená paní

Mgr. Lenka Gutová, MBA, LL.M.

náměstkyně ředitele pro nelékařské zdravotnické profese a řízení kvality zdravotní péče

Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha

U Vojenské nemocnice 1200

169 02 Praha 6

v Praze dne.....

Vážená paní náměstkyně,

dovoluji si Vás požádat o souhlas k provedení výzkumného setření v Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici Praha, a to za účelem tvorby mé diplomové práce. Jsem student 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a zároveň pracuji na pozici zdravotnického záchranáře na oddělení Emergency v Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici Praha. Rád bych provedl u 10 zdravotnických záchranářů pracujících na oddělení Emergency kvalitativní polostrukturovaný rozhovor, který by byl zaměřen na jejich motivaci a zkušenosti v kontextu celoživotního vzdělávání.

V případě Vašeho pozitivního vyjádření by anonymní sběr dat probíhal od prosince 2020 do února 2021. Závěrečná práce bude zpracovávána pod odborným vedením doc. PhDr. Jany Marečkové, Ph.D., PdF UP v Olomouci.

V příloze přikládám Oznámení o provádění výzkumu pro Etickou komisi ÚVN a v souvislosti s etikou výzkumu také Informovaný souhlas.

Velmi děkuji za případnou vstřícnost a prosím o sdělení Vašeho rozhodnutí.

S přáním hezkého dne

Bc. Tomáš Brůžek

student 2. ročníku oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

podpis studenta:

.....

VYJÁDŘENÍ:

souhlasím

nesouhlasím

v....., dne.....

.....

Mgr. Lenka Gutová, MBA, LL.M.

Příloha 3: Oznámení o provádění výzkumu



Oznámení o provádění výzkumu pro Etickou komisi ÚVN observační studie – osoby připravující se na zdravotnické povolání

Osobní údaje studenta	Email: bruzek.tomas.@uvn.cz	Tel.: 734 475 879	
Jméno a příjmení	Bc. Tomáš Brůžek		
Datum narození	4. 11. 1996		
Adresa trvalého bydliště	Vít. Hálek 933 Beroun 2 26601		
Stručný popis předmětu výzkumu	Hlavním cílem výzkumu je popsat hlavní kategorie zkušeností a motivace souboru zdravotnických záchranářů související s profesním celoživotním vzděláváním. Dílčími cíli je získat výpovědi účastníků interview o jejich vnitřní a vnější motivaci k celoživotnímu vzdělávání, o zkušenostech s jednotlivými formami celoživotního vzdělávání a o způsobu podpory celoživotního vzdělávání zaměstnavatelem.		
Způsob provádění výzkumu	Kvalitativní výzkum bude probíhat formou polostrukturovaných rozhovorů se zdravotnickými záchranáři pracujícími na oddělení Emergency.		
Oddělení, na kterém bude výzkum prováděn a počet subjektů hodnocení	Oddělení Emergency Předpokládaný počet respondentů: 10		
Název VŠ a fakulty	Univerzita Palackého v Olomouci – Pedagogická fakulta		
Práci schválila fakultní etická komise	*zaškrtněte ANO / NE	Datum schválení	
Předpokládaná doba trvání výzkumu	Prosinec 2020 – únor 2021		
Způsob ochrany osobních údajů pacienta (hodnoceného subjektu), tj. přesně uvést, jak budou data získávána, kde budou uloženy zdrojové formuláře, v jaké formě budou data dále zpracovávána	Data budou získávána pomocí kvalitativních polostrukturovaných rozhovorů se zdravotnickými záchranáři pracujícími na oddělení Emergency. Rozhovory budou nahrávány na záznamník a následně bude záznam přepsán do textové podoby. Každému respondentovi bude před rozhovorem předložen informovaný souhlas s nahráváním rozhovoru a se zpracováním a použitím získaných dat při tvorbě diplomové práce. Následně budou data zpracovávána metodou otevřeného kódování, kdy díky této metodě budou v textu vyhledány zásadní jevy, které jsou důležité pro zkoumanou problematiku. Na základě této metody budou vytvořeny kategorie, které budou co nejpřesněji vystihovat skupiny výpovědí účastníků.		

_____ Datum

_____ Podpis studenta

_____ Datum

_____ Podpis garanta výzkumu v ÚVN