

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2012-2014

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Petra Camprová

**System vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu
v ošetrovatelských oborech**

Praha 2014

Vedoucí diplomové práce: Doc. Dr. Milan Beneš

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINED (PART TIME) STUDIES

2012-2014

DIPLOMA THESIS

Petra Camprová

..

**The education system for the paramedical personnel
in the fields of nursing**

Prague 2014

The Diploma Thesis Work Supervisor: Doc. Dr. Milan Beneš

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Chtěla bych poděkovat panu doc. dr. Milanu Benešovi za trpělivost, odborné vedení a cenné připomínky při práci.

Anotace

Diplomová práce se v teoretické části zabývá jednak základními andragogickými pojmy zejména ve vztahu k celoživotnímu profesnímu vzdělávání a jednak ošetrovatelstvím s důrazem na celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. V praktické části na základě dotazníku a ankety zkoumá názory nelékařských zdravotnických pracovníků na úroveň a systém vzdělávání a na jejich společenské ohodnocení.

Klíčová slova

Andragogika, celoživotní profesní vzdělávání, kreditní systém, ošetrovatelství, vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

Annotation

The theoretical part of the Diploma Thesis deals both with basic terms of andragogy focusing especially on lifelong vocational learning and with nursing emphasizing lifelong learning of paramedical personnel. The practical part assesses the opinions of nurses on the organization and the standard of the lifelong vocational learning in the Czech Republic and the social prestige of nurses by means of a questionnaire and a survey.

Key words

Andragogy, credit system, learning of paramedical personnel, lifelong vocational learning, nursing, qualification for the practice of nursing.

OBSAH

ÚVOD	9
ČÁST TEORETICKÁ	11
1 ANDRAGOGIKA	11
1.1 Definice a rozdělení andragogiky	11
1.2 Vzdělávání	13
1.3 Celoživotní vzdělávání	15
1.4 Kurikulum	15
1.5 Kompetence	17
1.6 Kvalifikace	19
1.7 Boloňský proces	20
1.8 Kreditní systém	20
2 OŠETŘOVATELSTVÍ	21
2.1 Definice ošetřovatelství	21
2.2 Stručný přehled historie vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v českých zemích	22
2.3 Principy vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v Evropské unii	24
2.4 Současný systém vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v České republice	26
2.4.1 Pregraduální vzdělávání	26
2.4.2 Postgraduální vzdělávání	27
2.4.3 Úrovně způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání	29
ČÁST PRAKTICKÁ	32
3 VÝZKUM	32
3.1 Cíl a hypotézy výzkumu	32
3.2 Metodika výzkumu	33
3.2.1 Dotazník	33
3.2.2 Vyhodnocení výsledků	34
3.2.3 Anketa	35
3.3 Výsledky - dotazník	36
3.3.1 Charakteristika souboru respondentů	36
3.3.2 Otázka 1: Současný kreditní systém	38
3.3.3 Otázka 2: Za jakých okolností jste započal/a se současným studiem?	41
3.3.4 Otázka 3: Jak jste získal/a informace o možnostech dalšího vzdělávání?	44
3.3.5 Otázka 4: Podpora mého zaměstnavatele při studiu	46
3.3.6 Otázka 5: Dostupnost studia	48
3.3.7 Otázka 6: Současný systém	50
3.3.8 Otázka 7: Rozsah a rozvrh (syllabus) výuky	53
3.3.9 Otázka 8: Metody výuky	55
3.3.10 Otázka 9: Dostupnost a kvalita výukových materiálů	57
3.3.11 Otázka 10: Odbornost přednášejících (lektorů)	59
3.3.12 Otázka 11: Práce školitelů na praxi	60
3.3.13 Otázka 12: Pedagogické schopnosti vyučujících (lektorů a školitelů)	62
3.3.14 Otázka 13: Obtížnost výuky	64
3.3.15 Otázka 14: Organizace povinné praxe	66
3.3.16 Otázka 15: Délka povinné praxe	68
3.3.17 Otázka 16: Možnost vyjádřit se ke kvalitě výuky („zpětná vazba“)	70
3.3.18 Otázka 17: Systém ověřování znalostí studentů	72
3.3.19 Otázka 18: Přínosnost vzdělávání pro mou praxi	75
3.3.20 Otázka 19: S ohledem na dosažené vzdělání a zastávanou pozici považuji své finanční ohodnocení za	77

3.3.21 Otázka 20: Myslíte si, že společenské ohodnocení Vaší práce („prestíž“) je	80
3.4 Výsledky - anketa	83
3.4.1 Otázka 1	83
3.4.2 Otázka 2	83
3.5 Zhodnocení výsledků	84
3.5.1 Hypotéza 1	84
3.5.2 Hypotéza 2	85
3.5.3 Hypotéza 3	88
ZÁVĚR	90
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	92
Seznam použitých českých zdrojů	92
Seznam použitých internetových zdrojů	94
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	96
Seznam grafů	96
Seznam tabulek	97
SEZNAM PŘÍLOH	100

ÚVOD

Zdravotnická péče se dělí na péči léčebnou prováděnou lékaři a péči ošetrovatelskou, kterou poskytují nelékařští zdravotničtí pracovníci. Obě složky jsou svým významem stejně důležité, nezastupitelné a navzájem se doplňující. Ošetrovatelství je definováno jako samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. S ohledem na rychlost vědeckého a technologického pokroku je práce ve zdravotnictví bez průběžného doplňování znalostí a dovedností naprosto nemožná. Tím vzrůstá důležitost celoživotního profesního vzdělávání všech zdravotníků.

Problematicke vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků obecně a zejména všeobecných sester se celosvětově věnuje řada mezinárodních organizací (např. Mezinárodní rada sester ICN, Světová zdravotnická organizace WHO, Evropská unie aj.) Cílem Evropské unie je dosažení stavu, kdy všechny členské země budou poskytovat jednotnou úroveň a obsah odborné přípravy. Změna režimu v listopadu 1989 vystavila československý resp. český systém vzdělávání zdravotníků konfrontaci s odlišně se rozvíjejícími systémy vzdělávání zdravotníků v západní Evropě. Hlavní cíl československé resp. české politiky z toho období, což bylo směřování do společných evropských struktur, přinesl nezbytnost harmonizace obou systémů vzdělávání a vynutil si zásadní reformu systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Historicky rychle probíhající přestavba celého systému kulminovala přijetím zákona č. 96/2004 Sb., na jehož podkladu probíhají další úpravy. V současnosti již uplynulo deset let od implementace změn do praxe a tato doba je již dostatečně dlouhá na to, aby se vyhodnotil efekt reformy vzdělávání ve zdravotnictví, našla se případná slabá místa a navrhla se opatření k jejich úpravě.

Diplomová práce se v teoretické části zaměří na základní andragogické pojmy, zejména ty, které souvisejí s celoživotním profesním vzděláváním. Dále definuje ošetrovatelství, jeho cíle a metody. Po stručném přehledu historie vzdělávání v ošetrovatelství a souhrnu základních principů vzdělávání v Evropské unii se diplomová práce soustředí na popis současného systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků založený na zákonu č. 96/2004 Sb. a souvisejících předpisech.

Praktická část diplomové práce bude věnována výzkumu, který se pokusí zmapovat aktuální názory nelékařských zdravotnických pracovníků na současný systém vzdělávání a jeho úroveň a subjektivní zhodnocení společenského a finančního ohodnocení zdravotníků. Data budou získána formou dotazníku a formou doplňující krátké ankety.

Výsledky budou zhodnoceny pro celý soubor. Současně se práce pokusí zjistit, zda se postoje ke zkoumaným otázkám liší mezi pracovníky s odlišnou délkou odborné praxe či dosaženého vzdělání. V diskusi se práce pokusí poukázat na hlavní zjištěné problémy a pokusí se navrhnout možné způsoby jejich řešení.

ČÁST TEORETICKÁ

1 ANDRAGOGIKA

..

1.1 Definice a rozdělení andragogiky

Beneš (2008, s. 11) uvádí, že „*andragogika je vědní studijní obor zaměřený na veškeré aspekty vzdělávání a učení se dospělých. Existují rozdílná pojetí andragogiky. V našem pojetí je andragogika specifická součástí věd o výchově, vzdělávání a vyučování*“.

Palán (2003, s. 7) vysvětluje andragogiku jako „*vědu o výchově dospělých, vzdělávání dospělých a péči o dospělé, respektující všestranně zvláštnosti dospělé populace a zabývající se její personalizací, socializací a enkulturací. V oblasti výchovy a vzdělávání se zabývá zvláštnostmi působení pedagogických zákonitostí na dospělé populaci, definuje osobnost dospělého ve výchovném a vzdělávacím procesu, definuje systém výchovy a vzdělávání dospělé populace, jakož i zvláštnosti ve vztahu k ostatním pedagogickým a společenským vědám*.“ V užším slova smyslu je pak andragogika „*studijní obor, připravující odborníky pro práci v oblasti výchovy, péče a vzdělávání dospělých*“ (tamtéž, s. 8).

Termín andragogika byl vytvořen analogicky k termínu „pedagogika“ z pojmu άνήρ, άνδρῶς (anér, andros – muž, přeneseně dospělý člověk) a ἀγωγή (agogé - vedení, výchova z agó, agein – vést, řídit). Jako první termín andragogika použil Kapp v roce 1833, širšího užívání se dočkal až po roce 1924, kdy jej znovuobjevil Rosenstock-Huessy. Objektem moderní andragogiky je dospělý jedinec a předmětem je celková edukační realita dospělých.

V širším pojetí slova smyslu se andragogika zabývá socializací, personalizací, akulturací a enkulturací. **Socializace** je proces, během kterého se jedinec začleňuje do společnosti, kdy si pevně vytváří stabilní sociální normy, hodnoty, vystupování, stanovuje si sociální role svého společenského a kulturního okolí a musí se vyrovnat se sociálními institucemi a přijmout jejich pravidla. Zhruba do třetího roku věku probíhá v rodině primární socializace, která vytváří velmi stabilní obtížně změnitelné normy a končí s uzavřenou individualizací jednotlivce. Jako sekundární socializace se označuje navazující příprava na roli ve společnosti, která probíhá nejen v rodině, ale i ve škole a v kontaktu s vrstevníky. V dospělosti probíhá terciární socializace, která označuje celoživotně probíhající proces interakce se sociálním okolím. Součástí socializace je **enkulturace**, během které jedinec přejímá kulturu dané společnosti. Opět se jedná o celoživotní proces, který probíhá odlišně

v různých sociálních skupinách a za vlivu různých sociálních institucí. Může probíhat buď vědomě a cíleně vlivem výchovy a vzdělávání či nevědomě přes nápodobu. Dalším souvisejícím pojmem je **akulturace**, která probíhá v situacích, kdy se do kontaktu dostanou příslušníci různých kulturních společenství (soužití etnických menšin s majoritní populací, adaptace imigrantů, řízení nadnárodních firem manažery s odlišným kulturním zázemím aj.)

Andragogika je sice aplikovaná věda, ale má i svůj teoretický základ. **Teorie andragogiky** se zabývá historií andragogického myšlení, výchovy a vzdělání dospělých, teorií vzdělávání a výchovy dospělých a komparativní andragogikou. Mezi **praktické disciplíny andragogiky** patří profesní/personální, sociální a kulturně-vzdělávací andragogika a speciální andragogické disciplíny (vzdělávání seniorů a zvláštních sociálních skupin).

Profesní/personální andragogika poskytuje teoretické poznatky pro praktickou činnost při personálním řízení resp. řízení lidských zdrojů (Palán, 2003, s. 145), mezi jehož hlavní aktivity patří rozvoj lidských zdrojů spočívající v celoorganizačním a individuálním vzdělávání, rozvoj manažerů a řízení kariéry lidí s potenciálem (Armstrong, 2002, s. 44). Podstatou práce s lidskými zdroji je tak neustálá a systematická snaha o jejich zdokonalování formou výchovy, vzdělávání a péče o pracovníky. Rozvoj lidských zdrojů je tak založen především na aplikaci andragogiky do personálního řízení (Palán, 2003, s. 149).

Sociální andragogika zkoumá vztah mezi sociálním prostředím a výchovou dospělého člověka a je zaměřena na průběžnou integraci dospělého do života společnosti formou vzdělávání, výchovy a pomoci při změnách, jejichž řešení přesahuje schopnosti postiženého, tedy zejména pomoc v situaci sociální nouze (Palán, 2003, s. 151, s. 176). Sociální andragogika se tak stává nedílnou součástí sociální práce.

Předmětem **kulturní andragogiky** je pomoc dospělému člověku při enkulturaci a udržování jeho kulturní kompetence a kultivace jeho osobnosti prostřednictvím kulturně výchovné činnosti (Palán, 2003, s. 156).

Geragogika (gerontagogika) je věda o vzdělávání a péči o seniory (Palán, 2003, s. 172, Bočková, 2000, s. 39). Geragogika se zabývá obdobím tzv. postproduktivního věku nebo třetího věku vymezeného odchodem do důchodu resp. po 60. roce věku. Postproduktivní věk se ve vyspělých zemích prodlužuje a dosahuje již délky 15 - 20 let. V literatuře se proto lze setkat s další periodizací třetího věku na starší věk (60 – 74 roků), stáří (75 - 89 roků) a dlouhověkost (nad 90 let), kalendářní věk však nemusí být v souladu s biologickým věkem, který vyjadřuje výkonnost organismu. Skupina seniorů je tedy značně různorodá s velkými rozdíly ve schopnostech, dovednostech, zájmech a potřebách.

Vzdělávání seniorů může probíhat v samostatných institucích nebo začleněním do normálního vzdělávacího systému. V České republice je soustředěno do Univerzity třetího věku, Akademie třetího věku či Klubů třetího věku.

Speciální andragogika jako součást sociální andragogiky je věda o speciální výchově, vzdělávání a pomoci dospělým znevýhodněným osobám a skupinám lidí, které si zasluhují konkrétní andragogický přístup k edukaci a hlavně k pomoci. Cílovou skupinou (target groups) jsou různé rizikové, problémové, handicapované a sociálně exkludované skupiny (např. negramotní a pologramotní, uprchlíci, bezdomovci, dlouhodobě nezaměstnaní, lidé ve výkonu trestu a po návratu z výkonu trestu, drogově závislí aj.) Důležitá je práce s menšinami odlišujícími se od majoritní společnosti původem (rasou), národností, náboženstvím, řečí apod. Speciální andragogika orientovaná na skupiny s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením souvisí s defektologií a jejími podobory etopedií (výchova a vzdělávání obtížně vychovatelných), logopedií (výchova osob s poruchami řeči a sluchu), somatopedií (výchova a vzdělávání osob tělesně postižených), surdopedií (výchova a vzdělávání lidí s vadami sluchu) a tyflogedií (výchova a vzdělávání zrakově postižených) (Palán, 2003, s. 179).

1.2 Vzdělávání

„Vzdělávání je proces, v němž si prostřednictvím vyučování jedinec osvojuje soustavu poznatků a činností, kterou vnitřním zpracováním – učením – přetváří ve vědomosti, znalosti, dovednosti a návyky. Vzdělávání se odehrává mezi dvěma činiteli: mezi vzdělavatelem (učitelem, lektorem) a vzdělávaným (žákem, studentem, účastníkem). Z pohledu vzdělavatele jde o vyučování, z pohledu vzdělávaného jde o učení“ (Veteška, Tureckiová, 2008, s. 4).

Produktem vzdělávání je **vzdělání**. Lze jej chápat jako „soustavu vědeckých a technických vědomostí, intelektuálních a praktických dovedností, utvoření morálních rysů a osobitých zájmů, která je majetkem osobnosti. Je výsledkem procesů, zaměřených na utváření osobnosti, výsledkem vzdělávání“ (Palán, 2003, s. 11). Podle Beneše (2002, s. 76) vzdělání nabývá tří atributů:

- je vyjádřením kvality, nikoli pouze sumy znalostí, dovedností a schopností,
- má hodnotu samo o sobě, nejde tedy jen o kvalifikaci a kompetence,

- je to obecný pojem, mohou jej potenciálně sdílet všichni, není tedy věcí pouze soukromou nebo skupinovou, ale reflektuje společnou a potenciálně všemi akceptovatelnou kulturu.

Dosaženou úroveň vzdělání lze dělit podle ukončeného stupně školské soustavy na základní, střední, vyšší a vysokoškolské, případně všeobecné a odborné. Z předchozího vyplývá, že úroveň vzdělání je otevřený systém, který může být dalším vzděláváním obnovován, rozšiřován a prohlubován (Palán, 2003, s. 11).

Vzdělávací proces je cílevědomé a systematické zprostředkování, osvojování a upevňování schopností, znalostí, dovedností návyků, hodnotových postojů i společenských forem jednání a chování osob. Probíhá ve formě formální, neformální a informální (Veteška, 2010, s. 17).

Formální vzdělávání se děje v prostředí vzdělávacího systému, ve školách a jiných vzdělávacích institucích. Jejich činnost je vymezena legislativně a mají pevně stanovené cíle, organizační formy a způsoby evaluace. Formální vzdělávání probíhá na základním, středním a vysokoškolském stupni a jeho absolvování na každé úrovni je potvrzeno vysvědčením, diplomem, certifikátem apod.

Neformální vzdělávání, které nevede k získání uceleného stupně vzdělání, je určeno k získávání doplňujících vědomostí, dovedností a zkušeností využitelných ke zlepšení společenského a pracovního uplatnění absolventa. Neformální vzdělávání zahrnuje různé kurzy, rekvalifikaci, krátkodobá školení a přednášky včetně např. povinného školení zaměstnanců.

Informální vzdělávání je proces neorganizovaný, nesystematický a legislativně nekoordinovaný. Spočívá v sebevzdělávání a získávání vědomostí, dovedností a postojů během každodenního života v práci, rodině a volném čase.

Vzdělávací proces má stránku obsahovou a dějovou (Palán, 2003, str. 126). Obsahová stránka je určena učivem, dějová (procesuální) stránka je představována vyučovacími činnostmi. Zjednodušeně lze říci, že vzdělávací proces jsou činnosti vedoucí k přípravě, realizaci a vyhodnocení vzdělávací činnosti, naproti tomu vyučovací proces je realizací vzdělávacího procesu a řídí se pravidly teorie vzdělávání, didaktiky (androdidaktiky).

1.3 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání, jak vyplývá z názvu, vymezuje dobu, po kterou se člověk může vzdělávat, na celý život od narození až do smrti (Bočková, 2001, s. 9). Otevírá každému prostor, aby kdykoli během života vstoupil do vzdělávacího procesu a doplnil si vědomosti a dovednosti pociťované jako chybějící ve vlastním vzdělání. Svou podstatou je tudíž vysoce demokratické, neboť nikoho a priori nevyřazuje z přístupu ke vzdělání.

Celoživotní vzdělávání lze rozdělit do etap, cyklů, které by na sebe měly vzájemně navazovat a postupně rozvíjet a rozšiřovat získané poznatky. Bočková (2001, s. 9-11) rozlišuje etapu předškolní výchovy, která je realizovaná zejména v rodině a posléze event. v jeslích a v mateřské škole. Na ni navazuje etapa školního vzdělávání zahrnující základní povinné vzdělání a přípravu na povolání probíhající na středních školách a pro náročnější profese na školách vysokých. Třetí etapou je vzdělávání dospělých zahrnující další profesní (kvalifikační) vzdělávání, občanské vzdělávání a zájmové vzdělávání.

Veteška (2011, s. 96) uvádí pět cyklů vzdělávání. Jedná se o vzdělávání preprimární, primární, sekundární, terciární a další vzdělávání. Každý z cyklů vzdělávání je v České republice legislativně a kurikulárně ošetřen se snahou zajistit návaznost a prostupnost jednotlivých cyklů (viz tab. 1).

1.4 Kurikulum

Aby jednotlivé etapy celoživotního vzdělávání mohly splnit svůj účel, je nezbytné vytvořit odpovídající právní rámec a mělo by být stanoveno funkční **kurikulum**. Latinský termín curriculum („běh, závod“) odvozený od slova currere (běžet) v současném pojetí v teorii vzdělávání znamená „průběh“ edukačního procesu se všemi plánovanými i neplánovanými vlivy a aktivitami. Palán (2003, s. 105) kurikulum definuje jako „*souhrnnou informaci o vzdělávacích záměrech, vypovídající komplexně o vyučování nebo o vzdělávacím procesu a jeho důležitých bodech, o realizaci a výsledcích. Překračuje tak rámec učebních osnov a učebního plánu. Součástí kurikula jsou především informace o učebních cílech, o obsahu učiva, ale i o organizaci učiva, o vyučovacích a studijních metodách a prostředcích, o způsobu kontroly a hodnocení.*“ V užším slova smyslu je kurikulum program výuky, učební plán.

Podle kurikulární teorie R. Tylera rozpracované H. Tabem (1962) je při tvorbě kurikula nutné definovat potřeby, na jejich základu stanovit cíle a podle nich vybrat a organizovat obsah. V dalším kroku je možné vybrat a zorganizovat vlastní učivo. Proces tvorby kurikula zakončuje stanovení toho, co a jak se bude kontrolovat a hodnotit (Veteška, 2011, str. 53).

Tabulka 1: Přehled cyklů vzdělávání a jejich legislativního a kurikulárního zajištění

Cyklus vzdělávání	Legislativní a kurikulární zajištění
preprimární	Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání
primární	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání - příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením vlastní školní vzdělávací programy
sekundární	Rámcový vzdělávací program pro gymnaziální vzdělávání Rámcový vzdělávací program pro střední odborné vzdělávání vlastní školní vzdělávací programy
terciární	národní soustava kvalifikací terciárního vzdělávání stupeň bakalářský magisterský doktorský tzv. krátký cyklus studia (v diskusi) vyšší odborné studium pomaturitní specializační kurzy
další	částečně upravuje zákon č. 179/2006 Sb. kurzy a programy celoživotního vzdělávání vysokých škol další odborné (profesní) vzdělávání rekvalifikační, firemní, zájmové a občanské vzdělávání další vzdělávání pedagogických pracovníků vzdělávání seniorů (např. Univerzity třetího věku)

Zdroj: Veteška, 2011, s. 96

Kurikulum může podle Průchy (2009, s. 246) nabývat pěti forem:

- **Forma koncepční** je daná obecnými dokumenty určujícími školskou politiku, formujícími národní priority a koncepce různých zájmových skupin.
- **Forma projektová** zahrnuje vzdělávací programy, učební plány, osnovy a standardy vzdělávání.
- Do **realizační formy** spadá konkrétní výuka realizovaná učiteli či zprostředkovaná různými médii.
- **Rezultátová forma** shrnuje výsledky vzdělávacího procesu („osvojené učivo“).
- **Efektová forma** hodnotí dlouhodobý dopad vzdělávání na člověka, např. na jeho profesní kariéru, politické postoje aj.

Na rozdíl od jednoznačnějšího školského kurikula je kurikulum ve vzdělávání dospělých otevřené, neboť musí být aktuální, pružné a musí bezprostředně reagovat na situaci ve společnosti a na trhu práce (Palán, 2003, str. 109). Vzdělávání dospělých je

zaměřeno spíše na schopnosti, dovednosti, kompetence a řešení problémů, což znesnadňuje detailní kurikulární formalizaci. V současnosti se spíše než jednotné kurikulum uplatňují modulární programy realizované v kratších kurzech, které mohou být sestaveny do uceleného, certifikovaného vzdělání podle požadavků jednotlivých účastníků (Beneš, 2008, str. 107).

1.5 Kompetence

Cílem vzdělávání je předat studentům soubor kompetencí na úrovni, která je pro ně dosažitelná, a připravit je tak na další vzdělávání a uplatnění ve společnosti a umožnit získat odpovídající kvalifikaci. Kompetence, tak jak se termín v pedagogické a andragogické praxi užívá, jsou podle Palána (in Veteška, 2008, s. 36) „*soubor způsobů chování, které určité osoby ovládají lépe než jiné, což jim umožňuje lépe zvládat dané situace.*“

Klíčové kompetence podle Lisabonské strategie (in Veteška, 2010, s. 46) „*představují přenosný a univerzálně použitelný soubor vědomostí, dovedností a postojů, které potřebuje každý jedinec pro své osobní naplnění a rozvoj, pro zapojení se do společnosti a úspěšnou zaměstnatelnost.*“ V českém prostředí pojem klíčové kompetence zakotvuje Národní program rozvoje vzdělávání v České republice (tzv. Bílá kniha, 2001). Osvojování klíčových kompetencí je složitý a celoživotní proces. Začínají se vytvářet již v předškolním věku dítěte a jejich dobré a dostatečné základy z tohoto období jsou předpokladem pro jejich další úspěšné rozvíjení (Veteška, 2011, s. 105).

Podle náplně a cíle Beneš (2008, s. 18) rozlišuje zejména kompetence odborné, metodické a sociální s vydělením sebekompetencí:

- K **odborným kompetencím** patří všeobecné a odborné vzdělání, obecné odborné kompetence jako je práce s počítačem či jazykové znalosti a kompetence, specifické znalosti a pracovní techniky získané výkonem vlastního povolání.
- **Sociální (týmové) kompetence** usnadňují zvládání sociálních interakcí a konfliktů, komunikaci, kooperaci aj.
- **Metodické kompetence** zahrnují schopnost vyhledávat a zpracovávat informace, vyjadřují úroveň myšlení a úsudku, schopnost řešení problémů a vedení projektů apod.
- K **sebekompetencím** (reflexivní kompetence, meta-kompetence) patří schopnost učit se, rozvíjet se a reflektovat vlastní jednání, spadá sem i profesní etika a hodnotové orientace.

