



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

Motivace praktických sester ke studiu na vysoké škole

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program:

OŠETŘOVATELSTVÍ

**Autor:** Bc. Simona Fundová

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Sylva Bártlová, Ph.D.

České Budějovice, 2022

### **Prohlášení**

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

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

V Českých Budějovicích dne 9. 5. 2022

.....

*podpis*

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat doc. PhDr. Sylvě Bártlové, Ph.D. za vřelý přístup, trpělivost, poskytování cenných rad a čas, který mi při zpracování diplomové práce s ochotou věnovala.

Též bych chtěla poděkovat studentkám a studentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření, za jejich drahocenný čas a poskytnutí informací, bez kterých by tato diplomová práce nemohla vzniknout.

## **Motivace praktických sester ke studiu na vysoké škole**

### **Abstrakt**

V předložené diplomové práci se orientujeme na tři základní cíle. Prvním cílem je zmapovat zájem studentů oboru Praktická sestra o studium ošetrovatelství na vyšších odborných a vysokých školách. Úkolem druhého cíle je zjistit, jaký je zájem studentů oboru Praktická sestra o nástup do praxe. Třetí cíl je zaměřený na zájem studentů oboru Praktická sestra o nástup do povolání mimo zdravotnické obory.

V teoretické části práce jsou popsány některé teorie motivace, vzdělávání sester, ošetrovatelská profese, osobnost zdravotníka, role sestry a význam vysokoškolského vzdělávání pro sestry.

Empirická část diplomové práce je vytvořena prostřednictvím kvantitativního i kvalitativního výzkumného šetření. Výzkumné šetření se zaměřuje na budoucí směřování studentů oboru Praktická sestra a na faktory, které studenty ovlivňují při výběru konkrétní vysoké či vyšší odborné školy. Kvantitativní výzkumné šetření bylo provedeno technikou nestandardizovaného anonymního dotazníku. Dotazníky byly rozdány studentům na všech středních zdravotnických školách v Jihočeském kraji. Kvalitativní výzkumné šetření bylo zprostředkováno za pomoci polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly realizovány s deseti studentkami, které chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké či vyšší odborné škole.

V diplomové práci jsme dospěli k několika závěrům. Dozvěděli jsme se, že více než polovina námi dotazovaných respondentů chce nadále studovat ošetrovatelství na vysoké či vyšší odborné škole. Oproti tomu méně, než čtvrtina respondentů chce nastoupit do praxe. Pokud chtějí studenti nastoupit do zaměstnání, volí ve většině případů povolání praktické sestry. Zbývá část respondentů, chce studovat jiné obory na vysoké či vyšší odborné škole. Hlavní důvod, který vede respondenty ke studiu ošetrovatelství na vysoké škole je navýšení kvalifikace a kompetencí.

Práce poskytuje celkový pohled na problematiku budoucího směřování studentů oboru Praktická sestra. Výsledky výzkumného šetření mohou pomoci vysokým a vyšším odborným školám zmapovat problematiku budoucího směřování studentů oboru Praktická sestra.



Těž mohou nastítnit faktory, které ovlivňují studenty při výběru studia ošetřovatelství na vysoké či vyšší odborné škole.

### **Klíčová slova**

Praktická sestra, ošetřovatelství, vysoká škola, vyšší odborná škola, studenti ošetřovatelství, motivace

## **Motivation of nurses for academic education**

### **Abstract**

In the presented diploma thesis we focus on three basic goals. The first goal is to map the interest of students in the field of Practical Nurse and in the study of nursing at universities and colleges. The second goal is to find out how students of Practical Nurse are interested in entering nursing practice. The third goal is focused on the interest of these students in entering the professions outside the medical fields.

The theoretical part of the thesis describes some theories of motivation, education of nurses, the nursing profession, the personality of the nurse, the role of the nurse and the importance of higher education for nurses.

The empirical part of the diploma thesis is created through quantitative and qualitative research. Research is focused on the future of Practical nurse students and factors that affect them in choosing universities or colleges. The quantitative research was conducted using a non-standardized anonymous questionnaire. Questionnaires were distributed to students at all secondary medical schools in the South Bohemian Region. A qualitative research survey was mediated through a semi-structured interview. Interviews were conducted with ten students who want to study nursing at a university or college.

In the diploma thesis we came to several conclusions. We learned that more than half of our respondents want to continue their studies in nursing at a university or college. On the contrary, less than a quarter of respondents wants to start working. If students want to start working, in most cases they choose a profession as a practical nurse. The remaining part of respondents wants to study other fields at university or college. The main reason that leads respondents to study nursing at university is to increase qualifications and competencies.

The work provides an overview and issues of the direction of students in the field of Practical Nurse. The results of the research survey can help universities and colleges to map the future direction of students in the field of Practical Nurse. Also factors that may occur at universities and colleges that influence students in choosing to study nursing at a university or college.