Jiný přístup dělí kompetence na kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské a kompetence pracovní (Veteška, 2011, s. 106):

- **Kompetence k učení** spočívá ve schopnosti plánovat a organizovat vlastní učení, projevit ochotu k dalšímu studiu v rámci celoživotního vzdělávání a poznat smysl a cíl učení. Důležitější než získání velkého penza vědomostí je získání schopnosti vyhledávat a třídit informace, uvádět je do souvislostí, kriticky je posuzovat a umět z nich vyvodit závěry použitelné v budoucnosti.
- **Kompetence k řešení problému** umožňují rozpoznat problém, vyhledat informace k jeho řešení, zvolit vhodný způsob řešení, ověřit správnost svého postupu, obhájit svá rozhodnutí a přijmout za výsledky zodpovědnost.
- **Komunikativní kompetence** umožňuje logicky, srozumitelně a kultivovaně vyjádřit vlastní myšlenky a názory, porozumět druhým lidem a vhodně na jejich promluvy reagovat v diskusi. Nezbytné je rozumět různým typům textu a záznamu, umět využívat informační a komunikační prostředky a média. Cílem je za pomoci získaných komunikačních dovedností dosáhnout plnohodnotného soužití a kvalitní spolupráce s ostatními lidmi.
- **Sociální a personální kompetence** umožňují spolupráci ve skupině, v týmu.
- **Občanské kompetence** spočívají ve schopnosti respektovat přesvědčení a hodnoty jiných lidí, v pochopení zákonů a společenských norem, uvědomění si vlastních práv a povinností, ve schopnosti zodpovědně a správně reagovat v různých krizových situacích a zaujmout správný postoj k tradicím, kulturnímu a historickému dědictví.
- **Kompetence pracovní** umožňují plnit pracovní povinnosti, dodržovat vymezená pravidla a adaptovat se na změněné nebo nové pracovní podmínky.

Základními klíčovými kompetencemi se zabývá i **Doporučení Evropského parlamentu a Rady ze dne 18. prosince 2006 o klíčových schopnostech pro celoživotní učení** (206/962/ES) (online, cit. 2014-01-08). Schopnosti jsou zde definovány jako *„kombinace znalostí, dovedností a postojů odpovídajících určitému kontextu. Klíčovými schopnostmi jsou schopnosti, jež všichni potřebují ke svému osobnímu naplnění a rozvoji, aktivnímu občanství, sociálnímu začlenění a pro pracovní život.“*

V příloze dokumentu je podrobně popsáno osm klíčových schopností, přičemž řada schopností je navzájem propojena a zčásti se překrývá, každá z klíčových schopností je považována za stejně důležitou:

1. komunikace v mateřském jazyce,
2. komunikace v cizích jazycích,
3. matematická schopnost a základní schopnosti v oblasti vědy a technologií,
4. schopnost práce s digitálními technologiemi,
5. schopnost učit se,
6. sociální a občanské schopnosti,
7. smysl pro iniciativu a podnikavost a
8. kulturní povědomí a vyjádření.

1.6 Kvalifikace

Jednotlivé kompetence samozřejmě nejsou izolované, ale navzájem se různě prolínají a podmiňují. Kompetence obecně jsou tedy znalosti, dovednosti a schopnosti. Být kompetentní je totéž jako být schopný. Naproti tomu termín **kvalifikace**, jakkoli vztah mezi pojmy kompetence a kvalifikace dosud není v literatuře jednotně vymezen, označuje potvrzený, uznaný formální výstup hodnocení dosažených učebních výsledků. Jedná se tedy spíše o formální způsobilost k výkonu určité specifické pracovní činnosti. Beneš (2011, s. 17) definuje kvalifikaci jako *„pojem vyjadřující vztah člověka a práce, tedy vztah mezi individuálními předpoklady pracovní síly a technicko-organizačními pracovními podmínkami.“* Profesní kvalifikace jsou založené na kompetencích získaných při formálním i neformálním vzdělávání a pokrývají všechna *„základní hlediska jednotlivých profesí, včetně současné nejlepší praxe, schopnosti adaptovat se na budoucí požadavky a znalosti a porozumění situacím, které umožňují kompetentní výkon“* (Veteška, 2010, s. 34). Vyplývá z toho, že samotné profesní, odborné kompetence jak obecné tak specifické, samy o sobě nejsou postačujícím předpokladem k úspěchu v životě i na trhu práce. Nezbytné je disponovat i tzv. měkkými kompetencemi (Havlíčková, Žárská, 2012, str. 11), např. schopností efektivní komunikace, kooperace, samostatnosti, výkonnosti, plánování a organizace práce, zpracování informací, ovlivňování ostatních, vedení lidí (leadership) aj. „Měkké kompetence“ jsou na rozdíl od odborných znalostí a dovedností špatně kvantifikovatelné a obtížně se rozvíjejí. Nejdůležitější cestou k získání měkkých kompetencí je informální vzdělávání učení se zkušeností.

1.7 Boloňský proces

Boloňský proces (online, cit. 2014-01-08) je dohoda 47 evropských a mimoevropských států s cílem zvýšit dostupnost, přitažlivost a kvalitu vysokoškolského vzdělávání. Proces je založen na Boloňské deklaraci 29 evropských států včetně České republiky z roku 1999, která navazuje na Sorbonnskou deklaraci ministrů školství z Francie, Itálie, Německa a Spojeného Království Velké Británie a Severního Irska z roku 1998 o harmonizaci vysokoškolského studia. Cíle Boloňského procesu se dále rozvíjely a rozšiřovaly na dalších pravidelných konferencích. Výsledkem Boloňského procesu je v roce 2010 vyhlášení **Evropského prostoru vysokoškolského vzdělávání** (European Higher Education Area, EHEA).

Mezi základní cíle Boloňského procesu patří:

- srozumitelný a srovnatelný mezinárodní systém vysokoškolských titulů s možností jejich vzájemného uznávání,
- rozdělení vysokoškolského studia do tří stupňů, cyklů (bakalářský, magisterský, doktorský),
- zavedení jednotného systému kreditů (ECTS – viz dále),
- podpora mobility studentů a učitelů a spolupráce vysokých škol, včetně společných studijních programů,
- spolupráce při zajišťování kvality studia.

1.8 Kreditní systém

Kredit (přesněji kreditní bod) jako jednotka náročnosti slouží k měření objemu práce, která musí být při studiu průměrně vynaložena na úspěšné zvládnutí kurzu či modulu. Jednotný evropský kreditní systém ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System) stanoví, že jeden kreditní bod odpovídá studijní zátěži zhruba 25-30 hodin, protože za rok s 1500-1800 vyučovacími hodinami je přiděleno 60 kreditních bodů. Do studijní zátěže se nezapočítává pouze účast na organizované výuce, ale i doba strávená samostudiem doma či v knihovně. Kreditní systém tedy měří studijní zátěž, neklasifikuje ale výsledky studia.

2 OŠETŘOVATELSTVÍ

S využitím základních andragogických pojmů souvisejících s celoživotním profesním vzděláváním a v přehledu uvedených v kapitole 1 je v dalším textu pojednán současný systém profesního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Pro pochopení všech souvislostí je nezbytné definovat ošetřovatelství, jeho cíle a metody, stručně zmínit historii vzdělávání v ošetřovatelství a shrnout základní principy vzdělávání v Evropské unii, z nichž by měl stávající systém vycházet a s nimiž by měl být kompatibilní.

2.1 Definice ošetřovatelství

V koncepci oboru (online, cit. 2014-01-07) je **ošetřovatelství** definováno jako „*samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. Ošetřovatelství je zaměřeno zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti. Ošetřovatelství se významně podílí na prevenci, diagnostice, terapii i rehabilitaci. Ošetřovatelský personál pomáhá jednotlivci, rodinám i skupinám, aby byli schopni samostatně uspokojovat fyziologické, psychosociální a duchovní potřeby. Vede nemocné k sebepéči, edukuje jejich blízké v poskytování laické ošetřovatelské péče. Nemocným, kteří o sebe nemohou, nechtějí, či neumějí pečovat, zajišťuje profesionální ošetřovatelskou péči.*

Hlavním cílem ošetřovatelství je systematicky a komplexně uspokojovat potřeby člověka s respektem k individuální kvalitě života, vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické i psychické bolesti v průběhu umírání. Při dosahování těchto cílů ošetřovatelský personál úzce spolupracuje s nemocným, lékaři, dalšími zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky.

Cílem ošetřovatelství je:

- *podporovat a upevňovat zdraví,*
- *podílet se na navrácení zdraví,*
- *zmírňovat utrpení nemocného člověka,*
- *zajistit klidné umírání a důstojnou smrt.“*

Jako hlavní **pracovní metodu** ošetřovatelství koncepce stanovuje ošetřovatelský proces a uvádí (online, cit. 2014-01-07), že *„jeho cílem je prevence, odstranění nebo zmírnění problémů v oblasti individuálních potřeb pacientů/klientů. Je to racionální metoda poskytování a řízení ošetřovatelské péče. Představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které profesionálové v ošetřovatelství používají:*

1. *ke zhodnocení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny nebo komunity,*
2. *ke stanovení ošetřovatelských problémů (ošetřovatelských diagnóz),*
3. *k plánování ošetřovatelské péče,*
4. *k realizaci ošetřovatelské péče,*
5. *k vyhodnocování efektivity ošetřovatelské péče.“*

Ošetřovatelství v České republice je řízeno a kontrolováno Ministerstvem zdravotnictví. Na úrovni jednotlivých zdravotnických zařízení je ošetřovatelská péče řízena náměstkyní/náměstkem pro ošetřovatelskou péči (dříve hlavní sestrou). Kvalita poskytované ošetřovatelské péče se řídí ošetřovatelskými standardy, které jsou vydávány jako právní předpisy (zákon, vyhlášky), metodická opatření Ministerstva zdravotnictví nebo je vypracovávají profesní organizace či jednotlivá zdravotnická zařízení. Kvalita poskytované ošetřovatelské péče na pracovišti je kontinuálně a zpětně hodnocena vedoucími pracovníky a odborníky ze soudního lékařství či soudními znalci se specializací na ošetřovatelství. V ošetřovatelství probíhá i ošetřovatelský výzkum, který je součástí širšího rámce výzkumu ve zdravotnictví.

2.2 Stručný přehled historie vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v českých zemích

Ošetřovatelství jako obor i způsoby jeho výuky a dalšího vzdělávání prošlo dlouhým vývojem založeným na základech položených ještě v pracích antických autorů, které dosud nerozlišovaly mezi úrovní lékařskou a ošetřovatelskou, kdy ošetřovatelství spočívalo v jednoduché péči o nemocného a kdy jedinou cestou přenosu poznatků bylo získávání zkušeností v praxi od starších spolupracovníků. Dramatické změny přinesly reformy Marie Terezie a Josefa II., během nichž byl v letech 1752/1753 vydán Generální zdravotní řád pro Království české a v roce 1770 Generální zdravotní normativ. Koncem 18. století již byly v českých zemích organizovány první přednášky pro ošetřovatelky na ústavech pro duševně choré. Zrod současné koncepce ošetřovatelství souvisí s prací Florence Nightingalové, která v roce 1860 založila v Londýně první ošetřovatelskou školu. Nový trend se poměrně rychle

projevil i v českých zemích (přehled viz Plevová, Slowik, 2008; Marková, Mellanová, 2010; Hubová, Michálková, 2012). Již v roce 1874 byly založeny první ošetřovatelské školy a jejich absolventky u nás vybudovaly základy a tradici ošetřovatelského vzdělávání. Rozvoj ošetřovatelského školství byl nedílně spjat s rozmachem emancipačního hnutí u nás představovaného např. Boženou Němcovou, Karolinou Světlou, Magdalenou Dobromilou Rettigovou, Eliškou Krásnohorskou, Marií Palackou-Riegrovou aj. Významnou roli sehrál např. Ženský výrobní spolek český v Praze založený Karolinou Světlou v roce 1871. Vznik ošetřovatelských škol byl legalizován nařízením c. k. rakouského ministerstva vnitra z roku 1916, na základě kterého byla založena Česká zemská státní dvouletá ošetřovatelská škola pro ošetřování nemocných při Všeobecné nemocnici v Praze. Kromě lůžkové péče se počátkem 20. století rozvíjela i péče komunitní. Diplomované sestry pro samostatnou práci v terénu studovaly na Vyšší sociální škole v Praze založené roku 1918. Absolventky pracovaly např. v poradnách pro matky a děti nebo dispenzarizovaly osoby s tuberkulózou a pohlavními nemocemi. První samostatná ošetřovatelská škola pro dětské sestry byla založena roku 1922 v Praze Krči a zůstala jedinou svého druhu až do roku 1945.

Paralelně se rozvíjelo vzdělávání v dalších oborech, které však až na výjimky obvykle nejsou v dostupné literatuře podrobněji zpracované. Za zmínku stojí porodní asistentky původně zvané porodní báby (přehled viz Vránová, 2007; Plevová, Slowik, 2008; Fiala, 2011). I jejich vzdělávání bylo zpočátku neformální. Na podkladu Generálního zdravotního řádu pro Království české byla následně rozvíjena i výuka porodních bab a postupně byly vydávány učebnice porodnictví v německém i českém jazyce. V roce 1803 byla ustavena v porodnici a nalezinci Na Větrově Univerzitní porodnická klinika. Nejvýznamnějším představitelem ve své době pověstné pražské porodnické školy byl profesor Antonín Jan Jungmann (1775 - 1854), autor knihy „Úvod k babení“, později přepracované jako „Umění babické“. Uvádí se, že jeho školou prošlo víc než osm tisíc porodních bab. Kurzy pro porodní báby se v duchu tradic pražské porodnické školy konaly až do roku 1920. Označení profese „porodní asistentka“ bylo uzákoněno v roce 1928 a v roce 1930 byly zřízeny Státní ústavy pro vzdělávání porodních asistentek v Pardubicích a Liberci. Původně desetiměsíční studium porodních asistentek bylo prodlouženo na dvouleté až v roce 1947.

Po změně režimu v únoru 1948 došlo k významným změnám i v oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Převedením výuky podle zákonů č. 95/1948 Sb. a zejména č. 31/1953 Sb. a poté zákonem č. 186/1960 Sb. do středních zdravotnických škol a spojením výuky všeobecné i odborné byla drasticky přerušena kontinuita s evropským vývojem a stav v českých zemích se postupně vzdálil přístupu ke vzdělávání v západních zemích. Protože se postupně ukázalo, že je nezbytné celoživotní vzdělávání, neboť profesní příprava sester na čtyřletých středních školách nepostačovala nárokům praxe, bylo nezbytné

v roce 1960 ustanovit Institut pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v Brně a v Bratislavě. Zvyšující se nároky na pedagogickou činnost v ošetrovatelství si současně vynutily v roce 1960 na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy otevření pětiletého magisterského studia ošetrovatelství v kombinaci buď s psychologií nebo pedagogikou. Mezi léty 1987 - 1994 zde probíhalo i jednooborové studium ošetrovatelství určené pro vrchní a hlavní sestry.

Další změna režimu v listopadu 1989 znamenala konfrontaci s odlišně se rozvíjejícími systémy vzdělávání zdravotníků v západní Evropě. Hlavní cíl československé resp. české politiky z toho období, což bylo směřování do společných evropských struktur, přinesl nezbytnost harmonizace obou systémů vzdělávání a vynutil si zásadní reformu systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Historicky rychle probíhající přestavba celého systému kulminovala přijetím zákona č. 96/2004 Sb., na jehož podkladu probíhají další úpravy. Nejviditelnější změnou bylo zrušení oborů všeobecná a dětská sestra na středních zdravotnických školách a jejich nahrazení oborem zdravotnický asistent. Významnou úlohu v celoživotním vzdělávání má Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCONZO) v Brně, do systému však postupně vstupují další akreditovaná zejména univerzitní pracoviště.

2.3 Principy vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v Evropské unii

Přehled problematiky v okamžiku vstupu České republiky do Evropské unie shrnuli ve své práci Jirkovský a Archalousová (2004).

Problematicke vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků obecně a zejména všeobecných sester se celosvětově věnuje řada mezinárodních organizací (např. Mezinárodní rada sester ICN, Světová zdravotnická organizace WHO aj.) Vzdělávání všeobecných sester se odehrává v Evropské unii na několika úrovních. Základní kvalifikační (předregistrační) studium k získání odborné způsobilosti probíhá na vysokých školách, univerzitách nebo na vyšších typech škol. Další postkvalifikační (postregistrační) vzdělávání nezbytné k udržení a růstu odborné erudice sestry během jejího profesionálního života se děje formou specializačního studia, univerzitního postkvalifikačního studia bakalářského nebo magisterského stupně a formou kontinuálního celoživotního vzdělávání.

Cílem Evropské unie je dosažení stavu, kdy všechny členské země budou poskytovat jednotnou úroveň a obsah odborné přípravy. K tomu slouží dokumenty, které vesměs

navazují na první směrnici pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester vydané Radou Evropy již v 60. letech a postupně v letech 1967 – 1971 podepsanou dvanácti evropskými státy. Dodnes je platná Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59 (European agreement on instruction and education of nurses) vyhlášená ve Štrasburku v roce 1972. Její myšlenky byly podrobně rozpracovány včetně stanovení rámcového obsahu studia v odborných předmětech v navazujícím dokumentu Rady Evropy Role a vzdělávání sester (The role and education of nurses) vydaná opět ve Štrasburku v roce 1995.

Doporučená mezinárodní kritéria pro kvalifikační přípravu všeobecných sester vyžadovala kromě dalších požadavků zejména předchozí ukončené střední všeobecné vzdělání, univerzitní úroveň přípravy a výhradně odborné studium trvající minimálně 3 roky s minimálně 50% podílem praktické výuky.

Další dokumenty Evropské unie určují podmínky k uznání kvalifikace sestry v členských zemích Evropské unie. Za naprosto neakceptovatelné je považováno samotné absolvování střední zdravotnické školy.

Úlohu sester a porodních asistentek v nastupujícím tisíciletí nově definuje Strategie NUR/WHO EURO 2000 přijatá ministry zdravotnictví členských států Evropské unie v Mnichově. Dokument má doporučující charakter, ale podpisem jednotlivé signatářské státy včetně České republiky vyjádřily souhlas s jeho realizací v nejbližších letech. Kromě řady dalších doporučení byl zdůrazněn fakt, že do profesní zdravotnické přípravy může nastoupit jen absolvent střední školy s maturitou, že studium je denní (nikoli při zaměstnání) a trvá minimálně 3 roky. Zdravotničtí pracovníci nespĺňující tato kritéria nejsou označováni jako sestry, ale zdravotnický asistent.

Základní směrnice 89/48 EEC a 92/51 EEC vydané Evropskou unií specifikovala požadavky na postkvalifikační specializační studium sester. Mělo by mít oficiálně stanovený program a probíhat v akreditované instituci, předpokladem ke vstupu do něj je minimálně roční praxe v oboru, trvat by mělo minimálně rok nebo 720 hodin a minimálně z 50 % by mělo být tvořeno praktickou výukou v oboru.

V průběhu přístupových jednání a v okamžiku vstupu do Evropské unie Česká republika tato kritéria vesměs nespĺňovala a jako jediná evropská země ještě připravovala sestry na středních zdravotnických školách. Tento neúnosný stav musel být neprodleně řešen a odpovědí byla kompletní reforma systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků vyjádřená v zákonu č. 96/2004 Sb.

2.4 Současný systém vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v České republice

Jak již bylo řečeno výše, podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče v České republice v současnosti upravuje zákon č. 96/2004 Sb. („Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních“). Zákon dále definuje celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví. Konečně popisuje uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. V následujícím textu je uveden stručný přehled současného systému vzdělávání se zaměřením na nejčastější nelékařské zdravotnické profese (všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnické záchranáře, zdravotnické asistenty a ošetřovatele).

2.4.1 Pregraduální vzdělávání

K výkonu povolání na pozici **všeobecná sestra** (§ 5 zákona č. 96/2004 Sb.) je předpokladem absolvování akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester nebo studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách.

Porodní asistentka (§ 6 zákona č. 96/2004 Sb.) nyní musí absolvovat akreditovaný zdravotnický bakalářský studijní obor pro přípravu porodních asistentek.

Zdravotnický záchranář (§ 18 zákona č. 96/2004 Sb.) nyní musí absolvovat akreditovaný zdravotnický bakalářský studijní obor pro přípravu zdravotnických záchranářů nebo studium v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách.

Zdravotnický asistent (§ 29 zákona č. 96/2004 Sb.) získává odbornou způsobilost absolvováním střední zdravotnické školy (obor zdravotnický asistent) nebo akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání úplného středního vzdělání nebo úplného středního odborného vzdělání a způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele. Jako zdravotnický asistent mohou pracovat též zdravotničtí záchranáři a porodní asistentky.

Ošetřovatelem (§ 36 zákona č. 96/2004 Sb.) se stává absolvent akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru ošetřovatel nebo tříletého studia ukončeného závěrečnou zkouškou na střední zdravotnické škole v oboru ošetřovatel. Kromě toho se může stát ošetřovatelem každý, kdo absolvoval 4 semestry magisterského studia všeobecného

lékařství se složením zkoušky z předmětu ošetřovatelství, péče o nemocné nebo obdobného předmětu; 3 semestry bakalářského studia pro přípravu všeobecných sester nebo porodních asistentek; 4 semestry přípravy zdravotnických záchranářů nebo 4 ročníky studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotnický asistent.

2.4.2 Postgraduální vzdělávání

Postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků je celoživotní a je povinné (§ 53 a § 54 zákona č. 96/2004 Sb.). Celoživotní vzdělávání probíhá zejména formou specializačního vzdělávání (§ 55 – § 60d zákona č. 96/2004 Sb.) a certifikovaných kurzů (§ 61 - § 64 zákona č. 96/2004 Sb.). Vzdělávací program specializačního vzdělávání se skládá z modulů, což je ucelená část vzdělávacího programu s počtem kreditů stanoveným vzdělávacím programem. Za modul se považuje také certifikovaný kurz, pokud je uveden ve vzdělávacím programu. Specializační vzdělávání probíhá při výkonu příslušného povolání zdravotnického pracovníka. Uskutečňuje se formou celodenní nebo externí průpravy na akreditovaném pracovišti. Jednotlivé obory, ve kterých probíhá specializační studium, jsou uvedeny v nařízení vlády č. 463/2004 Sb. novelizované nařízením vlády č. 31/2010 Sb. Přehled vybraných oborů a názvů odborností podává tab. 2.

Specializační vzdělávání je ukončeno atestační zkouškou. Podmínkou k přihlášení k atestaci je absolvování povinných modulů, získání stanoveného počtu kreditů a prokázání výkonu povolání v příslušném oboru specializačního vzdělávání v délce alespoň 1 roku během posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo alespoň 2 let během posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby. Zajištění, obsah, průběh i hodnocení atestační zkoušky jakož i přezkušování na ostatních úrovních vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků upravuje vyhláška č. 189/2009 Sb.

Úspěšným ukončením specializačního vzdělávání získává zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností příslušného zdravotnického povolání.

Nelékařští zdravotničtí pracovníci mohou také absolvovat akreditované kvalifikační kurzy (§ 51 a § 52 zákona č. 96/2004 Sb.), odborné stáže, mohou se účastnit školicích akcí, konferencí, kongresů a sympozií. Další vzdělávání může probíhat i formou publikační, pedagogické a vědecko-výzkumné činnosti nebo samostatným studiem odborné literatury. Podle novelizace uvedené v zákonu č. 105/2011 Sb. je přípustnou formou dalšího vzdělávání i vypracování standardu nebo nového postupu a absolvování e-learningového

kurzu. Kromě uvedených možností je součástí celoživotního vzdělávání také studium navazujících studijních programů (akreditovaný doktorský, magisterský nebo bakalářský studijní obor).

Tabulka 2: Vybrané obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti specialistů

1. Všeobecná sestra		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče	Sestra pro intenzivní péči
2	Perioperační péče	Sestra pro perioperační péči
3	Ošetrovatelská péče v pediatrii	Dětská sestra
4	Intenzivní péče v pediatrii	Dětská sestra pro intenzivní péči
5	Komunitní ošetrovatelská péče	Komunitní sestra
6	Oš. péče v interních oborech	Sestra pro péči v interních oborech
7	Oš. péče v chirurgických oborech	Sestra pro péči v chirurgických oborech
8	Oš. péče v psychiatrii	Sestra pro péči v psychiatrii
9	Perfuziologie	Sestra pro klinickou perfuziologii
2. Porodní asistentka		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče v porodní asistenci	Porodní asistentka pro intenzivní péči
2	Perioperační péče v gynekologii a porodnictví	Porodní asistentka pro perioperační péči
3	Komunitní péče v porodní asistenci	Porodní asistentka pro komunitní péči
4. Zdravotní laborant		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Histologie	Zdravotní laborant pro histologii
2	Klinická biochemie	Zdravotní laborant pro klinickou biochemii
3	Toxikologie	Zdravotní laborant pro toxikologii
4	Klinická genetika	Zdravotní laborant pro klinickou genetiku
5	Cyodiagnostika	Zdravotní laborant pro cyodiagnostiku
6	Sexuologie a asistovaná reprodukce	Zdravotní laborant pro sexuologii a asistovanou reprodukci
7	Alergologie a klinická imunologie	Zdravotní laborant pro alergologii a klinickou imunologii
8	Mikrobiologie	Zdravotní laborant pro mikrobiologii
9	Vyšetřovací metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví	Zdravotní laborant pro vyšetřovací metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví
10	Klinická hematologie a transfuzní služba	Zdravotní laborant pro klinickou hematologii a transfuzní službu
8. Zdravotnický záchranář		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Urgentní medicína	Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu

Zdroj: Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.

Průběh vzdělávání se zaznamenává v „indexu“, průkazu odbornosti (§ 65 zákona č. 96/2004 Sb.). Plnění povinnosti celoživotního vzdělávání se prokazuje na základě kreditního systému. Počet kreditů získaných za prokazatelné absolvování jednotlivých forem celoživotního vzdělávání stanoví vyhláška č. 423/2004 Sb., posléze novelizovaná vyhláškami č. 321/2008 Sb. a č. 4/2010 Sb. Zde jsou podrobně definované jednotlivé formy vzdělávacích aktivit, jejich minimální rozsah, způsob akreditace a počet přidělených kreditů za jejich absolvování (viz tab. 3). Získání stanoveného počtu kreditů je podmínkou pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a pro přihlášení se ke zkoušce zakončující specializační studium.

2.4.3 Úrovně způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání

Podle stupně dosaženého vzdělání zákon dělí nelékařské zdravotnické pracovníky do několika kategorií (§ 4 zákona č. 96/2004 Sb.). Kompetence zdravotnických pracovníků na jednotlivých úrovních dosaženého vzdělání podrobně vyjmenovává vyhláška č. 55/2011 Sb.

Nejnižší variantou zdravotnického vzdělání je způsobilost k **výkonu povolání pod přímým vedením**. Týká se nejméně kvalifikovaných skupin pracovníků – sanitářů, laborantů, řidičů, masérů apod. Práce jim je přidělována ostatními zdravotnickými pracovníky, kteří také na ně trvale dohlížejí.

Vyšším stupněm je **výkon povolání pod odborným dohledem**. Nelékařský zdravotnický pracovník s tímto stupněm oprávnění dostává úkoly od pracovníka způsobilého, který mu určí rozsah činnosti, přispívá radou a kontroluje její, práce je však prováděna relativně samostatně. Typickým příkladem je práce zdravotnického asistenta či ošetřovatele.

Nejvyšší kategorií je **výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu**. Práce nelékařského zdravotnického pracovníka s tímto oprávněním je vykonávána samostatně na základě indikace lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta nebo i nezávisle na nich. Lékaři mohou poskytovat odborný dohled pouze v případě diagnostických nebo léčebných výkonů, nikoli v rámci ošetřovatelských postupů. Pravomocí je současně i kontrolní činnost. Zdravotničtí pracovníci ve vedoucí funkci musí být oprávněni k výkonu povolání bez odborného dohledu. Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu dále opravňuje k vedení praktického vyučování ve studijních oborech a v akreditovaných kvalifikačních kurzech, ve specializačním vzdělávání a v certifikovaných kurzech (§ 66 zákona č. 96/2004 Sb.).

Tabulka 3: Počet kreditů přidělovaných za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání

Název vzdělávací akce	Počet kreditů
Inovační kurz, školicí akce, odborný kurz	4 kredity/den, nejvíce 12/akce (nejde-li o pedagogickou činnost)
E-learningový kurz	2 kredity/min., 15 stran textu 3 kredity/min., 30 stran textu
Seminář	1 kredit/akce (nejde-li o pedagogickou činnost)
Odborná stáž	3 kredity/den, nejvíce 15/stáž
Kongres, konference, pracovní den, sjezd, symposium	4 kredity/den, nejvíce 12/akce
- přednesení přednášky	10 kreditů/vlastní přednáška, autorství posteru, aktivní účast na soutěžích
- spoluautor na přednášce	5 kreditů/spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky
- spoluautor na posteru	4 kredity
Mezinárodní kongres	5 kreditů/den, nejvíce 15 kreditů/akce 15 kreditů/vlastní přednáška, autorství posteru 10 kreditů/spoluautorství, přednesení cizí přednášky 5 kreditů/spoluautorství na posteru
Publikační činnost	autor 15 kreditů/odborný článek spoluautor 10 kreditů/odborný článek IF + 100 % v recenzovaném časopise + 30 %
Pedagogická činnost	2 kredity/vyučovací hodina nebo přednesení odborného sdělení, nejvíce 20 kreditů/registrační období
Vědecko-výzkumná činnost	25 kreditů
Vypracování metodiky	20 kreditů

Vysvětlivky: IF – impact factor
Zdroj: Vyhláška č. 4/2010 Sb. platná od 1.2.2010

Ministerstvo zdravotnictví vydává osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu zdravotnickému pracovníkovi na základě jeho písemné žádosti, pokud splnil podmínky stanovené zákonem (§ 67 zákona č. 96/2004 Sb.). Jedná se o doklady o získané způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru, a pokud žádá o vydání osvědčení po uplynutí 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, též doklady o výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru minimálně 1 rok z období posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny

stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 roky výkonu zdravotnického povolání z období posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby. Přitom je nezbytné doložit získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání z období posledních 6 let nebo doklady o složení zkoušky, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu v souladu s nejnovějšími poznatky v oboru.

Osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání se původně vydávalo na dobu 6 let, v současné době na základě novelizace (§ 67 zákona č. 105/2011 Sb.) platí 10 let. Tato novelizace současně upravuje prodloužení platnosti osvědčení na období dalších 10 let (původně jen 6 let), pokud pracovník o prodloužení požádá nejpozději 60 dnů před skončením jeho platnosti a prokáže splnění podmínek uvedených v § 67 zákona č. 96/2004 Sb.

Zdravotnický pracovník, který získal osvědčení, může ke svému označení odbornosti připojit též označení „Registrovaný/á“. Všichni zdravotničtí pracovníci splňující požadavky dané zákonem jsou uvedeni v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob (§ 72 zákona 96/2004 Sb.), který je součástí Národního zdravotnického informačního systému. Registr je s výjimkou údajů o rodném čísle a trvalém pobytu veřejně přístupný online na adrese <http://www.nconzo.cz/web/guest/on-line-nahled>.

ČÁST PRAKTICKÁ

3 VÝZKUM

3.1 Cíl a hypotézy výzkumu

Výzkum byl zaměřen na zhodnocení spokojenosti nelékařských zdravotnických pracovníků s úrovní a systémem profesního vzdělávání a s jejich společenským ohodnocením v České republice. Zkušenosti se současným systémem založeným na zákonu č. 96/2004 Sb. a souvisejících předpisech jsou již téměř desetileté. První hodnocení systému celoživotního vzdělávání sester po dvou letech od účinnosti zákona a reformě vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků provedl Mužík (2006). Na základě názorů studentek dotazovaných v průběhu výuky provedl tzv. SWOT analýzu.

- Mezi silné stránky („S“) nového systému vzdělávání podle respondentek patřila kategorizace nelékařských zdravotnických pracovníků a stanovení jejich kompetencí, registrace aktivních sester a přenos vědeckých a výzkumných poznatků do ošetrovatelské praxe.
- Naopak slabými stránkami („W“) se ukazovala násilná podoba zapojení do celoživotního vzdělávání, někdy jen průměrná úroveň či formálnost vzdělávacích akcí.
- Jako příležitost („O“) byla hodnocena podpora volného pohybu zdravotníků v rámci EU, zvýšení prestiže českých zdravotníků v zahraničí a možnost aplikace poznatků ze zahraničí v domácí praxi.
- Za hrozby („T“) byla považována honba za kredity, ztráta vnitřní motivace ke vzdělávání, vysoké nároky na čas a finanční výdaje za vzdělávání.

Na základě analýzy autor doporučil zvýšit vnější i vnitřní motivaci sester k dalšímu zdokonalování a vzdělávání a věnovat vyšší důraz na kvalitu a hodnocení efektivnosti vzdělávacích akcí.

Novější analýzu systému vzdělávání publikovala Vlasáková (2010). Její výsledky ukázaly, že nelékařští zdravotničtí pracovníci současný systém akceptovali, i když paradoxně nesouhlasili s jeho vymahatelností zákonem. Většina zejména mladších účastníků z časových a finančních důvodů preferovala distanční vzdělávání, zejména e-learningovou formu studia. Zaměstnavatelé většinou vytvářeli podmínky pro další zvyšování kvalifikace

svých zaměstnanců, dosažené vzdělání však často nebylo možné v praxi uplatnit a nebylo adekvátně oceněno. Pracovníci se podle výzkumu účastnili vzdělávacích akcí často jen za účelem získání kreditních bodů. Z výzkumu podle autorky vyplynulo, že nastavený systém vzdělávání vykazoval známky nesystémovosti. Mezi doporučeními na zlepšení stavu Vlasáková uvedla např. vyšší dohled ze strany profesních organizací, na základě výsledků kontinuálního hodnocení stanovit adekvátní intervence ke zlepšení, dosáhnout rovnováhy mezi dosaženým vzděláním a profesními kompetencemi a přehodnotit požadavky na registraci některých profesí.

S přihlédnutím k výsledkům předchozích výzkumů a na základě osobních zkušeností z více než dvacetileté praxe ve zdravotnictví na různých pozicích od řadové sestry až po zastupující hlavní sestru resp. náměstkyni pro nelékařská zdravotnická povolání ve velké fakultní nemocnici byly formulovány tři základní hypotézy:

Hypotéza 1. Nelékařští zdravotničtí pracovníci jsou spokojeni se současnou odbornou úrovní profesního vzdělávání v České republice.

Hypotéza 2. Nelékařští zdravotničtí pracovníci nejsou spokojeni se současným systémem profesního vzdělávání v České republice.

Hypotéza 3. Nelékařští zdravotničtí pracovníci nejsou spokojeni s ohodnocením své práce.

3.2 Metodika výzkumu

Výzkum proběhl dotazníkovou metodou a byl doplněn anketou.

3.2.1 Dotazník

Celkem bylo rozdáno 160 dotazníků. Byly distribuovány ve spolupráci se školícími centry tří velkých pražských nemocnic (Všeobecná fakultní nemocnice, Fakultní nemocnice v Motole a Thomayerova nemocnice v Krči) v dubnu až květnu 2013. O vyplnění dotazníků byli požádáni účastníci dalšího vzdělávání určeného pro všeobecné sestry a sestry specialistky, mezi respondenty proto nebyli zástupci žádných dalších nelékařských zdravotnických oborů (porodní asistentky, laboranti, záchranáři ad.)

Dotazník (viz příloha A) zjišťoval základní údaje pro podrobnější rozčlenění souboru respondentů (pohlaví, věk, stav registrace, délku praxe, nejvyšší dokončené vzdělání, dokončené pomaturitní specializační studium a pracovní zařazení).

Vlastní dotazník měl dvacet otázek, ke kterým nabízel tři až osm odpovědí. Respondenti mohli vybrat jednu nebo více možností. U hodnotících otázek obvykle první možnost znamenala, že respondent je s posuzovaným tématem spokojen, ostatní možnosti navrhovaly možné důvody k nespokojenosti, přičemž poslední často umožňovala doplnit další odpověď nebo odpovědi v nabídce neobsažené.

Otázky pokrývaly tři tematické okruhy. První skupina otázek doplňovala základní údaje o respondentovi o údaje týkající se okolností za nichž začal studovat a jakou dostává podporu od zaměstnavatele.

V odpovědích na druhý okruh otázek respondenti hodnotili své zkušenosti se současným systémem vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a jeho úrovní. Otázky se týkaly dostupnosti studia a výukových materiálů, organizace vzdělávání včetně povinné praxe, zabývaly se rozsahem, rozvrhem, metodami a obtížností výuky, zhodnocením kvality vyučujících, způsobem ověřování znalostí studentů, jak hodnotí přínosnost vzdělání pro vlastní praxi a celkovým názorem na kvalitu současného systému vzdělávání a na kreditní systém. Některé otázky se tematicky částečně překrývaly.

Třetí okruh tvořily otázky na finanční a společenské ohodnocení vlastní práce.

3.2.2 Vyhodnocení výsledků

Protože podle zadání dotazníku bylo možné vyplnit ke každé otázce více odpovědí než jednu, počet hodnocených odpovědí obvykle byl větší než počet vyplněných dotazníků. U každé otázky byl graficky znázorněn poměr mezi dvěma a více vzájemně se vylučujícími skupinami odpovědí (např. vyhovuje a nevyhovuje) v absolutním počtu respondentů. Současně byl v tabulkách uveden počet jednotlivých odpovědí a jejich poměrné zastoupení v procentech z celkového počtu odpovědí.

Pro další hodnocení byl soubor respondentů rozdělen podle délky dosavadní praxe. Při členění podle délky praxe byl soubor nejprve rozdělen podle hodnoty mediánu na dvě zhruba stejně velké skupiny. Dále byl soubor rozdělen na respondenty, kteří podle délky praxe většinu svého vzdělávání a své profesionální kariéry prožili v systému založeném na zákonu č. 96/2004 Sb. a souvisejících předpisech. Druhou skupinu tvořili respondenti s praxí delší, kteří období celého svého vzdělávání a nezanedbatelnou část profesní kariéry prožili před datem účinnosti zmíněného zákona. Jako hranice byla stanovena délka praxe 6 let.

Dále byl soubor respondentů rozdělen podle dosaženého nejvyššího vzdělání na respondenty s pouze středoškolským vzděláním a respondenty s vyšším vzděláním.

V každé podskupině byl určen absolutní počet jednotlivých odpovědí na danou otázku. Výsledky obou odpovídajících podskupin byly porovnány mezi sebou a byla stanovena statistická významnost rozdílu mezi nimi. Pro statistické zhodnocení byl použit program Microsoft Office Excel 2007. Významnost rozdílu mezi odpověďmi dvou skupin respondentů byla posuzována pomocí funkce Studentův T-test. Hladina statistické významnosti byla stanovena na $P = 0,05$, což znamená, že výsledek nižší než 0,05 značil statisticky významný rozdíl v odpovědích poskytnutých oběma porovnávanými skupinami respondentů.

3.2.3 Anketa

Formou ankety byli osloveni účastníci čtyř seminářů. Dva byly určeny pro všeobecné sestry, porodní asistentky, dětské sestry, zdravotnické záchranáře a zdravotnické asistenty. Jeden byl určen pro nutriční terapeutky a jeden pro zdravotní laboranty.

Všem účastníkům byla položena otázka č. 1. Nutričním terapeutům a zdravotním laborantům byla položena také otázka č. 2, jejíž téma bylo pokryto dotazníkem rozdávaným všeobecným sestrám a sestrám specialistkám.

Otázka č. 1: Chybí vám v náplni celoživotního vzdělávání obecná témata (např. práce s počítačem, cizí jazyky, komunikace apod.)?

Otázka č. 2: Jaká je podle vás dostupnost vzdělávacích akcí ohodnocených kreditními body pro vaši specializaci?

3.3 Výsledky - dotazník

3.3.1 Charakteristika souboru respondentů

K hodnocení bylo vráceno **celkem 143** dotazníků, návratnost ze 160 rozdaných dosáhla 89,4 %. Přehled odpovědí všech respondentů na jednotlivé otázky je uveden v příloze B.

Věk byl vyplněn u 137 dotazníků (95,8 %), hodnoty se pohybovaly v rozmezí 23 až 54 roků, s mediánem 33 roků a průměrem 33,9 roků. Všechny respondentky byly ženy.

Délka praxe byla vyplněna ve 138 případech (96,5 %). Délka praxe se pohybovala v rozmezí 1,5 až 33 roků s mediánem 11 roků a průměrem 12,9 roků. Praxi dlouhou do 10 roků včetně mělo celkem 67 sester (48,6 %), údaj o praxi trvající 11 let a více zadalo 71 sester (51,4 %). Praxi o délce do 6 roků včetně mělo 32 sester (23,2 %), delší praxi mělo 106 sester (76,8 %).

Dosažené vzdělání bylo vyplněno u 140 dotazníků (97,9 %). 86 respondentek (61,4 %) mělo ukončené středoškolské vzdělání, celkem 54 respondentek (38,5 %) mělo vzdělání vyšší. Podrobnější údaje o stupni dosaženého vzdělání jsou v tab. 4.

Údaj o **registraci** byl vyplněn u 133 dotazníků (93 %). Registraci mělo 130 sester (97,7 %) a neměly ji 3 respondentky (2,3 %).

Údaj o absolvování **pomaturitního specializačního studia (PSS)** byl vyplněn u 128 dotazníků (89,5 %). PSS mělo 17 sester (13,3 %) a nemělo jej 111 sester (86,7 %).

Pracovní zařazení bylo vyplněno u 135 dotazníků (94,4 %). 121 respondentek (89,6 %) pracuje jako řadové sestry, 14 respondentek (10,4 %) je na vyšších pozicích. Podrobnější údaje o pracovním zařazení jsou v tab. 5.

Tabulka 4: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v absolutních hodnotách a procentuálním poměru z celku

Typ vzdělání	Frekvence	
Středoškolské	86	61,4 %
Vyšší odborné	26	18,6 %
Vysokoškolské, Bc. v oboru ošetřovatelství	17	12,1 %
Vysokoškolské, Bc. mimo obor ošetřovatelství	1	0,7 %
Vysokoškolské, Mgr. v oboru ošetřovatelství	6	4,3 %
Vysokoškolské, Mgr. mimo obor ošetřovatelství	3	2,1 %
Jiné	1	0,7 %
Celkem	140	100,0 %

Vysvětlivky: Bc. – bakalář, Mgr. magistr
 Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 5: Pracovní zařazení respondentů v absolutních hodnotách a procentuálním poměru z celku

Pracovní zařazení	Frekvence	
Řadový pracovník	121	89,6 %
Staniční sestra	9	6,7 %
Vrchní sestra	3	2,2 %
Vyšší management	2	1,5 %
Celkem	135	100,0 %

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.2 Otázka 1: Současný kreditní systém

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože je finančně náročný (cena kurzů, cestovné, ubytování)

C – mi nevyhovuje, protože je snadno dostupný jen pro zaměstnance velkých zdravotnických zařízení

D – mi nevyhovuje, protože nemotivuje k návštěvě kvalitních vzdělávacích akcí, které nejsou ohodnoceny kredity („honba za kredity“)

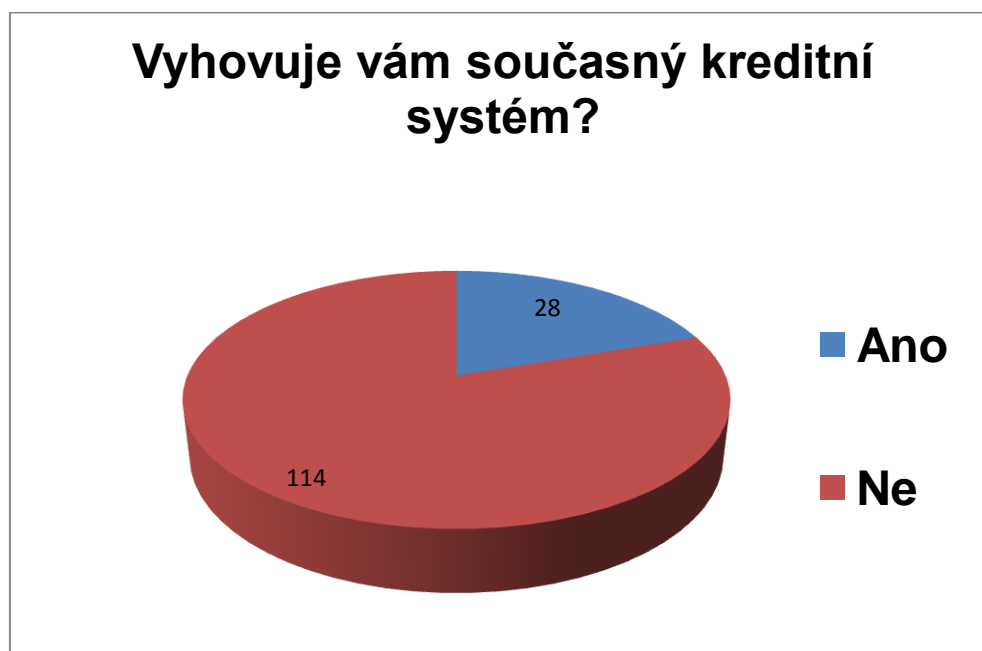
E – mi nevyhovuje, protože celoživotní vzdělávání ve zdravotnictví je nezbytné i bez kreditního systému.

F – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 1 odpovědělo celkem 142 respondentek (99,3 %), 108x byla uvedena jedna odpověď, 25x dvě odpovědi, 8x tři odpovědi a 1x čtyři odpovědi. Nejčastější kombinací odpovědí byla 11x zvolená možnost B+D.

Odpověď „vyhovuje“ zvolilo 28 respondentek (19,7 %), možnost „nevyhovuje“ vybralo 118 respondentek (80,3 %), viz graf 1. Nejčastěji, dohromady 151x (80,8 %), byly uvedeny odpovědi E, B a D (tab. 6).

Graf 1: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech (n = 142)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 6: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 1		
Odpověď	Frekvence	
A	29	15,5 %
B	51	27,3 %
C	4	2,1 %
D	44	23,5 %
E	56	30,0 %
F	3	1,6 %
celkem	187	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Při porovnání odpovědí respondentek rozdělených podle délky praxe nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi skupinami s praxí do 10 let včetně a nad 11 let. Odpovědi skupiny s praxí do šesti let včetně se statisticky významně lišily od skupiny s praxí delší (viz tab. 7 a graf 2). Sestry s kratší praxí byly častěji s kreditním systémem spokojeny (20 % proti 15,5 %), negativně hodnotily zejména finanční náročnost systému a „honbu za kredity“, zatímco skupina s delší praxí častěji uváděla, že by se vzdělávala i bez kreditního systému a v menším počtu kritizovala snazší přístupnost pro zaměstnance velkých pracovišť.

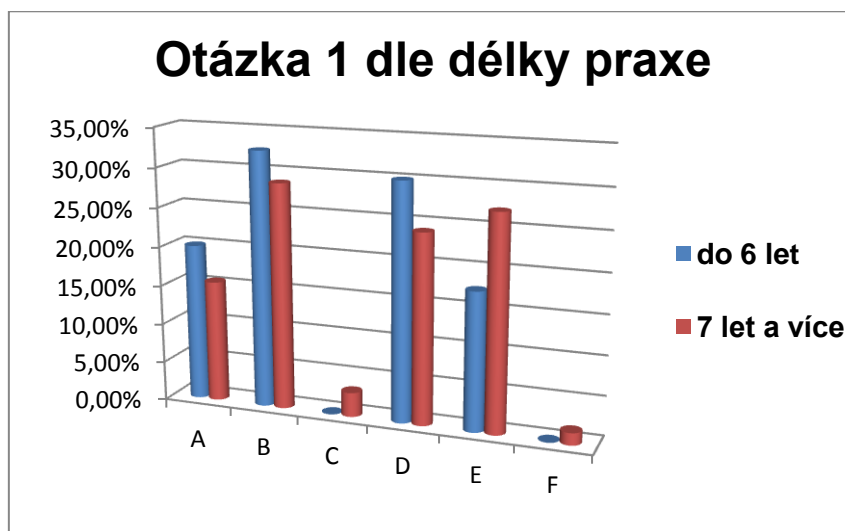
Tabulka 7: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 1 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	8	20	20	8
B	13	37	25	26
C	0	4	2	2
D	12	31	17	15
E	7	35	12	35
F	0	2	0	2
celkem	40	129	76	88
P	0,009		0,344	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 2: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v procentech podle délky praxe respondentek (P = 0,009)



Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Při porovnání odpovědí respondentek rozdělených podle dosaženého vzdělání (střední a vyšší) nebylo dosaženo statisticky významného rozdílu mezi oběma skupinami (tab. 8).

Tabulka 8: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 1 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	16	10
B	33	18
C	3	1
D	15	14
E	37	19
F	0	3
celkem	104	65
P	0,057	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.3 Otázka 2: Za jakých okolností jste započal/a se současným studiem?

A – z vlastního rozhodnutí (v daném okamžiku pouze za účelem získání dalších znalostí)

B – na nabídku nadřízeného/zaměstnavatele

C – je to podmínka k vykonávání práce na mé současné pracovní pozici

Na otázku 2 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), 136x byla uvedena jedna odpověď, 5x dvě odpovědi a 2x všechny tři odpovědi.

Z vlastního rozhodnutí začalo studovat 74 respondentek (51,7 %), po nabídce nadřízeného nebo zaměstnavatele 30 sester (21,0 %) a možnost C (podmínka k výkonu práce na současné pozici) zvolilo 32 sester (22,5 %). 7 sester (4,9 %) vybralo více než jednu odpověď (graf 3 a tab. 9).

Graf 3: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech (n = 143)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 9: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 2		
Odpověď	Frekvence	
A	80	52,3 %
B	35	22,9 %
C	38	24,8 %
celkem	153	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Při porovnání odpovědí respondentek rozdělených podle délky praxe nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi skupinami s praxí 1-10 let včetně a nad 11 let. Odpovědi skupiny s praxí do šesti let včetně se statisticky významně lišily od skupiny s praxí delší (viz tab. 10 a graf 4). Sestry s kratší praxí častěji začaly studovat z vlastního rozhodnutí (65,6 % proti 49,6 %) a méně často musely začít studovat kvůli pracovní pozici (12,5 % proti 30 %).