## **Keywords**

Practical nurse, nursing, university, college, nursing students, motivation

## Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>1 SOUČASNÝ STAV</b> .....	<b>11</b>
1.1 MOTIVACE.....	11
1.1.1 Zdroje motivace.....	11
1.1.2 Teorie motivace dle Maslowa .....	13
1.1.3 Pracovní motivace.....	14
1.1.4 Motivace k učení a vzdělávání .....	16
1.2 VZDĚLÁNÍ SESTER.....	18
1.2.1 Historie vzdělávání sester .....	18
1.2.2 Současné vzdělávání.....	22
1.3 OŠETŘOVATELSKÁ PROFESE .....	25
1.3.1 Regulace ošetrovatelské profese .....	27
1.4 OSOBNOST ZDRAVOTNÍKA .....	30
1.5 ROLE SESTRY .....	31
1.5.1 Vybrané role sestry.....	34
1.6 VÝZNAM VYSOKOŠKOLSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ SESTER .....	37
<b>2 CÍLE PRÁCE, HYPOTÉZY A VÝZKUMNÉ OTÁZKY</b> .....	<b>38</b>
2.1 CÍLE PRÁCE.....	38
2.2 HYPOTÉZY .....	38
2.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	38
2.4 OPERACIONALIZACE POJMŮ A HYPOTÉZ .....	39
<b>3 METODIKA</b> .....	<b>41</b>
3.1 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	42
<b>4 VÝSLEDKY</b> .....	<b>44</b>
4.1 VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	44
4.1.1 Statistické testování hypotéz.....	63
4.2 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	67
4.2.1 Kategorie z rozhovorů se studenty, kteří po dokončení střední školy chtějí studovat ošetrovatelství na VŠ .....	67
4.2.2 Kategorie z rozhovorů se studenty, kteří po dokončení střední školy chtějí studovat ošetrovatelství na VOŠ.....	75

5	DISKUSE.....	82
6	ZÁVĚR.....	96
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	98
8	SEZNAM PŘÍLOH .....	106
9	SEZNAM ZKRATEK .....	107

## Úvod

Všeobecná sestra má ve zdravotnictví své nezastupitelné místo. S přicházející modernizací zdravotnictví jsou však na sestry kladeny stále vyšší nároky, například co se týče vědomostí, dovedností a také práce s novou moderní technikou. Pro poskytování co nejkvalitnější ošetrovatelské péče je velmi důležité, aby byly sestry patřičně vzdělané. Proto prošlo vzdělávání sester v nedávné době významnou reformou a je nyní často diskutovaným tématem. Žáci, kteří si zvolí jako své budoucí povolání ošetrovatelskou profesi, studují na středních školách obor Praktická sestra. Po odmaturování si mohou vybrat, zda nastoupí do praxe, anebo půjdou studovat na vysoké školy nebo vyšší odborné školy, kde získají mnohem větší rozsah kompetencí pro budoucí povolání a nesrovnatelně více nových vědomostí a dovedností. V rámci ošetrovatelské péče v nemocničních zařízeních či zařízeních sociálního typu je nezbytně nutné, aby sestry disponovaly nejen zručností, znalostmi a určitým rozsahem kompetencí, ale také aby mohly pracovat bez odborného dohledu jiné způsobilé sestry. Tento benefit samostatnosti může sestřám přinést pouze vystudování vysoké či vyšší odborné školy.

Tato diplomová práce se zaměřuje na budoucí směřování studentů oboru Praktická sestra a na faktory, které studenty ovlivňují při výběru konkrétní vysoké školy. Tuto problematiku považujeme za aktuální a zabýváme se jí zejména kvůli nedostatku kvalifikovaných sester v nemocničních zařízeních a zařízeních sociální péče. Věříme, že práce může pomoci vysokým či vyšší odborným školám zjistit, co studenti považují za důležité při výběru dané vysoké školy či jaké okolnosti je ovlivňují při volbě studia. Tež může nastínit, kam studenti orientují svou pozornost po odmaturování nebo proč směřují mimo obory ošetrovatelství nebo zcela mimo obor zdravotnictví.

# 1 Současný stav

## 1.1 Motivace

Pokud chceme objasnit příčinu lidských činů, je nutné zaměřit se na dva základní aspekty lidského chování. Prvním aspektem je způsob, jak se člověk chová. Styl chování určuje učení, protože pro odlišné situace máme různé instrumentální vzorce chování. Zatímco druhý aspekt, proč se člověk chová tak, jak se chová, je otázkou motivace (Nakonečný, 2016). Hartl (2010) definuje motivaci jako niterní řídicí sílu zodpovědnou za zahájení, usměrňování, udržování a energetizaci cíleného chování. Motivační síla nastává vlivem vnější a vnitřní stimulace a její kognitivní interpretace (Hartl, 2010).

### 1.1.1 Zdroje motivace

#### *Motivy*

Základním vnitřním zdrojem motivace je motiv neboli pohnutka (Janoušek et al., 2008). Motivy stanovují směr, zaměření a tím i obsah a průběh určitého chování. Dále určují míru úsilí vynaloženého na dosažení cíle a udávají délku trvání konkrétní činnosti (Vágnerová, 2005). Motiv aktivizuje organismus směrem k cíli a je složený ze dvou činitelů. Prvním činitelem je potřeba, která je základní složkou motivu. Druhým faktorem je iniciativa, která je vnějším zdrojem motivu a působí na vyvolání potřeby a její směřování (Helus, 2011). Motivy můžeme dělit na vrozené, to jsou základní biologické a fyziologické potřeby. A získané, což jsou nové tendence, které si člověk vytváří v průběhu života především v kontaktu s jinými lidmi (Cakirpaloglu, 2012).