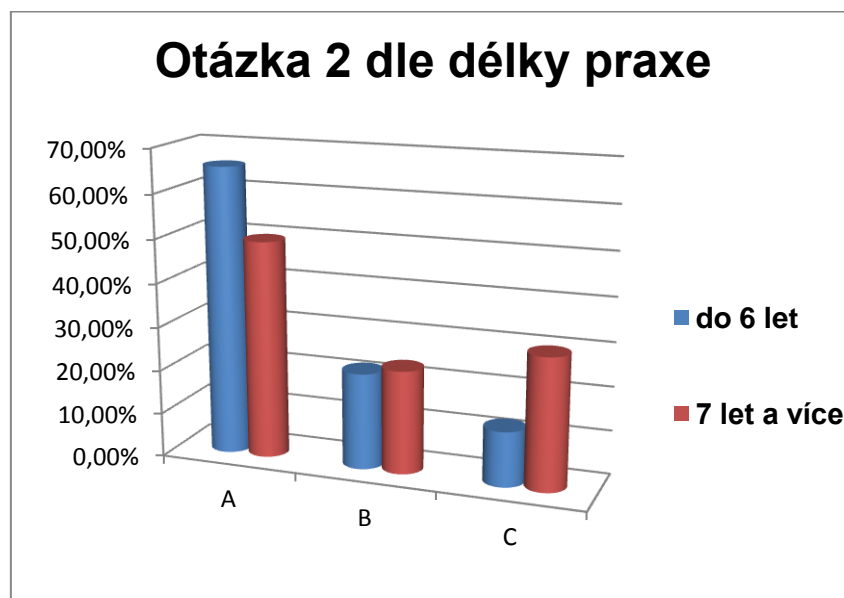
Tabulka 10: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 2 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	21	57	44	34
B	7	27	12	21
C	4	31	14	21
celkem	32	115	70	76
P	0,013		0,386	

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 4: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v procentech podle délky praxe respondentek (P = 0,013)



Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

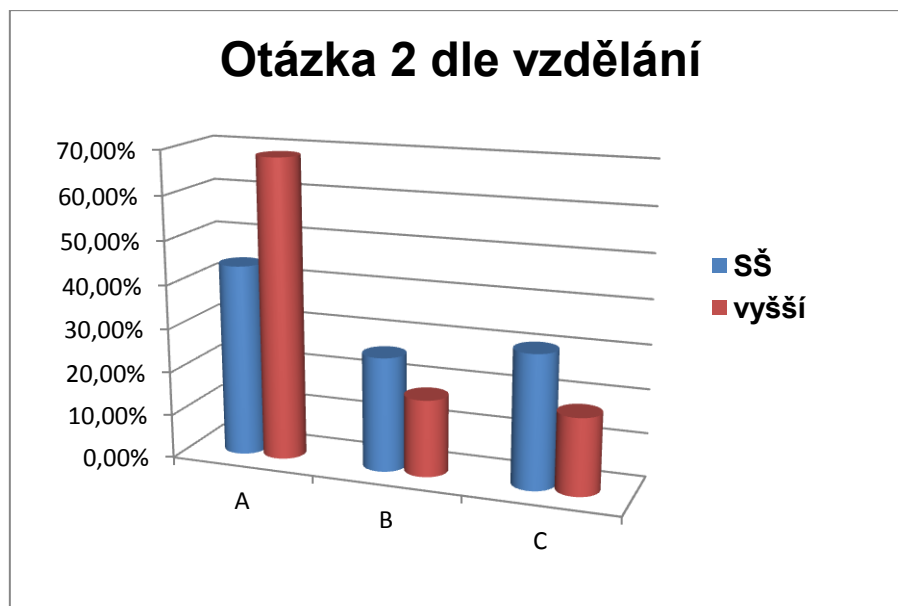
Při porovnání odpovědí respondentek rozdělených podle dosaženého vzdělání (střední a vyšší) nebylo dosaženo statisticky významného rozdílu mezi oběma skupinami (tab. 11). Sestry s vyšším dosaženým vzděláním častěji začaly studovat z vlastního rozhodnutí, sestry s pouze středoškolským vzděláním častěji volily zbývající varianty (nabídku nadřizovaného a nutnost zvýšení kvalifikace kvůli zastávané pozici), viz graf 5.

Tabulka 11: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 2 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	40	37
B	24	10
C	28	10
celkem	92	57
P	0,061	

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 5.: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v procentech podle dosaženého vzdělání respondentek (P = 0,061)



Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.4 Otázka 3: Jak jste získal/a informace o možnostech dalšího vzdělávání?

A – sám/sama z internetu, inzerátu apod.

B – od zaměstnavatele (intranet, oddělení dalšího vzdělávání, přímý nadřízený, apod.)

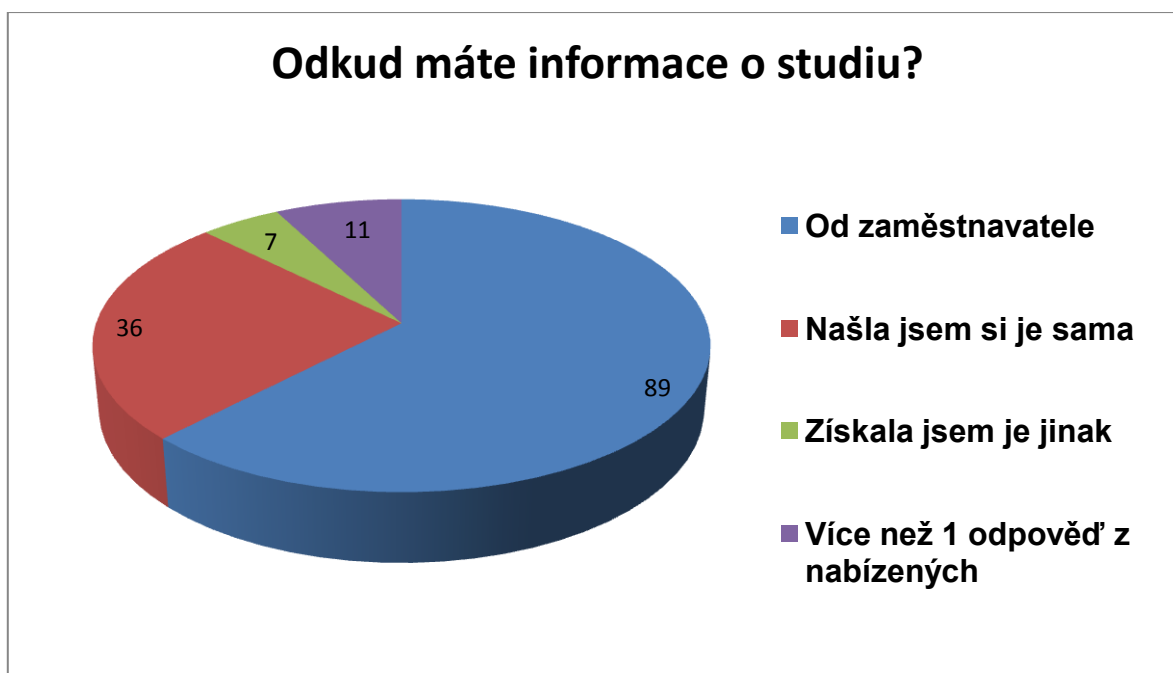
C – jinak. Můžete to upřesnit?

Na otázku 3 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), 132x byla uvedena jedna odpověď a 11x dvě odpovědi.

Nejčastěji, 89x (63,2 %) se o studiu sestry dozvěděly od nadřízeného nebo zaměstnavatele, odpověď sama zvolilo 36 respondentek (25,5 %), jinou možnost zvolilo 7 sester (4,9 %). 11 sester (7,7 %) vybralo více než jednu možnost (graf 6, tab. 12). Respondentky, které možnost C upřesnily, 4x informace získaly od kolegyně v práci a 1x od známé.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 13 a tab. 14).

Graf 6: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech (n = 143)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 12: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 3		
Odpověď	Frekvence	
A	46	29,9 %
B	98	63,6 %
C	10	6,5 %
celkem	154	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 13: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 3 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	7	35	17	25
B	24	71	48	47
C	3	7	7	3
celkem	34	113	72	75
P	0,084		0,404	

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 14: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 3 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	21	24
B	68	28
C	4	6
celkem	93	58
P	0,248	

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.5 Otázka 4: Podpora mého zaměstnavatele při studiu

A – mi vyhovuje

B – žádnou podporu od zaměstnavatele neočekávám a nevyžaduji

C – mi nevyhovuje, protože mi neposkytuje volno na zkoušky

D – mi nevyhovuje, protože mi nepřispívá finančně na náklady spojené se studiem (kurzovné, cestovné, ubytování)

E – mi nevyhovuje, protože mi neumožňuje provádět výzkum na vlastním pracovišti

F – mi nevyhovuje, protože podmiňuje svou podporu podpisem termínované smlouvy („upsat se“ na několik let)

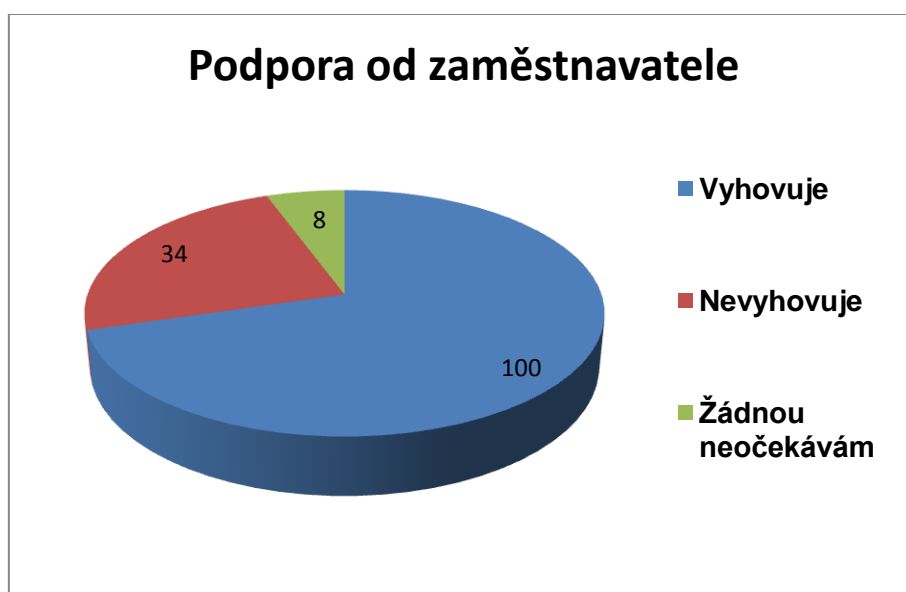
G – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 4 odpovědělo celkem 142 respondentek (99,3 %), 137x byla uvedena jedna odpověď a 5x dvě odpovědi.

Podpora od zaměstnavatele při studiu vyhovovala 100 sestrám (70,4 %) a z různých důvodů nevyhovovala 34 sestrám (23,9 %), viz graf 7. Nejčastěji (27x resp. 18,4 % ze všech odpovědí) nevyhovovala nutnost podpisu termínované smlouvy (tab. 15). 8 respondentek (5,6 %) žádnou podporu od zaměstnavatele nevyžadovalo.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 16 a tab. 17).

Graf 7: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech (n = 142)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 15: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 4		
Odpověď	Frekvence	
A	101	68,7 %
B	8	5,4 %
C	6	4,1 %
D	2	1,4 %
E	3	2,0 %
F	27	18,4 %
celkem	147	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 16: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 4 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	24	72	46	50
B	2	6	4	4
C	0	6	2	4
D	1	1	2	0
E	1	2	1	2
F	5	22	15	12
celkem	33	109	70	72
P	0,076		0,382	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 17: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 4 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	59	39
B	6	2
C	1	5
D	1	1
E	3	0
F	19	6
celkem	89	53
P	0,079	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.6 Otázka 5: Dostupnost studia

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože studium v daném oboru je možné pouze ve vzdáleném centru

C – mi nevyhovuje, protože počet míst ke studiu v daném oboru je omezený

D – mi nevyhovuje, protože je komplikované cestování (dlouhé přestupy, nemožnost zaparkovat v místě výuky apod.)

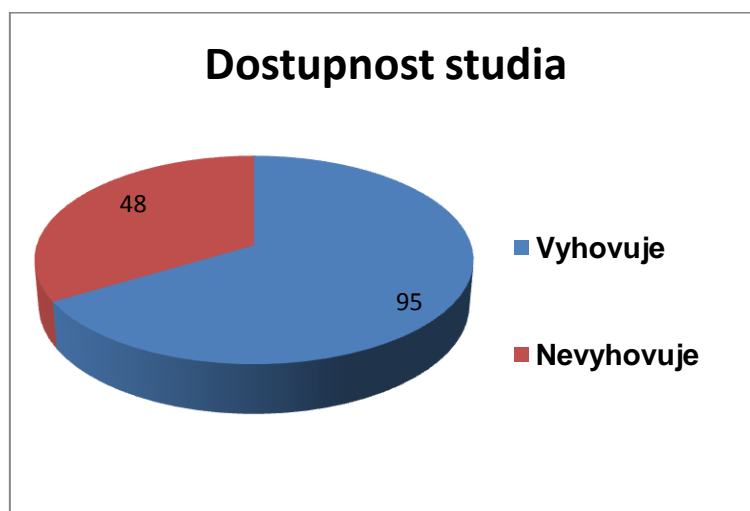
E – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 5 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), 135x byla uvedena jedna odpověď, 7x dvě odpovědi (z toho 3x kombinace B+D a 2x C+D) a 1x tři odpovědi (kombinace B+C+D).

Dostupnost studia vyhovovala 95 sestrám (66,4 %) a z různých důvodů nevyhovovala 48 sestrám (33,6 %), viz graf 8. Nejčastěji nevyhovovala vzdálenost centra, ve kterém probíhá studium (24x, 15,8 %) a komplikované cestování (19x, 12,5 %). Omezený počet míst ke studiu byl vybrán jen 7x (4,6 %) - tab. 18. Šest respondentek doplnilo další příčiny, které však primárně s tématem otázky 5 nesouvisí (délka praxe 240 hod. za semestr, špatná organizace, chybění navazujícího magisterského studia apod.)

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 19 a tab. 20).

Graf 8: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech (n = 143)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 18: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 5		
Odpověď	Frekvence	
A	96	63,2 %
B	24	15,8 %
C	7	4,6 %
D	19	12,5 %
E	6	4,0 %
celkem	152	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 19: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 5 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	21	72	48	45
B	3	19	7	15
C	1	6	1	6
D	5	14	10	9
E	3	3	4	2
celkem	33	114	70	77
P	0,075		0,275	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 20: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 5 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	57	37
B	17	7
C	4	2
D	7	8
E	1	4
celkem	86	58
P	0,128	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.7 Otázka 6: Současný systém

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože stejná témata se opakují v různých modulech

C – mi nevyhovuje, protože není dobře rozdělen čas věnovaný jednotlivým tématům (krátký čas je přidělen na závažná nebo obtížná témata a naopak)

D – mi nevyhovuje, protože velkou část nových informací neuplatním ve své praxi

E – mi nevyhovuje, protože velkou část přednášených témat již znám z vlastní praxe

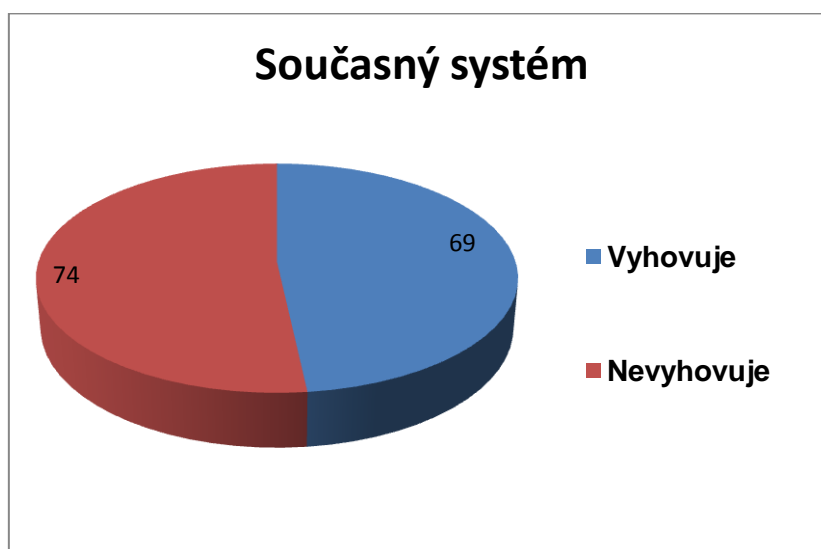
F – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 6 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), 128x byla uvedena jedna odpověď, 12x dvě odpovědi (nejčastěji, tedy 6x kombinace B+D) a 3x byly zvoleny tři odpovědi.

Současný systém vyhovoval 69 sestrám (48,3 %) a z různých důvodů nevyhovoval 74 sestrám (51,7 %), viz graf 9. Nejčastěji nevyhovovalo opakování témat v různých modulech a špatné rozdělení času mezi témata v závislosti na jejich obtížnosti (tab. 21). Sedm sester (4,9 %) většinu přednášených témat již zná z vlastní praxe. Čtyři respondentky doplnily další příčiny, nelíbila se jim „nalévárna“ v krátkém časovém úseku, ale ani dlouhá doba studia, chtěly by více odborných modulů.

Současný systém více vyhovoval skupině s praxí delší než 6 let (50,0 % oproti 37,5 %), rozdíl byl statisticky významný ($P = 0,033$) – tab. 22, graf 10. Rozdíly mezi jednotlivými skupinami podle délky praxe do 10 a nad 10 let (tab. 22) a podle dosaženého vzdělání nebyly statisticky významné (tab. 23).

Graf 9: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech (n = 143)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 21: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 6		
Odpověď	Frekvence	
A	69	42,6 %
B	33	20,4 %
C	30	18,5 %
D	19	11,7 %
E	7	4,3 %
F	4	2,5 %
celkem	162	100,0 %

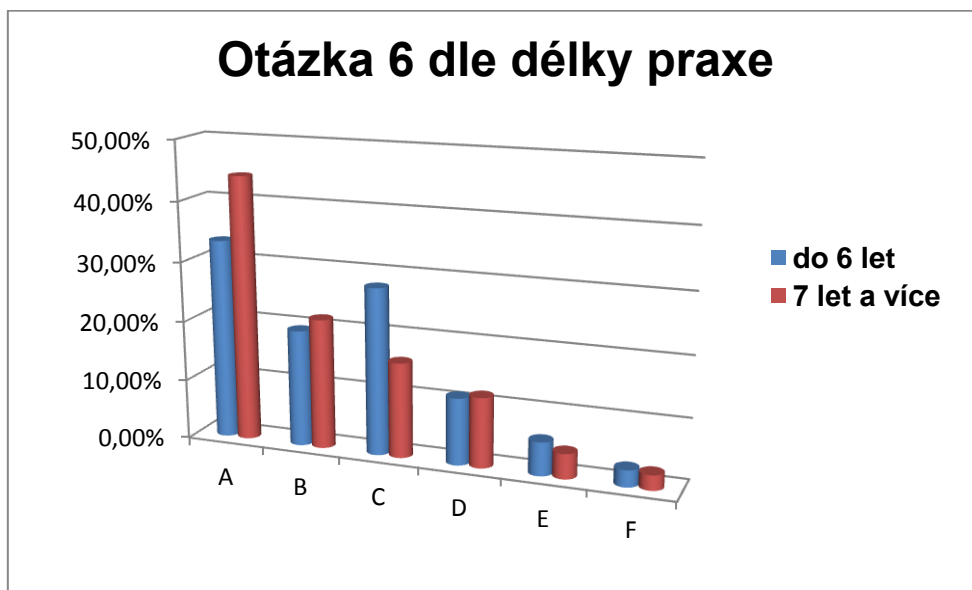
Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 22: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 6 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	12	53	32	33
B	7	26	15	18
C	10	19	18	11
D	4	14	6	12
E	2	5	2	5
F	1	3	2	2
celkem	36	80	75	81
P	0,033		0,302	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky,
P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 10: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v procentech podle délky praxe respondentek ($P = 0,033$)



Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 23: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 6 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	46	21
B	19	14
C	17	13
D	5	12
E	2	5
F	3	1
celkem	92	66
P	0,191	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.8 Otázka 7: Rozsah a rozvrh (syllabus) výuky

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože důležitá látka není dostatečně přednášena

C – mi nevyhovuje, protože se přednáší látka, která s tématem nesouvisí

D – mi nevyhovuje, protože se přednáší notoricky známá a jednoduchá látka

E – mi nevyhovuje, protože se v dostatečné míře nepřednáší nové poznatky v daném oboru

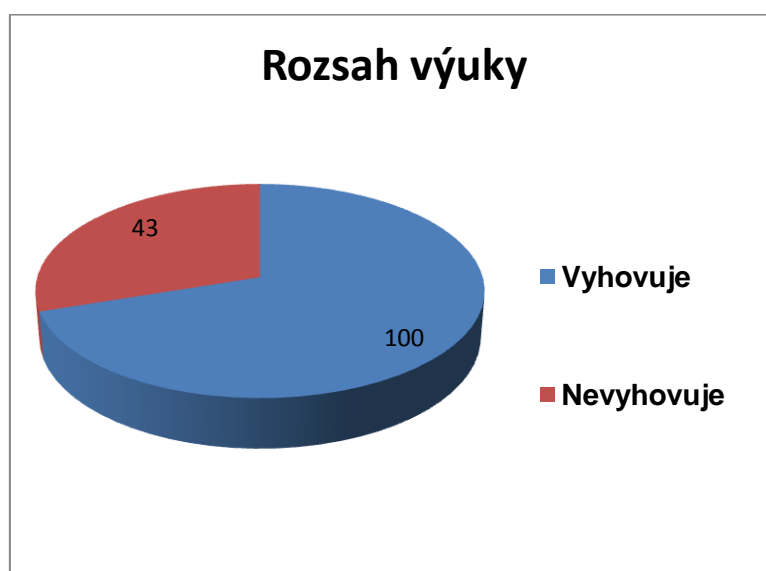
F – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 7 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), 135x byla uvedena jedna odpověď, 6x dvě odpovědi a 2x tři odpovědi.

Rozsah a rozvrh výuky vyhovoval 100 sestrám (69,9 %) a z různých důvodů nevyhovoval 43 sestrám (30,1 %), viz graf 11. Nejčastěji nevyhovovala nedostatečná pozornost věnovaná důležité látce. Pouze 5 sestrám (3,5 %) vadilo, že se přednáší známá a jednoduchá látka (tab. 24).

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 25 a tab. 26).

Graf 11: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech (n = 143)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 24: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 7		
Odpověď	Frekvence	
A	101	66,0 %
B	28	18,3 %
C	8	5,2 %
D	5	3,3 %
E	7	4,6 %
F	4	2,6 %
celkem	153	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 25: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 7 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	18	80	46	52
B	10	17	16	11
C	1	7	2	6
D	2	3	3	2
E	2	4	4	2
F	2	2	3	1
celkem	35	113	74	74
P	0,147		0,500	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 26: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 7 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	66	22
B	11	17
C	5	3
D	3	2
E	3	4
F	3	1
celkem	91	59
P	0,202	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.9 Otázka 8: Metody výuky

A – mi vyhovují

B – mi nevyhovují, protože nejsou dostatečně názorné (bez použití modelů, praktických pomůcek)

C – mi nevyhovují, protože nejsou dostatečně interaktivní

D – mi nevyhovují, protože dostatečně nepoužívají informační technologie

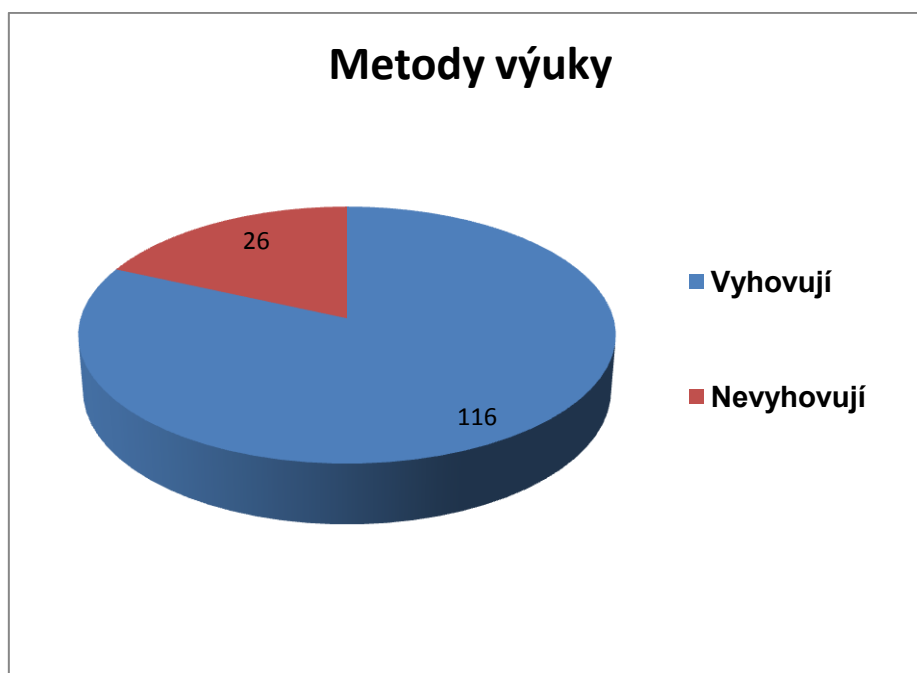
E – mi nevyhovují z jiných příčin.

Na otázku 8 odpovědělo celkem 142 respondentek (99,3 %), 140x byla uvedena jedna odpověď a 2x dvě odpovědi (kombinace B+C).

Metody výuky vyhovovaly 116 sestrám (81,7 %) a kvůli nedostatečné názornosti a interaktivitě nevyhovovaly 26 sestrám (18,3 %). Používání informačních technologií při výuce bylo podle všech respondentek vyhovující (graf 12, tab. 27).

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 28 a tab. 29).

Graf 12: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech (n = 142)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 27: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 8 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 8		
Odpověď	Frekvence	
A	116	80,6 %
B	17	11,8 %
C	11	7,6 %
D	0	0,0 %
E	0	0,0 %
celkem	144	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 28: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 8 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 8 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	23	90	55	58
B	4	12	6	10
C	5	5	6	4
D	0	0	0	0
E	0	0	0	0
celkem	32	107	67	72
P	0,179		0,232	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 29: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 8 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 8 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	72	44
B	10	7
C	4	7
D	0	0
E	0	0
celkem	86	58
P	0,215	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.10 Otázka 9: Dostupnost a kvalita výukových materiálů

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože nejsou žádné k dispozici (neexistují, jsou vyprodané apod.)

C – mi nevyhovuje, protože materiály nejsou aktuální a dostatečně odborné

D – mi nevyhovuje, protože vyučující mi neposkytují elektronické verze svých přednášek

E – mi nevyhovuje, protože materiály nejsou dostatečně podrobné

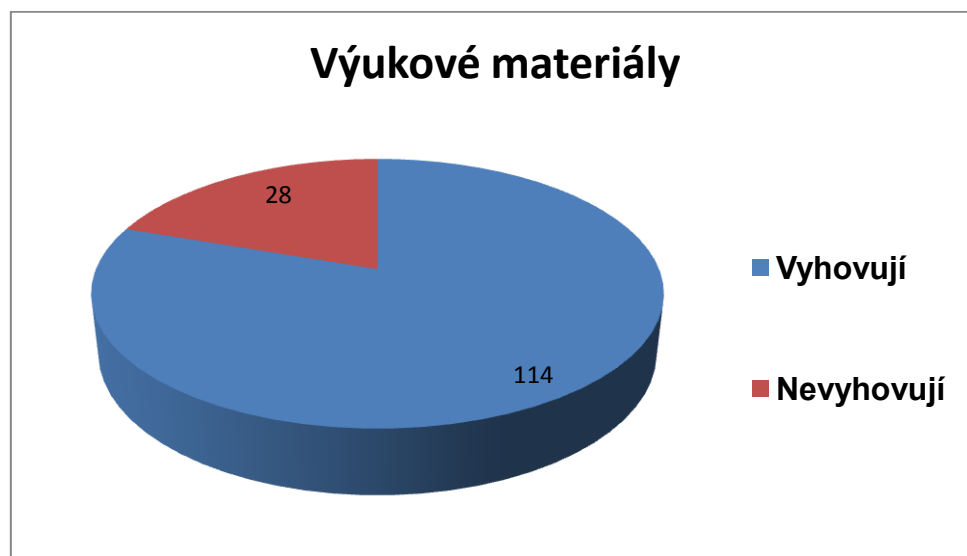
F – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 9 odpovědělo celkem 142 respondentek (99,3 %), 135x byla uvedena jedna odpověď, 6x dvě odpovědi (z toho 3x kombinace D+E) a 1x tři odpovědi (kombinace B+C+E).

Dostupnost a kvalita výukových materiálů vyhovovaly 114 sestrám (80,3 %) a z různých důvodů nevyhovovaly 28 sestrám (19,7 %), viz graf 13. Nejčastěji (15x to je v 10,6 %) respondentkám vadilo, že jim vyučující neposkytuje elektronické verze svých přednášek. Pouze 10 sester (7,0 %) nemělo výukové materiály k dispozici, 5 respondentkám (3,5 %) přišly materiály málo podrobné a 2 sestry (1,4 %) považovaly materiály za neaktuální a málo odborné (tab. 30).

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 31 a tab. 32).

Graf 13: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech (n = 142)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 30: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 9		
Odpověď	Frekvence	
A	114	76,0 %
B	10	6,7 %
C	2	1,3 %
D	15	10,0 %
E	8	5,3 %
F	1	0,7 %
celkem	150	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 31: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 9 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	26	84	55	55
B	1	3	3	6
C	0	1	0	1
D	4	11	6	9
E	3	5	5	3
F	0	1	0	1
celkem	34	105	69	75
P	0,129		0,127	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 32: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 9 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	71	40
B	14	4
C	1	1
D	9	6
E	5	3
F	0	1
celkem	100	55
P	0,095	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.11 Otázka 10: Odbornost přednášejících (lektorů)

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože přednášky se netýkají zadaného tématu

C – mi nevyhovuje, protože odborná úroveň přednášek je nízká

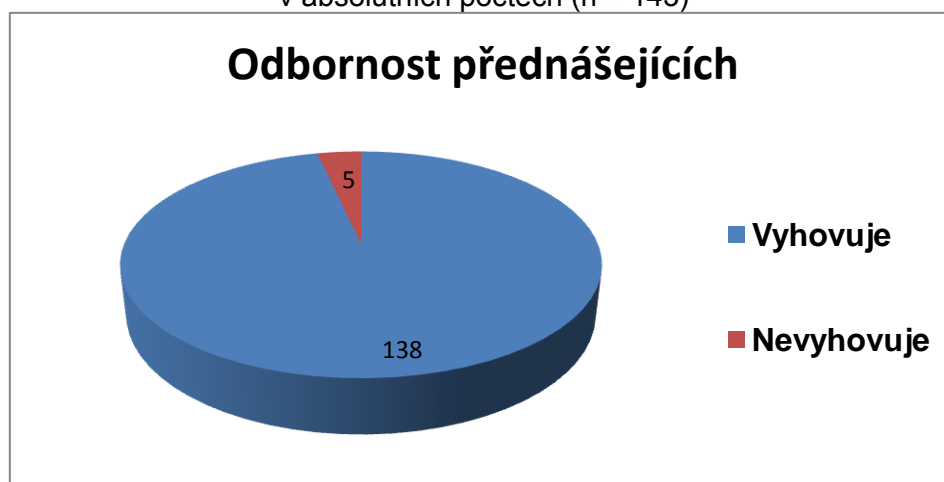
D – mi nevyhovuje, protože lektori nejsou natolik na výši, aby byli schopni odpovědět na doplňující dotazy v diskusi

E – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 10 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), pokaždé byla uvedena jedna odpověď.

138 respondentek (96,5 %) bylo spokojeno s odborností přednášejících (graf 14, tab. 33). Další podrobnější hodnocení odpovědí nebylo pro malé zastoupení ostatních možností prováděno.

Graf 14: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 10 v absolutních počtech (n = 143)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 33: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 10 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 10		
Odpověď	Frekvence	
A	138	96,5 %
B	0	0,0 %
C	1	0,7 %
D	0	0,0 %
E	4	2,8 %
celkem	143	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.12 Otázka 11: Práce školitelů na praxi

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože jejich odbornost není na dostatečné úrovni

C – mi nevyhovuje, protože mi dostatečně neumožňují vlastní praktickou činnost

D – mi nevyhovuje, protože mne většinou využívají na běžnou rutinní ošetrovatelskou činnost (hygiena, krmení, stlaní...)

E – mi nevyhovuje, protože se mi dostatečně nevěnují a většinu času nic nedělám

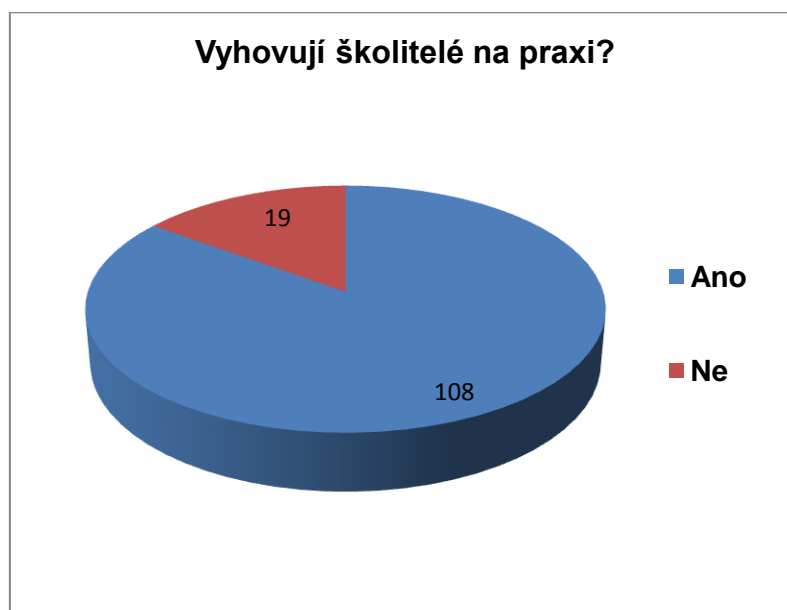
F – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 11 odpovědělo celkem 139 respondentek (97,2 %), 137x byla uvedena jedna odpověď a 2x dvě odpovědi (kombinace C+E).

Práci školitelů na praxi pozitivně hodnotilo 108 sester (77,7 %), z různých důvodů nevyhovovala 19 sestrám (13,7 %), viz graf 15. Šestkrát (4,3 %) si respondentky stěžovaly, že jsou využívány na běžnou rutinní ošetrovatelskou činnost a pouze 5 sester (3,6 %) uvedlo, že se jim školitelé dostatečně nevěnují (tab. 34). 14 respondentek (10,1 %) školitele nehodnotilo, neboť podle doplněné poznámky dosud neměly praxi.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 35 a tab. 36).

Graf 15: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech (n = 127 při vyloučení nehodnotících)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 34: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 11		
Odpověď	Frekvence	
A	108	76,6 %
B	0	0,0 %
C	5	3,6 %
D	6	4,3 %
E	5	3,6 %
F	17	12,1 %
celkem	141	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 35: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 11 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	22	82	51	53
B	0	0	0	0
C	1	4	1	4
D	4	1	5	0
E	2	3	3	2
F	4	13	6	11
celkem	33	103	66	70
P	0,144		0,330	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 36: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 11 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	64	41
B	0	0
C	2	3
D	2	4
E	5	0
F	12	5
celkem	85	53
P	0,111	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.13 Otázka 12: Pedagogické schopnosti vyučujících (lektorů a školitelů)

A – mi vyhovují

B – mi nevyhovují, protože neumí zajímavě podat probíranou látku („uspavač hadů“, bez praktických příkladů apod.)

C – mi nevyhovují, protože během výuky nespolupracují s posluchači a nereagují na jejich podněty a potřeby

D – mi nevyhovují, protože přednášenou látku nemají logicky a přehledně uspořádanou

E – mi nevyhovují, protože přednáška je postavena na pouhé četbě promítané prezentace

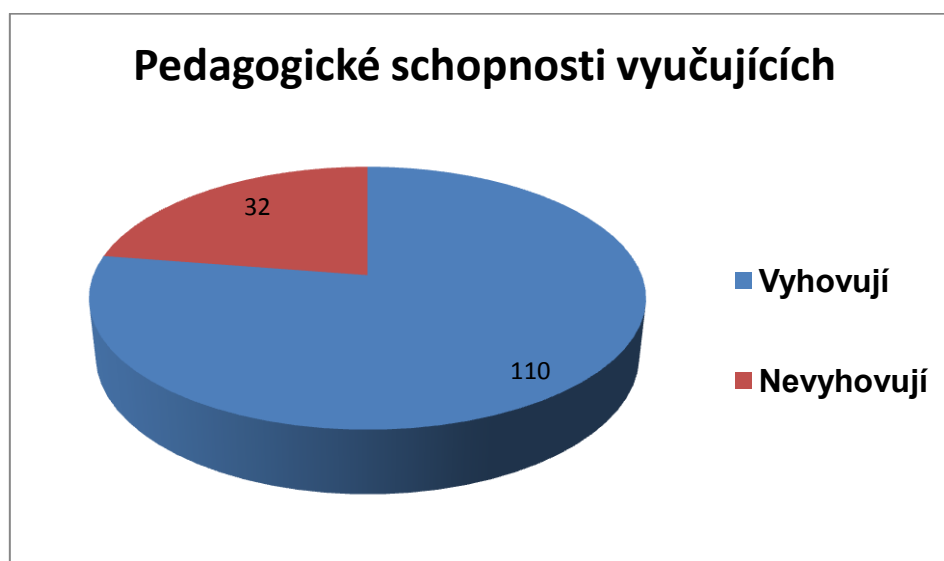
F – mi nevyhovují z jiných příčin.

Na otázku 12 odpovědělo celkem 142 respondentek (99,3 %), 134x byla uvedena jedna odpověď, 6x dvě odpovědi (z toho 4x kombinace A+B) a 2x tři odpovědi.

Pedagogické schopnosti vyučujících pozitivně hodnotilo 110 sester (77,5 %) a z různých důvodů nevyhovovaly 36 sestrám (22,5 %), viz graf 16. 21 respondentek (14,8 %) si stěžovalo na „uspavače hadů“. Osmi sestrám (5,6 %) vadila četba promítané prezentace místo přednášky (tab. 37). V doplněných poznámkách respondentky třikrát uvedly, že schopnost přednášet má jen někdo, jedna považovala za lepší vyučující lékaře než sestry.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 38 a tab. 39).

Graf 16: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech (n = 142)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 37: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 12		
Odpověď	Frekvence	
A	116	76,3 %
B	21	13,8 %
C	1	0,7 %
D	1	0,7 %
E	8	5,3 %
F	5	3,3 %
celkem	152	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 38: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 12 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	23	89	53	59
B	5	16	9	12
C	1	0	1	0
D	0	1	0	1
E	3	4	4	3
F	1	4	1	3
celkem	33	114	68	78
P	0,130		0,093	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 39: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 12 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	73	41
B	10	11
C	1	0
D	1	0
E	4	4
F	0	4
celkem	89	60
P	0,209	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.14 Otázka 13: Obtížnost výuky

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože je studium příliš náročné

C – mi nevyhovuje, protože je úroveň studia nízká

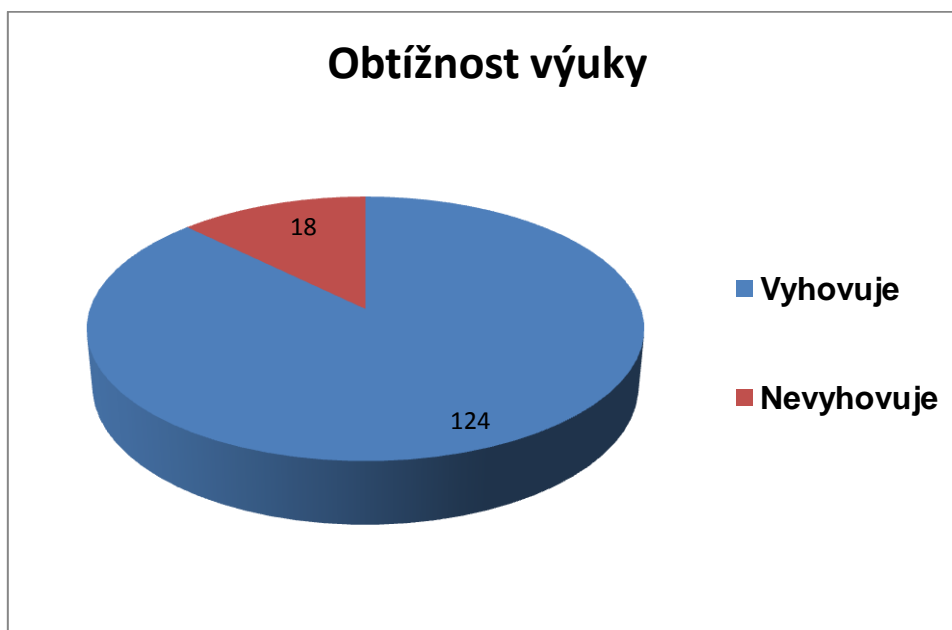
D – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Na otázku 13 odpovědělo celkem 142 respondentek (99,3 %), 141x byla uvedena jedna odpověď, 1x dvě odpovědi (kombinace B+D).

Výsledky uvádí v přehledu graf 17 a podrobně tab. 40. Obtížnost výuky pozitivně hodnotilo 124 sester (87,3 %) a z různých důvodů nevyhovovala 18 sestrám (12,7 %). Obtížné připadalo studium 17 sestrám (12,0 %). V doplněných poznámkách dvě respondentky uvedly, že je časově náročné skloubit práci, rodinu a studium, že některé předměty jsou velmi obtížné a jiné naopak snadné.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 41 a tab. 42).

Graf 17: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech (n = 142)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 40: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 13		
Odpověď	Frekvence	
A	124	86,7 %
B	17	11,9 %
C	0	0,0 %
D	2	1,4 %
celkem	143	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 41: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 13 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	28	48	61	59
B	4	4	6	10
C	0	0	0	0
D	0	1	0	1
celkem	32	105	67	70
P	0,160		0,295	

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 42: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 13 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	73	48
B	13	4
C	0	0
D	1	1
celkem	87	53
P	0,131	

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.15 Otázka 14: Organizace povinné praxe

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože rozvrh hodin je roztržštěný

C – mi nevyhovuje, protože je nevhodně zvolená délka a frekvence přestávek

D – mi nevyhovuje, protože si nemohu vybrat vyhovující termín

E – mi nevyhovuje, protože nejsem s termínem praxe seznámen/a v dostatečném předstihu

F – mi nevyhovuje, protože je špatná spolupráce se studijními referenty

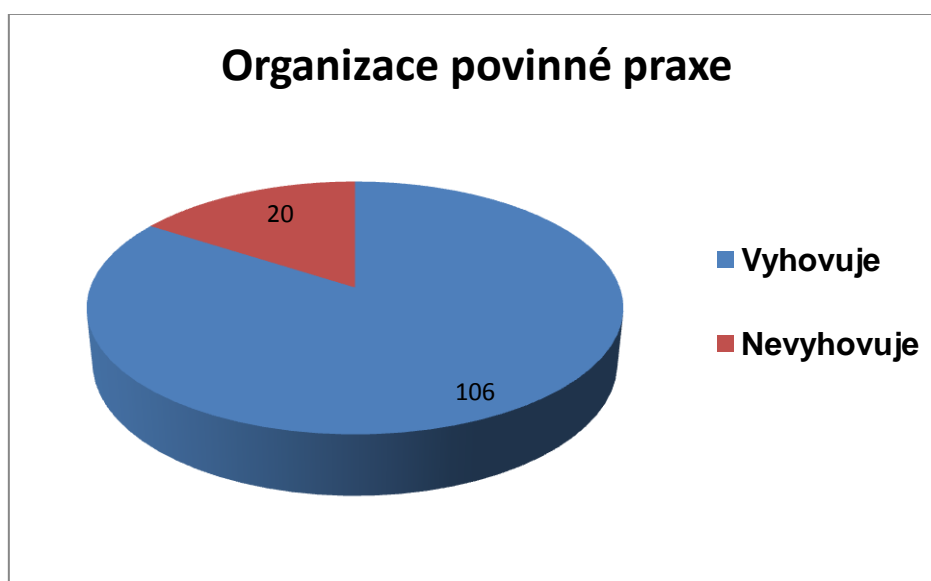
G – mi nevyhovuje z jiných příčin

Na otázku 14 odpovědělo celkem 138 respondentek (96,5 %), 137x byla uvedena jedna odpověď, 1x dvě odpovědi (kombinace D+E).

Výsledky uvádí v přehledu graf 18 a podrobně tab. 43. Organizaci povinné praxe hodnotilo pozitivně 106 sester (76,8 %) a z různých důvodů nevyhovovala 20 sestrám (14,5 %). 12 sester (8,7 %) praxi nehodnotilo, protože žádnou ještě neměly. Všechny 20 nespokojených respondentek negativně hodnotilo spolupráci se studijními referenty. V doplněných poznámkách respondentky uváděly, že je praxe zbytečná pro sestry, které již 15 či 17 let pracují na oddělení a že je praxe zbytečně dlouhá.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 44 a tab. 45).

Graf 18: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech (n = 126 při vyloučení nehodnotících)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 43: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 14		
Odpověď	Frekvence	
A	106	76,3 %
B	1	0,7 %
C	0	0,0 %
D	5	3,6 %
E	7	5,0 %
F	20	14,4 %
celkem	139	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 44: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 14 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	22	80	49	53
B	0	1	1	0
C	0	0	0	0
D	1	3	2	2
E	3	5	4	2
F	5	15	10	10
celkem	31	102	66	67
P	0,131		0,425	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 45: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 14 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	64	39
B	0	0
C	1	0
D	3	1
E	6	6
F	10	10
celkem	84	56
P	0,152	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.16 Otázka 15: Délka povinné praxe

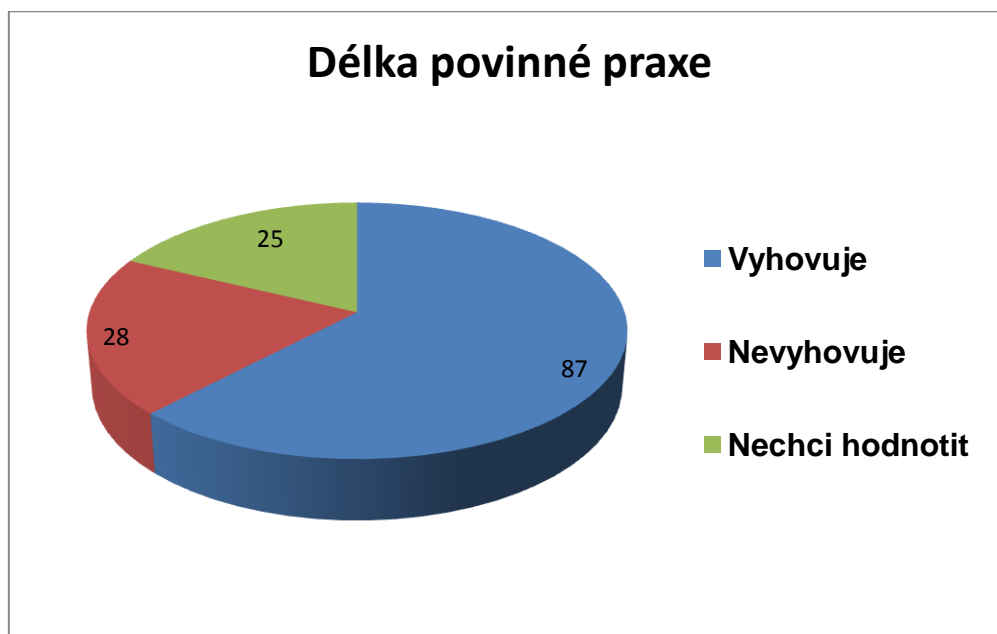
- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože je krátká
- C – mi nevyhovuje, protože je zbytečně dlouhá
- D – nechci hodnotit

Na otázku 15 odpovědělo celkem 140 respondentek (97,9 %), 140x byla uvedena jedna odpověď.

Výsledky uvádí v přehledu graf 19 a podrobně tab. 46. Délku povinné praxe hodnotilo pozitivně 87 sester (76,3 %) a z různých důvodů nevyhovovala 28 sestrám (20 %). 22 sester (17,9 %) nechtělo hodnotit. Respondentkám praxe častěji připadala zbytečně dlouhá (23x, 16,4 %), jenom 5x (3,6 %) ji považovaly za krátkou.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 47 a tab. 48).

Graf 19: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech (n = 140)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 46: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 15		
Odpověď	Frekvence	
A	87	62,1%
B	5	3,6%
C	23	16,4%
D	25	17,9%
celkem	140	100,0%

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 47: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 15 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	19	65	41	43
B	1	4	2	3
C	5	18	10	13
D	6	17	13	10
celkem	31	104	66	69
P	0,075		0,304	

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 48: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 15 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	55	30
B	2	3
C	12	10
D	16	9
celkem	85	52
P	0,126	

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.17 Otázka 16: Možnost vyjádřit se ke kvalitě výuky („zpětná vazba“)

A – mám

B – nemám

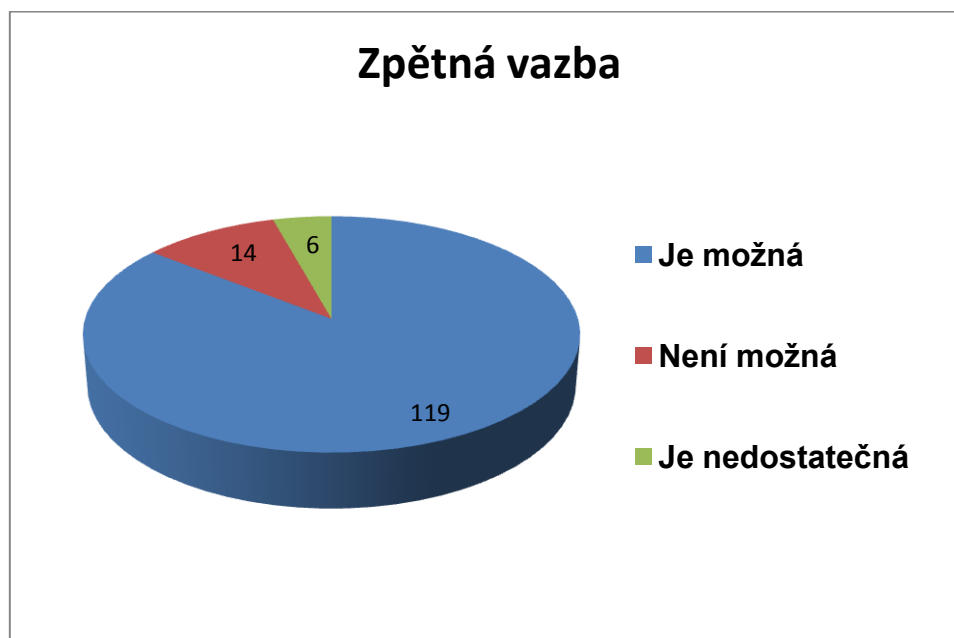
C – je nedostatečná. Můžete specifikovat příčiny?

Na otázku 16 odpovědělo celkem 139 respondentek (97,2 %), 137x byla uvedena jedna odpověď, 2x dvě odpovědi (kombinace A+C, B+C).

Výsledky uvádí v přehledu graf 20 a podrobně tab. 49. Možnost vyjádřit se ke kvalitě výuky mělo 119 sester (85,6 %) a nemělo 14 sester (10,1 %). 6 sester (4,3 %) považovalo zpětnou vazbu za nedostatečnou, dvě respondentky doplnily jako příčinu strach a obavu z pomsty a uvedly, že dříve možnost nebyla, ale nyní již ano.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 50 a tab. 51).

Graf 20: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech (n = 139)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 49: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 16		
Odpověď	Frekvence	
A	119	84,4 %
B	15	10,6 %
C	7	5,0 %
celkem	141	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 50: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 16 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	25	90	52	63
B	6	8	10	4
C	0	7	2	5
celkem	31	105	64	72
P	0,173		0,321	

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 51: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 16 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	77	39
B	7	8
C	2	4
celkem	86	51
P	0,235	

Vysvětlivky: A, B, C – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

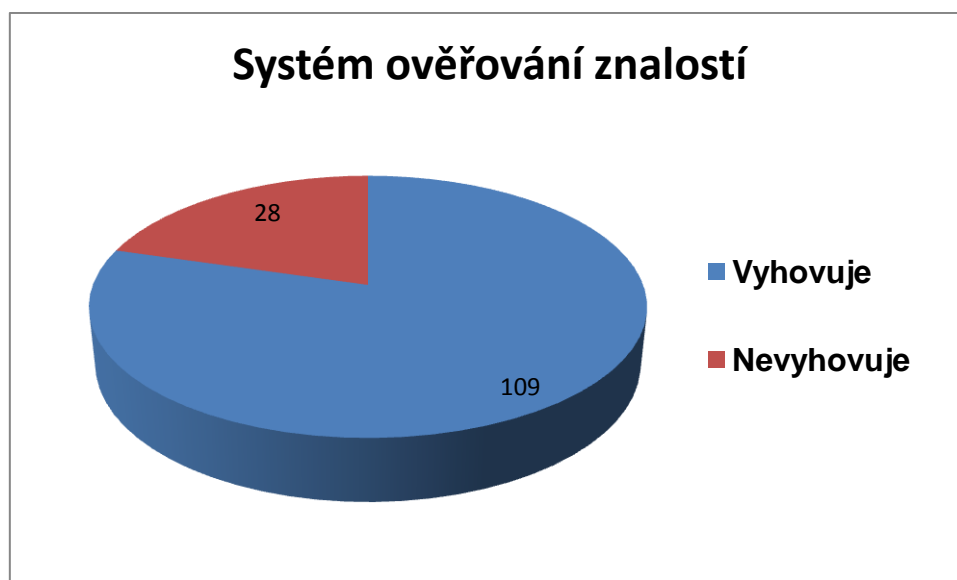
3.3.18 Otázka 17: Systém ověřování znalostí studentů

- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože ústní zkoušení je neobjektivní
- C – mi nevyhovuje, protože testy jsou špatně postaveny
- D – mi nevyhovuje, protože zkoušející nejsou na dostatečné odborné úrovni
- E – mi nevyhovuje, protože zkoušející jsou zbytečně moc nároční
- F – mi nevyhovuje, protože čas na vyplnění testů je krátký
- G – mi nevyhovuje, protože zkoušení probíhá na počítači
- H – mi nevyhovuje z jiných příčin

Na otázku 17 odpovědělo celkem 140 respondentek (97,9 %), 3 respondentky však nehodnotily, neboť dosud nebyly zkoušeny. 138x byla uvedena jedna odpověď, 1x dvě odpovědi (kombinace A+C) a 1x tři odpovědi (kombinace B+C+G).

Výsledky uvádí v přehledu graf 21 a podrobně tab. 52. Systém ověřování znalostí vyhovoval 110 sestrám (79,6 %) a z různých příčin nevyhovoval 28 sestrám (20,4 %). Nejčastěji bylo podle respondentek ústní zkoušení neobjektivní (10x, 7,3 %), testy byly špatně postaveny (7x, 5,1 %) a zkoušející byli zbytečně nároční (5x, 3,7 %). Pouze jedné sestře (0,7 %) nevyhovovalo zkoušení na počítači.

Graf 21: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech (n = 137 s vyloučením nehodnotících)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 52: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 17		
Odpověď	Frekvence	
A	110	76,9 %
B	10	7,0 %
C	7	4,9 %
D	0	0,0 %
E	5	3,5 %
F	1	0,7 %
G	1	0,7 %
H	9	6,3 %
celkem	143	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F, G, H – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 53 a tab. 54).

Tabulka 53: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 17 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	23	84	54	53
B	6	4	6	4
C	1	5	1	5
D	0	0	0	0
E	1	4	3	2
F	1	0	1	0
G	0	0	1	0
H	1	7	1	6
celkem	33	104	67	70
P	0,138		0,349	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F, G, H – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 54: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 17 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	67	41
B	5	4
C	1	6
D	0	0
E	4	1
F	1	0
G	0	1
H	6	3
celkem	84	56
P	0,165	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E, F, G, H – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.19 Otázka 18: Přínosnost vzdělávání pro mou praxi

A – mi vyhovuje

B – mi nevyhovuje, protože většinu přednášené látky již znám a v praxi využívám

C – mi nevyhovuje, protože většinu nových poznatků pro jejich vysokou odbornost a specializaci ve své praxi nevyužiji

D – mi nevyhovuje, protože obsah přednášené látky nesouvisí s mou praxí a odborností

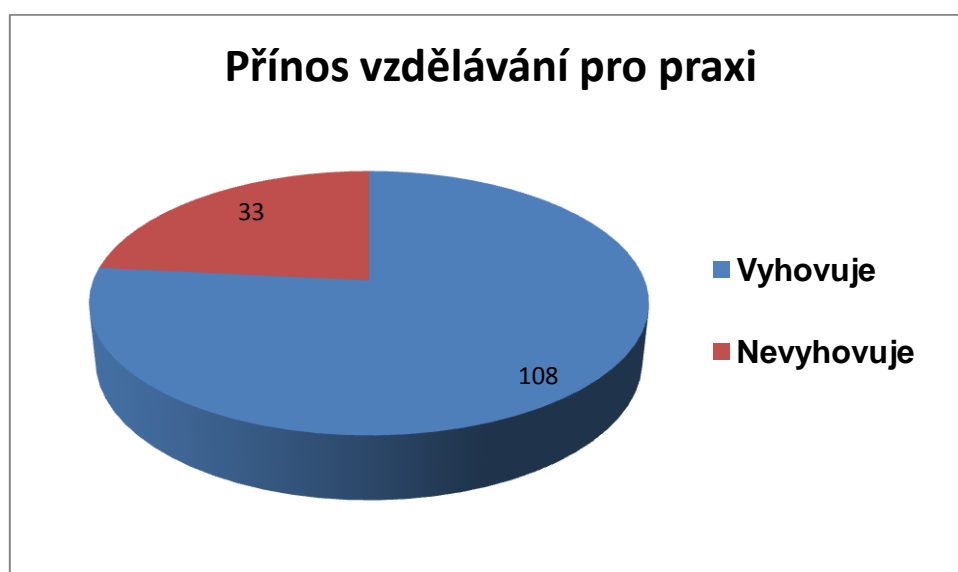
E – mi nevyhovuje z jiných příčin

Na otázku 16 odpovědělo celkem 141 respondentek (98,6 %), 136x byla uvedena jedna odpověď, 5x dvě odpovědi.

Výsledky uvádí v přehledu graf 22 a podrobně tab. 55. Přínos vzdělávání pro svou praxi pozitivně hodnotí 108 sester (76,6 %) a negativně 33 sester (23,4 %). 14 sester (9,9 %) většinu nových vysoce odborných a specializovaných poznatků ve své praxi nevyužije. 13 sester (9,3 %) již většinu přednášené látky v praxi využívá. Podle 9 respondentek (6,4 %) většina přednášené látky nesouvisí s jejich praxí. Jedna sestra (se středoškolským vzděláním a s 15 lety praxe bez PSS pracující jako řadová pracovnice) kladně hodnotí přínos vzdělávání doplnila, že se i po létech praxe dozvěděla něco nového.

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle délky praxe a podle dosaženého vzdělání nebyl mezi jednotlivými skupinami prokázán statisticky významný rozdíl (tab. 56 a tab. 57).

Graf 22: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech (n = 141)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 55: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 18		
Odpověď	Frekvence	
A	109	74,7 %
B	13	8,9 %
C	14	9,6 %
D	9	6,2 %
E	1	0,7 %
celkem	146	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 56: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 18 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	27	78	53	52
B	0	13	3	10
C	4	10	7	7
D	2	6	4	4
E	0	1	0	1
celkem	33	108	67	74
P	0,089		0,192	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 57: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 18 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	68	39
B	8	5
C	6	7
D	4	5
E	1	0
celkem	87	56
P	0,171	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.3.20 Otázka 19: S ohledem na dosažené vzdělání a zastávanou pozici považuji své finanční ohodnocení za

- A – nízké
- B – přiměřené
- C – vysoké
- D – nechci hodnotit

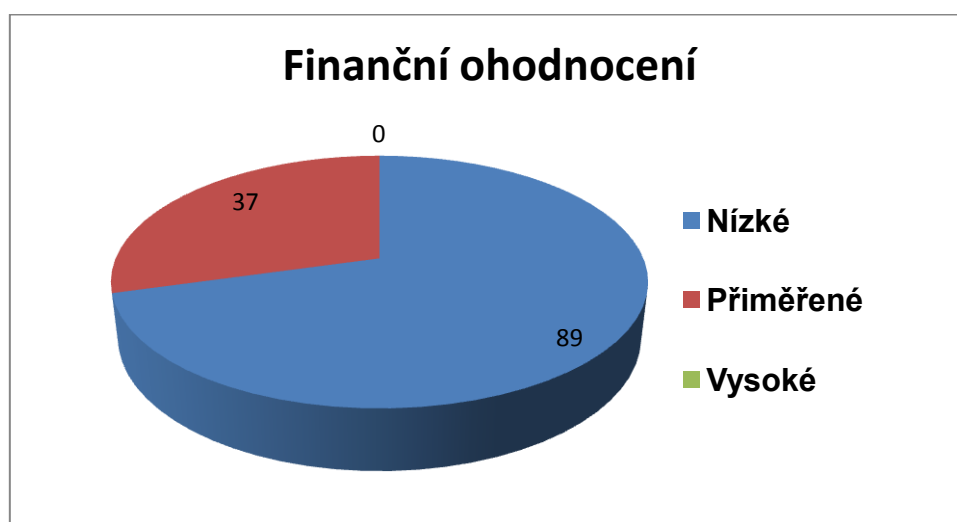
Na otázku 19 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), vždy byla uvedena jedna odpověď.

Výsledky uvádí v přehledu graf 23 a podrobně tab. 58. 89 sester (62,2 %) považuje své finanční ohodnocení za nízké. Za přiměřené jej považuje 37 sester (25,9 %). Žádná sestra si nepřipadá přeplacená. 17 respondentek (11,9 %) odmítlo odpovědět.

Při porovnání odpovědí respondentek rozdělených podle délky praxe nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi skupinami s praxí do 10 let včetně a nad 11 let. Odpovědi skupiny s praxí do šesti let včetně se na hraniční hladině statistické významnosti $P = 0,05$ lišily od skupiny s praxí delší (viz tab. 59 a graf 24). Sestry s kratší praxí byly častěji se svým finančním ohodnocením nespokojeny (78,1 % proti 58,5 %), skupina s delší praxí však častěji odmítla na otázku odpovědět (13,2 % proti 3,1 %).

Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle dosaženého vzdělání (tab. 60) nebyl mezi jednotlivými skupinami statisticky významný rozdíl těsně prokázán ($P = 0,53$), ale trend byl obdobný jako v případě dělení souboru podle délky praxe (graf 25).

Graf 23: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech (n = 126 při vyloučení nehodnotících)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 58: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 19		
Odpověď	Frekvence	
A	89	62,2 %
B	37	25,9 %
C	0	0,0 %
D	17	11,9 %
celkem	143	100,0 %

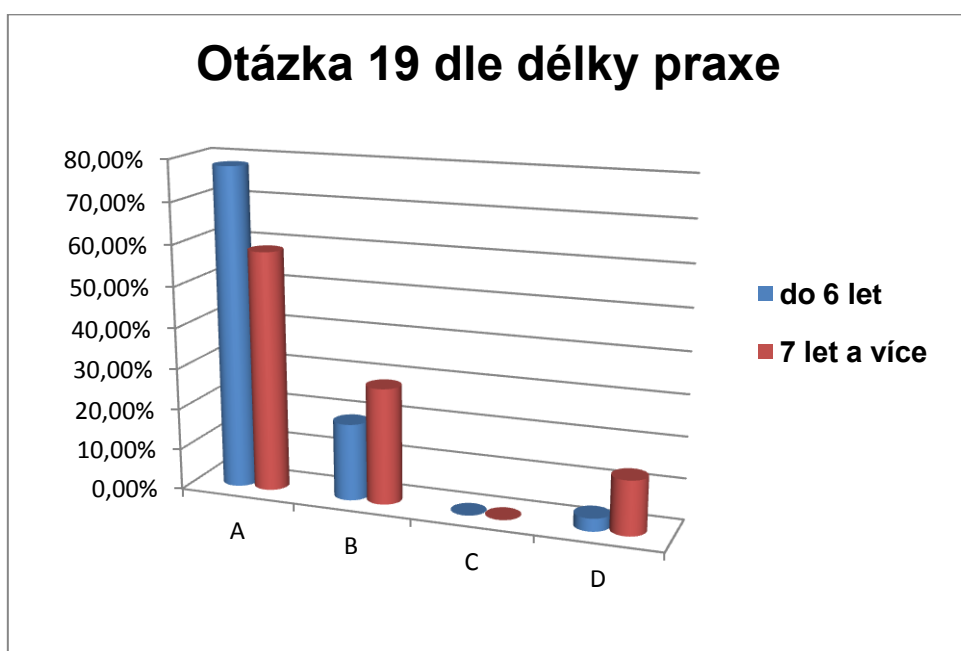
Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 59: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 19 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	25	62	47	40
B	6	30	15	21
C	0	3	0	0
D	1	14	5	10
celkem	32	106	67	71
P	0,050		0,379	

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 24: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v procentech podle délky praxe respondentek (P = 0,050)



Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 60: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 19 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	52	36
B	23	12
C	0	0
D	11	6
celkem	86	54
P	0,053	

Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 25: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v procentech podle dosaženého vzdělání respondentek (P = 0,053)



Vysvětlivky: A, B, C, D – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ – středoškolské vzdělání

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

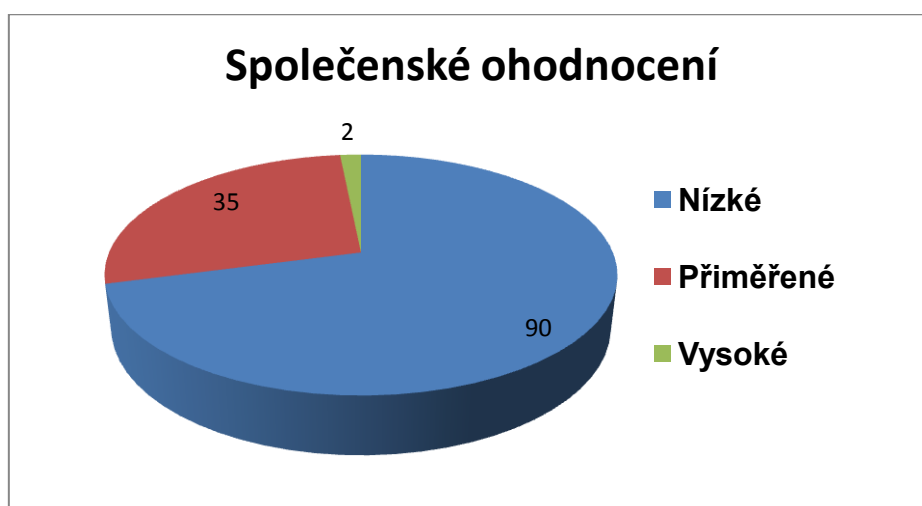
3.3.21 Otázka 20: Myslíte si, že společenské ohodnocení Vaší práce („prestíž“) je

- A – zcela nevyhovující
- B – nízké
- C – přiměřené, vyhovující
- D – vysoké
- E – nechci hodnotit

Na otázku 20 odpovědělo celkem 143 respondentek (100 %), 16 respondentek (11,2 %) však odmítlo odpovědět. 142x byla uvedena jedna odpověď, 1x dvě odpovědi (kombinace B+C).

Výsledky uvádí v přehledu graf 26 a podrobně tab. 61. 90 sester (70,9 %) považovalo společenské ohodnocení své práce za nízké, z nich 20 (15,7 % z celku) dokonce za zcela nevyhovující. Za přiměřené jej považovalo 36 sester (27,6 %). Dvě respondentky (1,6 %) se domnívaly, že je prestiž jejich práce vysoká.

Graf 26: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech (n = 127 při vyloučení respondentek, které odmítly hodnotit)



Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Tabulka 61: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí

Otázka 20		
Odpověď	Frekvence	
A	20	13,9 %
B	70	48,6 %
C	36	25,0 %
D	2	1,4 %
E	16	11,1 %
celkem	144	100,0 %

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky

Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

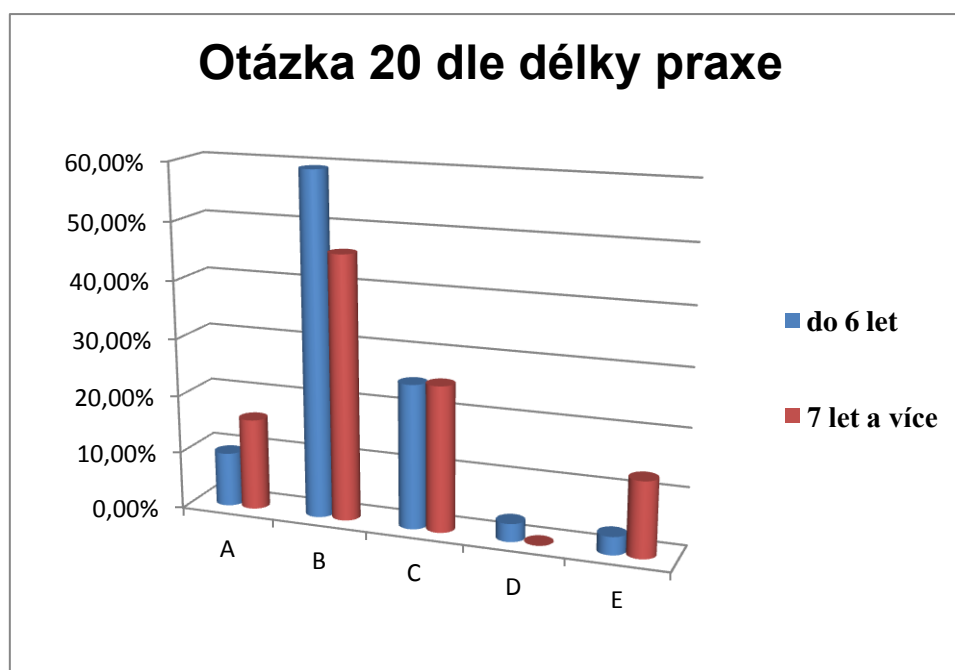
Při porovnání odpovědí respondentek rozdělených podle délky praxe nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi skupinami s praxí 1-10 let včetně a nad 11 let. Odpovědi skupiny s praxí do šesti let včetně se statisticky významně ($P = 0,020$) lišily od skupiny s praxí delší (viz tab. 62 a graf 27). Sestry s kratší praxí častěji hodnotily prestiž své práce jako nízkou (68,8 % proti 61,7 %), skupina s delší praxí však častěji odmítla na otázku odpovědět (13,1 % proti 3,1 %).

Tabulka 62: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek

Otázka 20 dle délky praxe				
Odpověď	1-6 let	7-33 let	1-10 let	11-33 let
A	3	17	9	11
B	19	49	34	34
C	8	27	18	17
D	1	0	1	0
E	1	14	5	10
celkem	32	107	67	72
P	0,020		0,215	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 27: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v procentech podle délky praxe respondentek ($P = 0,020$)



Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

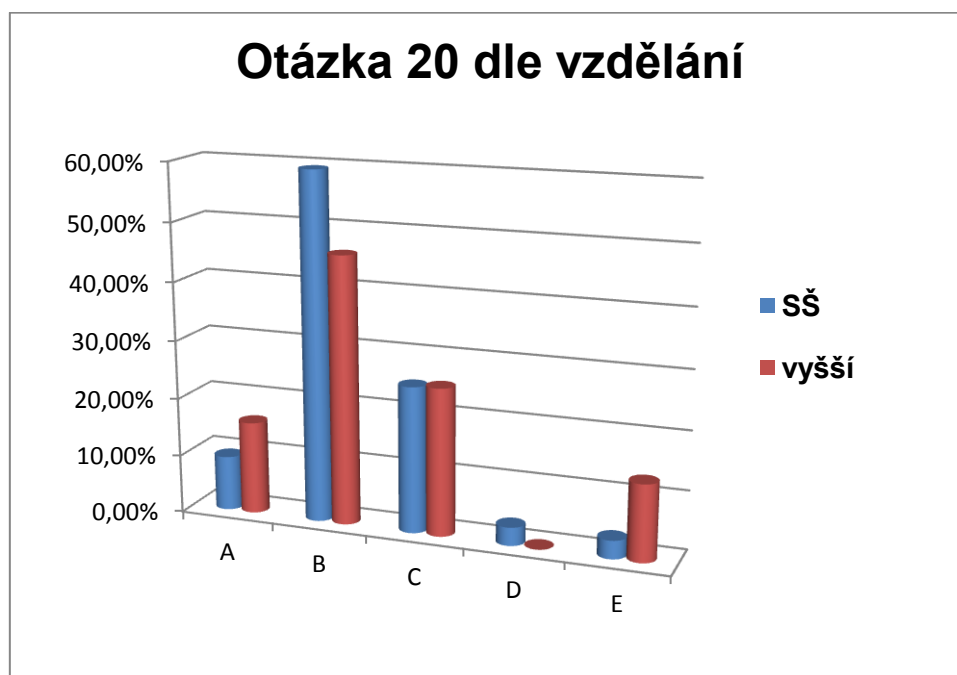
Při porovnání odpovědí sester rozdělených podle dosaženého vzdělání (tab. 63) nebyl mezi jednotlivými skupinami statisticky významný rozdíl těsně prokázán ($P = 0,052$). Trendy jsou však obdobné (graf 28) jako v případě rozdělení souboru podle délky praxe do 6 let včetně a od 7 let více (graf 27).

Tabulka 63: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek

Otázka 20 dle vzdělání		
Odpověď	SŠ	vyšší
A	12	8
B	42	26
C	18	17
D	1	1
E	14	2
celkem	87	54
P	0,052	

Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti, SŠ - středoškolské vzdělání
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

Graf 28: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v procentech podle dosaženého vzdělání ($P = 0,052$)



Vysvětlivky: A, B, C, D, E – viz text otázky, P – statistická hladina významnosti
Zdroj: autor práce (2014) (vlastní šetření)

3.4 Výsledky - anketa

3.4.1 Otázka 1

Chybí vám v náplni celoživotního vzdělávání obecná témata (např. práce s počítačem, cizí jazyky, komunikace apod.)?

Většina oslovených se shodla, že jim nejvíce chybí pravidelné semináře s právníky, kde by se dozvěděli právní názor na konkrétní problémy přinášené denní praxí, a důsledky, které pro ně osobně a jejich práci mají novelizace a úpravy zákonů.

Řada respondentů by uvítala kurzy komunikace s pacienty, jejich příbuznými i s ostatním zdravotnickým personálem. V jedné velké fakultní nemocnici musí krátký kurz komunikace absolvovat pouze noví zaměstnanci v rámci povinných školení při nástupu do pracovního poměru.

Zájem o výuku cizích jazyků byl většinou individuální, některé velké nemocnice pořádají pro zaměstnance kurzy. Respondenti si nemysleli, že by výuka cizích jazyků měla být povinnou součástí celoživotního vzdělávání.

3.4.2 Otázka 2

Jaká je podle vás dostupnost vzdělávacích akcí ohodnocených kreditními body pro vaši specializaci?

Respondenti se shodli, že odborné akce ohodnocené kredity určené pro relativně úzký okruh pracovníků daného „malého“ oboru jsou v Praze v jednotlivých nemocnicích pořádány v dostatečné míře a jejich kapacita obvykle není limitována. Shodli se, že problém je však s informovaností o jednotlivých akcích probíhajících v jiných nemocnicích. Odpovídající zaměstnanci pražských nemocnic se domnívali, že jejich kolegové z periferie mají situaci těžší. Někteří respondenti připustili, že se kvůli kreditům účastnili akcí, jejichž vzdělávací význam pro vlastní praxi byl mizivý (např. účast laborantů z mikrobiologie na akcích pro histologické laboranty).

3.5 Zhodnocení výsledků

3.5.1 Hypotéza 1

Nelékařští zdravotničtí pracovníci jsou spokojeni se současnou odbornou úrovní profesního vzdělávání v České republice.

Mírně nadpoloviční většina respondentek začala studovat na základě vlastního rozhodnutí, neznamená to však, že by zaměstnavatelé další vzdělávání sester nepodporovali. Informace o studiu totiž většinou sestry získávají od svých nadřízených. Specializační studium je navíc možné vykonat jen s vědomím nadřízených, kteří musí se studiem souhlasit a poskytnout pro ně podmínky včetně úpravy pracovní doby. Zaměstnavatel běžně hradí i náklady na studium, což je někdy kompenzováno podpisem termínované smlouvy se zaměstnancem, při jejímž nedodržení musí zaměstnanec uhradit alikvotní část nákladů. Jedině tato skutečnost byla u méně než pětiny respondentek příčinou nespokojenosti, jinak systém podpory od zaměstnavatele většině sester vyhovoval. Zajímavé bylo, že 5 % sester podporu od zaměstnavatele nevyžaduje.

Dostupnost studia většině respondentek vyhovovala, nelze však pominout zkreslení výsledků charakterem zkoumaného souboru, kde byly převážně sestry z velkých pražských nemocnic.

Obsah a organizace výuky jsou určeny vzdělávacími programy, které vydává Ministerstvo zdravotnictví České republiky a které jsou závazné pro všechna vzdělávací centra. Rozsah, metody a obtížnost výuky a dostupnost výukových materiálů většině respondentek vyhovovala, stejně tak nebyly zaznamenány podstatné výhrady k odbornosti a didaktickým schopnostem vyučujících. Obtížnost výuky je tedy patrně dobře nastavena, problém je někdy pouze ve vyvážení pozornosti a důrazu věnovanému jednotlivým tématům. Co se týče dostupnosti výukových materiálů, nejčastější výhradou byla skutečnost, že vyučující neposkytují studentům elektronické verze svých prezentací. Sice to uvedlo jen 10 % respondentek, ale může to odrážet i obecnější a rozšířenější problém. Současní studenti si často nedovedou z přednášené látky vybrat a zpracovat podstatné informace, což je podstata vysokoškolského studia, a vyžadují od vyučujících, aby tuto práci jako na středních školách provedli za ně. Navíc, zejména v případě přednášek, které pracují s výsledky výzkumů, lze snadno narazit na hranice autorských práv a ochrany duševního vlastnictví. Je iluzorní se domnívat, že jednou poskytnutá přednáška se prakticky okamžitě neocitne na internetu. Vyučující by měl studentům doporučit příslušnou odbornou literaturu

a poskytnout obsah či osnovu své prezentace se zvýrazněním nejdůležitějších faktů, nikoli podrobné zpracování tématu.

Nedílnou součástí specializačního vzdělávání je odborná praxe, jejíž minimální rozsah a obsah je též pevně centrálně stanoven. Praxe probíhá v akreditovaných zdravotnických zařízeních na jednotlivých odděleních za běžného provozu. Organizace praxe, její rozsah i práce školitelů většinou respondentek vyhovovala. Nejčastější výhradou byla špatná spolupráce se studijními referenty. Zejména zkušenější sestry s praxí nad deset let někdy považovaly praxi za zbytečně dlouhou. Systém je však nastaven pro všechny stejně a dostatečně dlouhá praxe je naprostou nezbytností (ošetřování pacienta se nelze naučit z knihy!). Po uplynutí přechodné doby, kdy se vzdělávání přestanou účastnit sestry, které absolvovaly ještě podle původního schématu, se problém vyřeší „biologicky“.

Způsob ověřování znalostí studentů a naopak možnost studentů vyjádřit se ke kvalitě výuky velká většina respondentek hodnotila pozitivně.

Celkový přínos vzdělávání pro svou praxi pozitivně hodnotily tři čtvrtiny respondentek. Při shrnutí všech relevantních výsledků bylo možno uzavřít, že

průzkum potvrdil hypotézu 1.

3.5.2 Hypotéza 2

Nelékařští zdravotničtí pracovníci nejsou spokojeni se současným systémem profesního vzdělávání v České republice.

Velká většina sester považuje vzdělávání za přínosné pro svou praxi, což ilustruje i poměrně vysoké procento respondentek, které se pro studium rozhodly dobrovolně. Je to potvrzení faktu, že práce ve zdravotnictví je bez průběžného doplňování znalostí a dovedností naprosto nemožná. Vědecký a technologický pokrok je tak rychlý, že pracovník ve zdravotnictví prostě nemůže v praxi vystačit s vědomostmi získanými ve škole před mnoha léty. Pokud ale sestry hodnotí současný systém vzdělávání jako celek, tak přestože s jeho některými dílčími rysy a celkovou úrovní jsou vesměs spokojeny, celkově jej pozitivně hodnotila méně než polovina respondentek.

Výsledky průzkumu tedy potvrdily hypotézu 2.

Při snaze vysvětlit důvody nespokojenosti respondentek se systémem celoživotního vzdělávání se nabízí několik možností zčásti se opírajících o výsledky výzkumu. Jedná se

o kreditní systém, zrušení některých odborností resp. jejich převedení z úrovně základního oboru do úrovně specializace, existence diplomovaných specialistů a snížení významu studia na středních zdravotnických školách.

Nejvýznamnější příčinou se jeví **kreditní systém**, který ve výzkumu pozitivně hodnotila jen šestina respondentek. Nezbytnou podmínkou pro práci sestry bez odborného dohledu je tzv. registrace, to znamená uvedení pracovníka v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob. K registraci je nutné doložit získání 40 kreditních bodů. Čerství absolventi přicházející do praxe rovnou ze škol získávají dostatečný počet kreditů za úspěšné zakončení studia a s registrací nemají problém. Registrace podle současné úpravy (§ 67 zákona č. 105/2011 Sb.) platí 10 let. K dalšímu prodloužení platnosti registrace po uplynutí této doby je nezbytné doložení nejméně 40 kreditních bodů anebo vykonání zkoušky v NCONZO v Brně. Získání průměrně 4 kreditů za rok nevypadá na první pohled moc obtížně. Nabídka vzdělávacích akcí v jednotlivých regionech v daném oboru je však většinou dosti malá a kapacitně omezená a zejména zájemci žijící a pracující mimo velká centra (hlavně univerzitní města) mají k těmto akcím omezený přístup. Obzvláště obtížná je situace „menších“ oborů (např. fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, zdravotní laboranti jednotlivých specializací, radiologičtí asistenti aj.) Navíc, pokud nejsou zaměstnanci podporováni svými zaměstnavateli, získání kreditů je velmi náročné i po stránce časové (neboť se musí dít ve volném čase zaměstnance) a finanční (cena kurzů, cestovné, ubytování). Náklady samozřejmě výrazně rostou se vzdáleností bydliště a pracoviště zaměstnance od velkých školících center. Nezbytnost získání kreditů pod hrozbou profesní likvidace v důsledku vede k účasti pracovníků na jakékoli dostupné vzdělávací akci bez ohledu na její přínos pro vlastní praxi. Systém tak vede k formálnímu splnění požadavků „honbou za kredity“ a nikoli ke snaze zvyšovat si kvalifikaci dalším vzděláváním.

Dalším možným vysvětlením nízkého hodnocení současného systému může být **zrušení některých odborností** resp. jejich převedení z úrovně základního oboru do úrovně specializace, alespoň mezi pracovníky dotčených odborností. Jako příklad lze uvést např. dětské sestry. Zákon č. 96/2004 Sb. uvádí požadavky na získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v devatenácti oborech (např. všeobecná sestra, porodní asistentka, radiologický asistent, zdravotní laborant, zdravotnický záchranář a další, viz § 5 až § 21a zákona č. 96/2004 Sb.) U dalších sedmi oborů zákon uvádí, že k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu je nezbytné získání i specializované způsobilosti (např. klinický psycholog, fyzioterapeut aj.) (§ 22 až § 28 zákona č. 96/2004 Sb.) Oproti předchozí úpravě byla zcela zrušena výuka v několika studijních oborech, zejména v oboru dětská sestra, jejichž roli mají nahradit všeobecné

sestry. Všeobecná sestra však může na dětském oddělení pracovat pouze pod odborným dohledem dětské sestry (sestry se specializovanou způsobilostí). Ani pod odborným dohledem nesmí všeobecná sestra podávat nitrožilní injekce nebo infuze novorozencům a dětem do 3 let, provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek do 10 let a výplach žaludku u pacientů při vědomí do 10 let (§ 4, vyhláška č. 55/2011 Sb.) Tyto činnosti může podle vyhlášky vykonávat pouze dětská sestra. Dětskou sestrou se stává všeobecná sestra až po získání specializované způsobilosti v daném oboru. Podle současné právní úpravy (zákon č. 96/2004 Sb.) je k tomu vyžadováno ukončení úplného středního vzdělání jakéhokoli oboru, které obvykle trvá 4 roky. Dále musí absolvovat buď zdravotnický bakalářský studijní obor pro přípravu všeobecných sester nebo studium v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách, obojí trvá minimálně 3 roky (§ 5 zákona č. 96/2004 Sb.) Poté se může přihlásit do specializačního studia (§ 58, odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb.) ukončeného specializační zkouškou. Před přihlášením se ke specializační zkoušce musí vykonávat povolání v příslušném oboru specializačního vzdělávání po stanovenou dobu (§ 56 odst. 6 zákona č. 96/2004 Sb.) Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distanční formou studia, např. metodou e-learningu. Doporučená doba specializačního vzdělávání je 1,5 až 2 roky, při čemž může být prodloužena nebo zkrácena při zachování počtu hodin vzdělávacího programu. Dětskou sestrou ve smyslu současné právní úpravy se staly i absolventky střední zdravotnické školy v oboru dětská sestra podle dřívějších právních předpisů na základě žádosti na Ministerstvu zdravotnictví podle přechodných ustanovení zákona (§ 96 zákona č. 96/2004 Sb.) Dříve, kdy byl obor dětská sestra mezi základními obory, celé studium trvalo 4 roky, zatímco nyní se zájemkyně stává dětskou sestrou, která smí samostatně bez dohledu vykonávat činnost až po 10 letech. Zvýšení nároků a zejména prodloužení doby k získání kvalifikace působí v součinnosti s postupným odchodem „původních“ dětských sester do důchodu jako načasovaná personální hrozba pro všechna dětská zařízení.

Třetím možným důvodem k nespokojenosti se současným systémem vzdělávání může být i existence titulu **diplomovaný specialista** (DiS.) Principy Sorbonnského a navazujícího Boloňského protokolu, které byly publikovány a široce přijaty již v letech 1998 - 1999, doporučují v návaznosti na střední školu trojstupňovou úroveň vysoké školy s etapami bakalář, magistr a doktor. V rozporu s těmito mezinárodními a českou vládou přijatými principy v našem školství přetrvávají vyšší odborné školy. Historicky se jedná o relativně nový jev, byly zakládány až po roce 1989 a zákonem č. 96/2004 Sb. byly nadále potvrzeny i v systému nelékařského zdravotnického vzdělávání. Studium na vyšších odborných školách trvá tři roky, studenti skládají zkoušky z odborných předmětů a zakončují studium absolutoriem s obhajobou absolventské práce. Rozdíl proti bakalářskému studiu je

pouze formální, přesto zaměstnavatelé v praxi činí rozdíly mezi diplomovanými specialisty a bakaláři jak na úrovni kompetencí, tak i finančního ohodnocení.

Posledním faktorem nespokojenosti může být i **snížení významu studia na střední zdravotnické škole**, které pochopitelně negativně vnímají hlavně jejich dřívější absolventky a které si dobře uvědomují i pracovníci na řídicích pozicích. Odborné nelékařské zdravotnické vzdělávání bylo ze středních zdravotnických škol přesunuto na vyšší nebo vysoké školy a podmínkou k přijetí na studium je jakékoli i všeobecné úplné středoškolské vzdělání. Důsledkem je fakt, že do zdravotnického zařízení může nastupovat jako registrovaná všeobecná sestra s možností pracovat bez odborného dohledu absolventka např. gymnázia či střední průmyslové školy a poté tříletého studia na vyšší odborné škole. Mezi těmito pracovníky a nově nastupujícími zájemci o zaměstnání, kteří prošli mezistupněm zdravotnický asistent, to znamená, že skládali maturitní zkoušku na střední zdravotní škole, je velký rozdíl. Diference je snadno vysvětlitelná faktem, že absolventi středních zdravotnických škol, zdravotničtí asistenti, mají o čtyři roky delší výuku teoretických oborů a o dva roky více odborné praxe v nemocnicích. Spekulovat lze i o tom, že na střední zdravotnické školy šli studenti s jednoznačným zájmem o práci ve zdravotnictví a jejich motivace je mnohem vyšší než u absolventů jiných středních škol, kteří mohou brát zdravotnictví jako východisko z nouze.

3.5.3 Hypotéza 3

Nelékařští zdravotničtí pracovníci nejsou spokojeni s ohodnocením své práce.

Jak vyplývá z odpovědí na dvě poslední otázky ve výzkumu, téměř dvě třetiny respondentek považují finanční a společenské ohodnocení své práce za nedostatečné.

Výsledky průzkumu potvrdily hypotézu 3.

Vnímání společenské prestiže sester samotnými sestrami je dosti v rozporu s výsledky průzkumů veřejného mínění (CVVM, 2013), které v letech 2011 a 2013 uváděly zdravotní sestru shodně na třetí pozici hned za lékařem a vědcem.

Vlastní negativní subjektivní hodnocení sester je možné zčásti vysvětlit dvěma způsoby. Jednak je myšlení zdravotníků ovlivněno změnou celkové atmosféry ve společnosti, kdy stoupají nároky pacientů a jejich příbuzných na zdravotnictví, při čemž stále převládá názor, že poskytování zdravotnické péče má být zadarmo. Zejména nelékařští zdravotníci mají často pocit, že jsou některými pacienty, ale bohužel i lékaři, považováni

za „sluhy“. Současně stoupá agresivita pacientů, jejich příbuzných a příp. i právních zástupců při vymáhání jejich skutečných i domnělých práv a nároků.

Dalším možným zdrojem nespokojenosti zdravotníků je v podstatě polovičaté provedení změn ve zdravotnictví, tak jak nastaly po roce 1989. Velmi správně a v návaznosti na evropský systém bylo v rámci reformy vzdělávání ošetřovatelství přesunuto na vysoké školy a více méně odpovídajícím způsobem byly upraveny kompetence. V praxi však zdravotnická zařízení od sester běžně vyžadují i práci odpovídající kompetencím a vzdělání nižšího zdravotnického personálu (sanitáři, ošetřovatelé). Navíc špatná ekonomická situace ve zdravotnictví neumožňuje adekvátní ocenění vysokoškolsky vzdělaných zdravotníků. Zjednodušeně řečeno, od sester se vyžaduje, aby měly vysokoškolské vzdělání, ale kromě odborné práce jsou nuceny vykonávat i méně kvalifikovanou a nekvalifikovanou práci a placeny jsou jako středoškolačky.

ZÁVĚR

Cílem výzkumu bylo zhodnotit postoje nelékařských zdravotnických pracovníků k úrovni a systému celoživotního vzdělávání v České republice deset let po provedené reformě. Výzkum proběhl na relativně homogenní sestavě 143 všeobecných sester jakožto představitelky největší skupiny nelékařských zdravotnických pracovníků. Výzkum potvrdil platnost tří stanovených hypotéz.

Výsledky potvrdily, že většině respondentek vyhovuje úroveň celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Pozitivně byl hodnocen rozsah a rozvrh výuky, metody výuky, obtížnost výuky, práce lektorů a školitelů, dostupnost a kvalita výukových materiálů, organizace a rozsah povinné praxe, systém ověřování znalostí studentů i možnost studentů vyjádřit se ke kvalitě studia. Celkově respondenty pozitivně hodnotily i přínos vzdělávání pro svou praxi. Úroveň vzdělávání je tedy i po zásadní reformě systému vzdělávání ve zdravotnictví na vysoké úrovni a nevyžaduje podstatnější změny.

Podle výsledků výzkumu byla potvrzena i platnost druhé hypotézy, že zdravotníci nejsou plně spokojeni s nastaveným systémem vzdělávání. Největším problémem se respondentkám jevil kreditní systém. Důvodů bylo několik, zejména obtížná dostupnost a finanční náročnost získání stanoveného, byť možná nízkého počtu kreditních bodů. Ve svém důsledku povinný kreditní systém nestimuluje zdravotníky k dalšímu vzdělávání, ale ke snaze jednoduše a levně získat potřebné kredity, aby splnili zákonem stanovené podmínky k registraci resp. prodloužení registrace, bez níž nemohou vykonávat svou profesi bez odborného dohledu. Nespokojenost zdravotníků se současným systémem vzdělávání lze spojit i s vyloučením některých důležitých oborů ze seznamu základních odborností (např. dětská sestra), s existencí titulu diplomovaný specialista jako nesystémového mezistupně mezi středoškolským a vysokoškolským vzděláním a se snížením významu středních zdravotnických škol.

Své společenské a finanční ocenění hodnotí zdravotníci jako nevyhovující. Subjektivní špatné vnímání společenského ohodnocení práce nelékařských zdravotnických pracovníků je v rozporu s výsledky průzkumů veřejného mínění, které sestry stabilně staví na vysokou úroveň.

Ke zlepšení stávající situace v systému vzdělávání by bylo vhodné změnit zejména nastavení kreditního systému. Nelze popřít jeho význam pro mobilitu nelékařských zdravotnických pracovníků v rámci Evropské unie i mimo ni. Jako nezbytné se však nejeví,

aby byl kreditní systém hlavní podmínkou k udělení registrace, která by mohla být vázána jen na zákonem daný počet let odborné praxe s minimálním tolerovatelným přerušáním ať už z jakýchkoli důvodů. Získání určitého, a spíše vyššího než současně vyžadovaného počtu kreditních bodů by mělo být podmínkou pouze pro práci v zahraničí. Kvalita a kvantita celoživotního vzdělávání zdravotníků by tím neutrpěla, neboť jak ukázaly i výsledky předloženého výzkumu, většina zdravotníků považuje další vzdělávání za samozřejmou a nezbytnou podmínku k vykonávání své profese.

Další navrhovanou úpravou by mohlo být zrušení titulu diplomovaný specialista. Nejrychlejším řešením by bylo všem diplomovaným specialistům s určitou praxí automaticky přiznat titul bakalář a další studium na úrovni vyšších odborných škol nepodporovat.

Ke zlepšení finančního ohodnocení práce zdravotníků (a nepřímo jistě i subjektivního pocitu o společenském ocenění své práce) je zapotřebí systémových změn v celkovém systému hrazení zdravotnické péče. Řešení spočívá na úrovni státní ve zvýšení prostředků vstupujících do zdravotnictví s využitím vyšší přímé spoluúčasti event. s určitým snížením nepřímých povinných plateb v rámci tzv. zdravotního pojištění. Na úrovni zdravotnictví je nezbytné dané prostředky vynakládat účelně se snahou o racionální úspory a zamezení mrhání financí na duplicitní úkony a zbytné účely a v neposlední řadě dosáhnout spravedlivějšího poměru mezi platbami za materiálové náklady a za práci zdravotníků včetně lepšího ocenění vyšší kvalifikace. Všechna zmiňovaná opatření jsou samozřejmě daleko za obzorem této diplomové práce primárně zaměřené na profesní vzdělávání zdravotníků.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0469-2.

BÁRTLOVÁ, Sylva. Význam celoživotního vzdělávání pro sestry a zdravotnické organizace. *Florence*. 2006, roč. 2, č. 4, s. 48-49. ISSN 1801-464X.

BENEŠ, M. Idea vzdělání a soudobé pojetí seberealizace. in BENEŠ, M. a kol. *Idea vzdělávání v dnešní společnosti*. Praha: Eurolex Bohemia, 2002. ISBN 80-86432-40-8.

BENEŠ, M. *Andragogika*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2580-2.

BOČKOVÁ, V. *Celoživotní vzdělávání – výzva nebo povinnost?* Olomouc: Andragogé – Centrum otevřeného a distančního vzdělávání Univerzity Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0155-X.

FIALA, L. První profesori porodnictví v Čechách – pražská porodnická škola. *Zdravotnické noviny*, 2011, č. 12, s. 30. ISSN 1805-2355

HUBOVÁ, V., MICHÁLKOVÁ, H. Historie vzdělávání všeobecných sester. *Sestra*. 2012, roč. 22, č. 2, s. 20-22. ISSN 1210-0404.

JIRKOVSKÝ, D., ARCHALOUSOVÁ, A. Kvalifikační a postkvalifikační vzdělávání všeobecných sester v Evropské unii. *Vojenské zdravotnické listy*. 2004, ročník LXXIII, č. 1, s. 20-23. ISSN 0372-7025

MUŽÍK, J. Andragogické aspekty celoživotního vzdělávání sester. *Florence*. 2006, č. 11, s. 48. ISSN 1801-464X

Nařízení vlády č. 463/2004, kterým se stanoví obory vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2004, částka 156, s. 9126-9132. ISSN 1211-1244.

Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2010, částka 10, s. 338-347. ISSN 1211-1244.

PALÁN, Z. *Základy andragogiky*. Praha: UJAK, 2003. ISBN 80-86723-03-8.

PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. ISBN 978-80-7368-506-5.

PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 3., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-047-X.

Úplné znění zákona 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), jak vyplývá z pozdějších změn. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2008, částka 109, s. 5206-5247. ISSN 1211-1244 .

VETEŠKA, J., TURECKIOVÁ, M. *Vzdělávání a rozvoj podle kompetencí. Kompetence v andragogice, pedagogice a řízení*. Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80- 86723-54-9.

VETEŠKA, J. *Kompetence ve vzdělávání dospělých. Pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Praha: UJAK, 2010. ISBN 978-80-86723-98-3.

VETEŠKA, J. *Proměny školního vzdělávání v biodromálním kontextu*. Praha: Verlag Dashöfer, 2011. ISBN 978-80-86897-39-4.

VLASÁKOVÁ, D. Celoživotní vzdělávání NLZP a možnosti jeho naplnění. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 10, s. 21-22. ISSN 1210-0404.

Vyhláška č. 423/2004, kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2004, částka 139, s. 482-543. ISSN 8094-8095.

VRÁNOVÁ, V. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1764-6.

Vyhláška č. 321/2008, kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2008, částka 104, s. 4917-4920. ISSN 8094-8095.

Vyhláška č. 189/2009 Sb. o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka

(vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 56, s. 2735-2744. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 4/2010, kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č. 321/2008 Sb. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2010, částka 1, s. 11-12. ISSN 8094-8095.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 20, s. 482-543. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 40, s. 1053-1055. ISSN 1211-1244.

Seznam použitých internetových zdrojů

Boloňský proces. [online]. [cit. 2014-01-08]. Dostupné z: <http://bologna.msmt.cz/>

Centrum pro výzkum veřejného mínění. Sociologický ústav AV ČR. Prestiž povolání – červen 2013. Tisková zpráva. [online]. [cit. 2014-01-12]. Dostupné z: http://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c1/a7054/f3/eu130903.pdf

Doporučení Evropského parlamentu a Rady EU ze dne 18. prosince 2006 o klíčových kompetencích pro celoživotní učení (2006/962/ES). [online]. [cit. 2014-01-08]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:394:0010:0018:cs:PDF>

HAVLÍČKOVÁ, D., ŽÁRSKÁ, K. *Kompetence v neformálním vzdělávání*. První vydání. Praha: Národní institut dětí a mládeže Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, 2012. [online]. [cit. 2014-01-08] Dostupné z: <http://www.nidm.cz/userfiles/file/KPZ/vystupy/06-unv/kompetence-v-neformalnim-vzdelavani.pdf>

Koncepce ošetrovatelství. Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 9/2004. [online]. [cit. 2014-01-07]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik_1881_1038_3.html

MARKOVÁ, E., MELLANOVÁ, A. *Kolébku vysokoškolského studia sester byla Univerzita Karlova*. iForum [online]. 6. 10. 2010 [cit. 2014-01-07]. Dostupné na WWW:
<http://iforum.cuni.cz/IFORUM-9788.html>

Nové vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. [online]. [cit. 2014-01-07]. Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-c-sb_4225_3.html

Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob. [online]. [cit. 2014-01-07]. Dostupné z:
<http://www.nconzo.cz/web/guest/on-line-nahled>

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech	38
Graf 2: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v procentech podle délky praxe respondentek	40
Graf 3: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech	41
Graf 4: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v procentech podle délky praxe respondentek	42
Graf 5: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v procentech podle dosaženého vzdělání respondentek	43
Graf 6: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech	44
Graf 7: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech	46
Graf 8: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech	48
Graf 9: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech	50
Graf 10: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v procentech podle délky praxe respondentek	52
Graf 11: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech	53
Graf 12: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech	55
Graf 13: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech	57
Graf 14: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 10 v absolutních počtech	59
Graf 15: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech	60
Graf 16: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech	62
Graf 17: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech	64
Graf 18: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech	66
Graf 19: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech	68
Graf 20: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech	70
Graf 21: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech	72
Graf 22: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech	75
Graf 23: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech	77
Graf 24: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v procentech podle délky praxe respondentek	78
Graf 25: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v procentech podle dosaženého vzdělání respondentek	79
Graf 26: Rozdělení respondentek podle odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech	80
Graf 27: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v procentech podle délky praxe respondentek	81
Graf 28: Porovnání frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v procentech podle dosaženého vzdělání	82

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled cyklů vzdělávání a jejich legislativního a kurikulárního zajištění	16
Tabulka 2: Vybrané obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti specialistů podle nařízení vlády č. 31/2010 Sb.	28
Tabulka 3: Počet kreditů přidělovaných za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání podle vyhlášky č. 4/2010 Sb. platné od 1.2.2010	30
Tabulka 4: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v absolutních hodnotách a procentuálním poměru z celku	37
Tabulka 5: Pracovní zařazení respondentů v absolutních hodnotách a procentuálním poměru z celku	37
Tabulka 6: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	39
Tabulka 7: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	39
Tabulka 8: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 1 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	40
Tabulka 9: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	41
Tabulka 10: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	42
Tabulka 11: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 2 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	43
Tabulka 12: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	45
Tabulka 13: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	45
Tabulka 14: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 3 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	45
Tabulka 15: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	47
Tabulka 16: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	47
Tabulka 17: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 4 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	47
Tabulka 18: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	49
Tabulka 19: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	49
Tabulka 20: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 5 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	49
Tabulka 21: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	51
Tabulka 22: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	51
Tabulka 23: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 6 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	52
Tabulka 24: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	54
Tabulka 25: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	54
Tabulka 26: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 7 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	54
Tabulka 27: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 8 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	56

Tabulka 28: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 8 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	56
Tabulka 29: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 8 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	56
Tabulka 30: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	58
Tabulka 31: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	58
Tabulka 32: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 9 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	58
Tabulka 33: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 10 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	59
Tabulka 34: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	61
Tabulka 35: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	61
Tabulka 36: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 11 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	61
Tabulka 37: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	63
Tabulka 38: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	63
Tabulka 39: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 12 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	63
Tabulka 40: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	65
Tabulka 41: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	65
Tabulka 42: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 13 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	65
Tabulka 43: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	67
Tabulka 44: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	67
Tabulka 45: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 14 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	67
Tabulka 46: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	69
Tabulka 47: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	69
Tabulka 48: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 15 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	69
Tabulka 49: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	71
Tabulka 50: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	71
Tabulka 51: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 16 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	71
Tabulka 52: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	73
Tabulka 53: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	73
Tabulka 54: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 17 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	74

Tabulka 55: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	76
Tabulka 56: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	76
Tabulka 57: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 18 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	76
Tabulka 58: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	78
Tabulka 59: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	78
Tabulka 60: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 19 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	79
Tabulka 61: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech a v procentech ze všech odpovědí	80
Tabulka 62: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech podle délky praxe respondentek	81
Tabulka 63: Frekvence jednotlivých odpovědí na otázku 20 v absolutních počtech podle dosaženého vzdělání respondentek	82

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník..... I

Příloha B – Odpovědi na jednotlivé otázky dotazníkuIV

Příloha A – Dotazník

Pohlaví Ž / M Věk let Registrace A / N Délka praxe let Dokončené PSS A / N

Nejvyšší dokončené vzdělání: A – středoškolské B – vyšší odborné C – vysokoškolské, Bc. v oboru ošetřovatelství D – vysokoškolské, Bc. mimo obor ošetřovatelství E – vysokoškolské, Mgr. v oboru ošetřovatelství F – vysokoškolské, Mgr. mimo obor ošetřovatelství G – jiné	Pracovní zařazení: A – řadový pracovník B – staniční sestra C – vrchní sestra D – vyšší management E – jiné
---	--

1. Současný kreditní systém:

- A – mi vyhovuje
B – mi nevyhovuje, protože je finančně náročný (cena kurzů, cestovné, ubytování)
C – mi nevyhovuje, protože je snadno dostupný jen pro zaměstnance velkých zdravotnických zařízení
D – mi nevyhovuje, protože nemotivuje k návštěvě kvalitních vzdělávacích akcí, které nejsou ohodnoceny kredity („honba za kredity“)
E – mi nevyhovuje, protože celoživotní vzdělávání ve zdravotnictví je nezbytné i bez kreditního systému.
F – mi nevyhovuje z jiných příčin .
Můžete je specifikovat?

.....
.....

2. Za jakých okolností jste započal/a se současným studiem?

- A – z vlastního rozhodnutí (v daném okamžiku pouze za účelem získání dalších znalostí)
B – na nabídku nadřízeného/zaměstnavatele
C – je to podmínka k vykonávání práce na mé současné pracovní pozici

3. Jak jste získal/a informace o možnostech dalšího vzdělávání?

- A – sám/sama z internetu, inzerátu apod.
B – od zaměstnavatele (intranet, oddělení dalšího vzdělávání, přímý nadřízený, apod.)
C – jinak. Můžete to upřesnit?

.....
.....

4. Podpora mého zaměstnavatele při studiu:

- A – mi vyhovuje
B – žádnou podporu od zaměstnavatele neočekávám a nevyžaduji
C – mi nevyhovuje, protože mi neposkytuje volno na zkoušky
D – mi nevyhovuje, protože mi nepřispívá finančně na náklady spojené se studiem (kurzovné, cestovné, ubytování)
E – mi nevyhovuje, protože mi neumožňuje provádět výzkum na vlastním pracovišti
F – nevyhovuje, protože podmiňuje svou podporu podpisem termínované smlouvy („upsat se“ na několik let)
G – mi nevyhovuje z jiných příčin.
Můžete je specifikovat?

.....
.....

5. Dostupnost studia:

- A – mi vyhovuje
B – mi nevyhovuje, protože studium v daném oboru je možné pouze ve vzdáleném centru
C – mi nevyhovuje, protože počet míst ke studiu v daném oboru je omezený
D – mi nevyhovuje, protože je komplikované cestování (dlouhé přestupy, nemožnost zaparkovat v místě výuky apod.)
E – mi nevyhovuje z jiných příčin.
Můžete je specifikovat?

.....
.....

6. Současný systém:

- A – mi vyhovuje
 - B – mi nevyhovuje, protože stejná témata se opakují v různých modulech
 - C – mi nevyhovuje, protože není dobře rozdělen čas věnovaný jednotlivým tématům (krátký čas je přidělen na závažná nebo obtížná témata a naopak)
 - D – mi nevyhovuje, protože velkou část nových informací neuplatním ve své praxi
 - E – mi nevyhovuje, protože velkou část přednášených témat již znám z vlastní praxe
 - F – mi nevyhovuje z jiných příčin.
- Můžete je specifikovat?

.....
.....

7. Rozsah a rozvrh (syllabus) výuky:

- A – mi vyhovuje
 - B – mi nevyhovuje, protože důležitá látka není dostatečně přednášena
 - C – mi nevyhovuje, protože se přednáší látka, která s tématem nesouvisí
 - D – mi nevyhovuje, protože se přednáší notoricky známá a jednoduchá látka
 - E – mi nevyhovuje, protože se v dostatečné míře nepřednáší nové poznatky v daném oboru
 - F – mi nevyhovuje z jiných příčin.
- Můžete je specifikovat?

.....
.....

8. Metody výuky:

- A – mi vyhovují
 - B – mi nevyhovují, protože nejsou dostatečně názorné (bez použití modelů, praktických pomůcek)
 - C – mi nevyhovují, protože nejsou dostatečně interaktivní
 - D – mi nevyhovují, protože dostatečně nepoužívají informační technologie
 - E – mi nevyhovují z jiných příčin.
- Můžete je specifikovat?

.....
.....

9. Dostupnost a kvalita výukových materiálů:

- A – mi vyhovuje
 - B – mi nevyhovuje, protože nejsou žádné k dispozici (neexistují, jsou vyprodané apod.)
 - C – mi nevyhovuje, protože materiály nejsou aktuální a dostatečně odborné
 - D – mi nevyhovuje, protože vyučující mi neposkytují elektronické verze svých přednášek
 - E – mi nevyhovuje, protože materiály nejsou dostatečně podrobné
 - F – mi nevyhovuje z jiných příčin.
- Můžete je specifikovat?

.....
.....

10. Odbornost přednášejících (lektorů):

- A – mi vyhovuje
 - B – mi nevyhovuje, protože přednášky se netýkají zadaného tématu
 - C – mi nevyhovuje, protože odborná úroveň přednášek je nízká
 - D – mi nevyhovuje, protože lektori nejsou natolik na výši, aby byli schopni odpovědět na doplňující dotazy v diskusi
 - E – mi nevyhovuje z jiných příčin.
- Můžete je specifikovat?

.....
.....

11. Práce školitelů na praxi:

- A – mi vyhovuje
 - B – mi nevyhovuje, protože jejich odbornost není na dostatečné úrovni
 - C – mi nevyhovuje, protože mi dostatečně neumožňují vlastní praktickou činnost
 - D – mi nevyhovuje, protože mne většinou využívají na běžnou rutinní ošetrovatelskou činnost (hygiena, krmení, stlaní...)
 - E – mi nevyhovuje, protože se mi dostatečně nevěnují a většinu času nic nedělám
 - F – mi nevyhovuje z jiných příčin.
- Můžete je specifikovat?

.....
.....

12. Pedagogické schopnosti vyučujících (lektorů a školitelů):

- A – mi vyhovují
- B – mi nevyhovují, protože neumí zajímavě podat probíranou látku („uspavač hadů“, bez praktických příkladů apod.)
- C – mi nevyhovují, protože během výuky nespolečnicují s posluchači a nereagují na jejich podněty a potřeby
- D – mi nevyhovují, protože přednášenou látku nemají logicky a přehledně uspořádanou
- E – mi nevyhovují, protože přednáška je postavena na pouhé četbě promítané prezentace
- F – mi nevyhovují z jiných příčin.

Můžete je specifikovat?

.....
.....

13. Obtížnost výuky:

- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože je studium příliš náročné
- C – mi nevyhovuje, protože je úroveň studia nízká
- D – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Můžete je specifikovat?

.....
.....

14. Organizace povinné praxe:

- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože rozvrh hodin je roztříštěný
- C – mi nevyhovuje, protože je nevhodně zvolená délka a frekvence přestávek
- D – mi nevyhovuje, protože si nemohu vybrat vyhovující termín
- E – mi nevyhovuje, protože nejsem s termínem praxe seznámen/a v dostatečném předstihu
- F – mi nevyhovuje, protože je špatná spolupráce se studijními referenty
- F – mi nevyhovuje z jiných příčin.

Můžete je specifikovat?

.....
.....

15. Délka povinné praxe:

- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože je krátká
- C – mi nevyhovuje, protože je zbytečně dlouhá
- D – nechci hodnotit

16. Možnost vyjádřit se ke kvalitě výuky („zpětná vazba“):

- A – mám
- B – nemám
- C – je nedostatečná.

Můžete specifikovat příčiny?

.....
.....

17. Systém ověřování znalostí studentů:

- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože ústní zkoušení je neobjektivní
- C – mi nevyhovuje, protože testy jsou špatně postaveny
- D – mi nevyhovuje, protože zkoušející nejsou na dostatečné odborné úrovni
- E – mi nevyhovuje, protože zkoušející jsou zbytečně moc nároční
- F – mi nevyhovuje, protože čas na vyplnění testů je krátký
- G – mi nevyhovuje, protože zkoušení probíhá na počítači
- H – mi nevyhovuje z jiných příčin .

Můžete je specifikovat?

.....
.....

18. Přínosnost vzdělávání pro mou praxi:

- A – mi vyhovuje
- B – mi nevyhovuje, protože většinu přednášené látky již znám a v praxi využívám
- C – mi nevyhovuje, protože většinu nových poznatků pro jejich vysokou odbornost a specializaci ve své praxi nevyužiji
- D – mi nevyhovuje, protože obsah přednášené látky nesouvisí s mou praxí a odborností
- E – mi nevyhovuje z jiných příčin .

Můžete je specifikovat?

.....
.....

19. S ohledem na dosažené vzdělání a zastávanou pozici považuji své finanční ohodnocení za:

- A – nízké
- B – přiměřené
- C – vysoké
- D – nechci hodnotit

20. Myslíte si, že společenské ohodnocení Vaší práce („prestíž“) je:

- A – zcela nevyhovující
- B – nízké
- C – přiměřené, vyhovující
- D – vysoké
- E – nechci hodnotit

Příloha B - Odpovědi na jednotlivé otázky otazníku

Věk	Registr.	Praxe	PSS	Vzdělání	Prac. zař.	Otázka																			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
24	A	2,5	A	C	A	D	A	A	A	E	B	A	A	A	A	A	A	A	C	A	B	A	A	B	
30	A	10	N	A	A	A	A	B	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	
25	A	7		A	A	B	A	B	F	B	C	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	B	
30	A	11	N	A	A	D	A	B	A	E	B	A	A	DE	A	A	A	A	A	A	A	A	D	E	
36	A	15	N	A	A	D	A	B	F	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	
25	A	3	N	A	A	B	A	B	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
26	A	7	N	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
34	A	10	N	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	
30	A	10	N	A		A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	
33	A	10	N		A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C	
25	A	6	N	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	D	C	A	A	A	A	A	B	C	
26	A	2	N	B	A	D	A	C	A	A	A	A	A	DE	A	A	A	A	A		A	A	A	B	
29	A	7	N	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	F	C	A	A	B	C	
29	A	7	N	C		BD	ABC	B	A	A	B	BE	A	A	A	A	A	A	A	C	A	B	A	A	
27	A	4	N	B	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	A	A	A	A	B	
32	A	10	N	B	A	E	AB	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	
27	A	6	N	A	A	BE	A	B	A	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	
27	A	6,5	N	A	A	A	C	B	B	D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
28	A	4	N	C	A	BDE	A	C	A	A	C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	
28	A	5	N	B	A	BDE	A	B	A	A	C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
26	N	3	N	A	A	D	B	B	A	A	C	A	A	A	A	F	A	A	F	D	A	A	A	C	
39	A	20	N	C	A	BD	B	B	A	A	C	B	A	A	A	F	A	A			A	A	A	B	
38	A	20	N	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
35	A	15	N	A	A	B	B	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	B	B	
30	A	12	N	A	A	A	A	A	A	A	C	B	A	D	A	A	A	A	C	A	A	A	A	B	
36	A	18	A	A	A	D	B	B	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
30	A	11	N	A	A	D	C	B	B	BCD	BC	B	C	A	A	CE	B	A	E	C	C	A	B	B	
30	A	9	N	A	A	BDE	A	AC	F	D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
28	A	9	N	A	A	E	BC	B	F	D	C	A	A	D	A	E	A	A	F	A	C	A	A	B	
36	A	14	N	A	A	BE	B	B	A	B	A	A	A	A	A	A	E	B	A	A	A	A	B	E	
30	A	8	N	E	A	A	A	C	B	A	A	A	A	A	A	A	AB	A	F	C	B	A	A	C	
49	A	27	A	A		DE	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
43	A	20	A	B	A	BE	A	A	F	CD	C	E	A	A	A	A	A	B	A	A	C	B	C	A	
50	A	32	N	A	A	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	E	B	A	A	D	B	
40	A	22	N	A	B	E	C	B	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	B	C	
47	A	11	N	B	A	DE	B	B	A	A	BD	A	A	A	A	A	ABE	B	A	C	A	A	A	A	
47	A	27		A	A	B	C	B	F	C	B	B	B	A	A	A	B	B	A	A	B	E	C	A	
				A	B	E	B	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	H	A	B	

Věk	Registr.	Praxe	PSS	Vzdělání	Prac. zař.	Otázka																			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
29	A	8	N	C	A	D	A	B	CF	A	BC	B	A	A	A	D	A	A	D	C	A	A	A	A	B
27	A	6		E	A	BD	A	A	A	B	BD	BD	A	D	E	A	B	A	A	B	B	A	C	A	A
28	A	6		E	A	D	A	A	F	B	BD	BD	A	D	A	D	BE	A	A	A	B	A	CD	A	B
29	A	10	N	A		E	C	B	F	D	C	B	A	A	A		A	B	A	C	A	E	C	B	B
25	A	6	N	A	A	B	C	B	E	D	B	E	C	A	A	D	A	B	A	C	A	A	A	A	B
29	A	4	N	C	A	E	A	A	D	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C
25	A	4	N	A	A	A	B	B	A	A	C	B	B	A	A	CE	E	A	D	C	A	A	A	A	E
40	A	22	N	A	A	E	ABC	B	A	A	B	A	A	A	A	F	A	A	F	D	A	H	A	A	C
	A	15	N	A	A	E	A	AB	A	A	B	A	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	D	E
23	A	3	N	B	A	D	A	B	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	D	
26	A	3	N	B	A	B	A	AB	A	A	C	B		A	A	A	A	A	D	B	H	A	B	C	
26	A	3		B	A	D	A	B	F	A	C	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	B	C	
38	A	18	N	E	A	E	C	AB	A	A	BE	A	C	A	A	C	AB	A	A	A	A	C	B	B	C
31	A	12	N	A	A	E	C	B	A	A	BCE	BCD	B	DE	A	A	B	A	A	A	A	A	B	A	B
28	A	9	N	A	A	BDE	A	C	F	A	BCF	BDE	C	BCE	A	F	A	A	F	D	A	A	A	A	A
31	A	12	A	C	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
25	A	5,5	N	A	A	A	C	B	F	C	C	A	A	D	A	F	A	A	E	D	A	F	C	A	B
30	A	12	N	C	A	D	C	B	C	A	C	B	A	D	A	F	B	A	F	D	A	H	C	A	B
36	A	9	N	A	A	D	C	B	F	A	C	F	A	D	A	A	A	A	E	D	A	A	A	A	E
31	A	7	N	A	A	B	B	B	A	A	A	B	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	A	B
26	A	6	N	B	A	BD	B	B	A	E	A	A	A	A	E	F	B	A			A	A	A	A	C
38	A	20	N	B	A	BF	A	C	A	D	C	AE	A	B	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	C
36	A	17	N	A	A	BD	AC	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B
40				A	A	BE	C	AB	A	B	A	E	B	B	A	A	A	BD	DE	D	B	A	D	D	E
40	A	22	N	A		BCDE	C	AB	A	A	A	A	A	BD	A	A	D	A	A	A	A	A	A	D	A
29	A	10	N	A		A	C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
33	A	15	N	A	A	DE	B	B	F	A	C	C	B	D	A	A	A	A	A	A	A	A	AE	A	B
30	A	9	N	A	A	B	C	B	B	A	D	A	B	A	A	A	E	A	A	A	A	A	D	A	B
41	A	23	N	A	A	E	C	B	A	D	D	C	A	D	A	A	B	A	A	A	A	A	B	A	B
44		26	N	B	A	D	C	B	C	D	DE	C	A	B	A	A	A	A	A	C	A	A	B	A	B
39	A	21	N	A	A	E	A	B	EF	C	A	A	A	A	A	F	A	A	F	D	A	A	A	D	E
29	A	9	N	A	B	D	C	B	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	B	B	C
38	A	19	N	A	A	BDE	A	B	EF	C	A	A	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	D	BC
38	A	19	N	A	A	E	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	AB	A	A	A	A	A	A	A	E
28	A	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	E
35	A	17	A			D	B	A	F	D	D	A	A	A	A	A	A	A	C	A	B	C	A	B	
37		20		A	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B
49	A	29	N	A	A	E	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C
54	A	33	N	A	A	BD	C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C
39	A	19	A	A	A	E	C	B	A	B	BF	C	B	A	E	E	BE	B	D	C	A	H	D	A	A

Věk	Registr.	Praxe	PSS	Vzdělání	Prac. zař.	Otázka																			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
28	A	9	N	C	A	B	C	A	C	DE	BD	A	A	A	A	A	A	A	D	B	A	D	D	B	
35	A	13	N	C	A	BDE	A	A	A	A	D	A	A	BF	E	F	F	A	A	D	A	A	CD	A	E
36	A	15	N	C	A	A	B	B	A	A	BEF	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	B	
36	A	16	N	A	A	E	B	B	A	B	B	D	B	A	A	A	AB	B	A	C	A	E	BC	B	E
				F	A	F	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	C
37	A	17	N	A	A	B	C	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	C	A	A	B	B	C	
27	A	8	N	A	A	A	B	A	DF	A	B	AC	A	E	A	A	B	A	A	A	A	C	A	B	
38	A	18	N	A	A	D	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	B	A	D	A	A	A	B	B
27	N	7	N	A	A	DE	A	C	F	B	C	A	B	B	A	A	A	A	A	A	E	C	A	E	
36	A	10	N	A	A	E	A	B	F	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
				A	A	DE	C	AB	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	
26	A	6	N	A	A	A	B	BC	AF	A	F	F	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	C	
27	A	5	N	D	A	A	A	B	A	A	BE	B	C	E	A	A	E	A	A	D	A	A	A	B	
25	A	6	N	A	A	B	B	B	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
27	A	7	N	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	D	A	A	A	C	
27	A	6	N	B	A	E	A	B	A	D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	B	
49	A	20	N	A	A	E	C	B	F	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	D	A	
28	A	8	N	B		D	A	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A		A	A	D	C	
26	A	6	N	A	A	B	A	B	F	A	C	B	A	BE	A	A	A	B	A	D	A	B	A	B	
35	A	10	A		A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	B	B	
42	A	24	A	B	A	E	A	A	F	A	A	A	B	A	A	A			A	A	A	A	A	A	
32	A	14	A	B	A	BD	A	A	F	A	BD	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	
31	A	13	A	B	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
50	A	30	A	G	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C	
30		10	A	B	E	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C	
49	A	30	A	E	C	A	A	AC	A	AE	C	B	BC	D	A	A	ABF	D	F	D	AC	H	A	C	
39	A	20	A	C	C	BD	A	C	A	D	D	B	C	D	C	C	B	A	D	B	B	C	C	B	
33	A	9		E	A		A	AB	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	B		?	?	B	
30	A	10		A	A	A	C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	B	
39		21	N	A	A	BE	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
48	A	20	N	A	A	E	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	
30	A	12	N	A	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	
40	A	16	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	
35	A	11	N	B	A	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D		A	D	A	
38	A	11	N	A	A	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	C	
33	A	15	N	A	A	E	B	B	A	BD	D	F	A	A	A	A	A	A	F	C	A	A	A	B	
39	A	21	N	A	A	B	BC	B	A	B	D	A	A	A	A	F	A	B	A	D	B	H	B	E	
39	A	20	N	F	B	E	C	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
				C	B	E	A	A	A	A	A	B	C	A	A	D	E	A	A	A	A	C	A	B	
36	A	13	N	A	A	BD	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C	

Věk	Registr.	Praxe	PSS	Vzdělání	Prac. zař.	Otázka																			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
42	A	20	N	A	A	E	AC	B	A	A	B	A	A	A	A	A	A	B		D	A	A	A	B	B
38	A	20	N	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B
38	A	19	N	A	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	
40	A	22	N	A	A	D	A	A	B	B	D	A	A	A	A	F	A	A			A	C		D	B
46	A	12	N	B	B	BE	A	A	C	CD	C	B	B	A	A	C	A	A	A	A	BC	C	A	D	C
24	A	2	N	C	A	DE	A	A	A	A	A	B	BC	A	A	D	B	A	F	A	A	BCG	A	D	A
27	A	1,5	N	F	A	A	A	B	A	A	BD	CE	B	A	A	A	B	A	A	A	B	A	D	A	B
41	A	23	A	C	C	CE	A	A	B	A	D	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	AC	AD	B	E
41	A	22	N	A	B	E	C	B	F	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	H	A	A	B
24	N	5	N	A	A	B	A	A	B	E	E	A	A	A	A	E	A	A	E	C	A	B	A	A	A
37		18	N	B	A	E	B	B	A	B	D	A	A	A	A		A	A	F	C	A	A	A	A	B
27	A	5	N	C	A	E	B	B	A	BD	D	F	A	A	A	F	F	B	F	C	A	E	C	A	B
39	A	21	N	C	A	E	B	B	A	B	C	A	B	E	A	A	A	A	F	C	A	A	A	A	B
42	A	24		A	A	BD	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A		D	A		A	A	B
41	A	22	N	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B
37	A	10	N	B	B	BD	C	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	B
40	A	13	N	A	A	E	C	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C
23	A	2	N	B	A	A	C	B	A	D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	C
47	A	20	N	A	A	E	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	A		A	B	C
26	A	6	N	A	A	D	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	F	A	B	B	A	A	B
30	A	10	N	A	A	E	B	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	F	D	A	A	B	A	B
45	A	10	N	A	A	BCE	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	H	A	A	B
27	A	6	N	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B
	A	10	N	A	A	BCE	A	AB	A	BD	B	A	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	D	E	
36	A	17	N	B	B	F	C	B	A	B	E	A	A	A	A	A	A	A	F	C	C	A	B	A	B

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Bc. Petra Camprová

Obor: Andragogika (Mgr. A)

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Systém vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu
v ošetrovatelských oborech

Rok: 2014

Počet stran textu: 82

Celkový počet stran příloh: 7

Počet titulů českých použitých zdrojů: 26

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: Doc. Dr. Milan Beneš