Plháková (2010) řadí motivy do čtyř základních okruhů. První skupinou jsou sebezáchovné motivy, které zajišťují přežití jedince nebo celého živočišného druhu. Řadíme sem základní biologické pohnutky, jako například spánek, dýchání, udržování tělesné teploty nebo příjem potravy. Druhou oblast tvoří stimulační motivy, které mají určitý vrozený základ a projevují se hravostí, zvědavostí a vyhledáváním neobvyklých zážitků. Jako příklad lze uvést vězně v cele, který má vše nezbytné pro přežití, ale není zcela šťastný, jelikož mu chybí uspokojení stimulačních motivů. Třetí okruh tvoří sociální motivy, které reagují na mezilidské vztahy a ovlivňují jejich subjektivní prožívání. Řadíme sem například potřebu moci, úspěšného

výkonu a afiliace neboli sdružování. Čtvrtou skupinou jsou individuální psychické motivy. K těmto pohnutkám patří kupříkladu potřeba sebeurčení a snaha najít smysl života (Plháková, 2010).

### *Hodnoty*

Hodnota je charakterizována jako něco žádoucího, čeho si člověk váží a co ovlivňuje výběr vhodných způsobů a cílů jeho jednání. Během života si člověk utváří určitý hodnotový systém, který ovlivňuje jeho jednání i prožívání. Obsahem hodnotového žebříčku je to, čemu daná osoba dává ve svém životě přednost. Hodnotou pro člověka může být vlastní zdraví, rodina, dosažená úroveň kariéry nebo společenské postavení. Soulad hodnotového systému člověka mu v průběhu života přináší spokojenost nebo naopak rozpor oproti tomu, co prožívá (Krninská, 2012). Vágnerová (2010) uvádí, že na hodnotový žebříček člověka má značný vliv soubor názorů, hodnocení a požadavků lidí z jeho nejbližšího okolí. Kupříkladu rodina jedince si může vážit dobrých vztahů, majetku, úspěchu či zdraví a bude v souladu se svými preferencemi jednat (Vágnerová, 2010). Mezi základní hodnoty řadí Vágnerová (2017) vztahy s lidmi, materiální hodnoty, moc, pravdu, svobodu, moudrost a morální hodnoty.

### *Zájmy*

*Podstatou zájmu je afektivní zaujetí k poznání něčeho, spojené se zálibou zabývat se určitým předmětem jako objektem poznání (například zájem o přírodu nebo historii). Zájem je tedy zabývání se něčím, praktické, teoretické, podle povahy věci, něčím, co vyvolává hluboké zaujetí* (Nakonečný, 2013, s. 622). Mezi základní stránky zájmů patří stálost, hloubka, činnost a šíře zájmů (mnohostrannost a rozmanitost) (Krninská, 2012). Zájmy jsou získané motivy a obohacují život člověka, jelikož jsou obvykle doprovázeny kladnými emocemi. Pozitivně stimulují vůli, paměť, myšlení, pozornost a další psychické stavy, procesy a vlastnosti (Holeček et al., 2007).

### *Návyky*

Krninská (2012) definuje návyk jako opakovaný, ustálený a zautomatizovaný způsob konání člověka v určité situaci. Obdobné situace donucují člověka, aby jednal již vyzkoušeným



a osvojeným způsobem (Krninská, 2012). Návyky se objevují ve všech oblastech lidské činnosti a vznikají nejen jako vedlejší produkt častějších forem činnosti, ale jedinec si je může i vědomě vytvořit (Plevová, 2012).

### *Ideály*

Plevová (2012) definuje ideál jako ideovou či názorovou představu o něčem subjektivně žádaném, co dává člověku významný cíl pro jeho snažení. V ideálu jedinec zdůrazňuje to, čeho si obzvlášť cení a čeho se mu eventuálně nedostává. Ideály se tvoří zejména pod silným společenským vlivem a do značné míry jsou určovány přijímanými morálními a právními normami, životní zkušeností a životní filozofií jednotlivce (Krninská, 2012).

### **1.1.2 Teorie motivace dle Maslowa**

Jedním z vůdčích představitelů bádání v oblasti motivace je Abraham Maslow, který se proslavil svou koncepcí hierarchie potřeb. Maslow seřadil potřeby od nejnižších, které jsou spjaty s fyziologickým stavem organismu, až po nejvyšší, které souvisí s mezilidskými vztahy, sociálním začleněním a úsilím dosahovat hodnot přesahujících rámec osobních zájmů. Takto pojatá hierarchie je zobrazená jako pyramida potřeb (Helus, 2011). Mezi základní potřeby Maslow zahrnuje fyziologické potřeby (potřeba vzduchu, vody, potravy, spánku, vyměšování, pohybu, aktivity, činnosti, pohlavního styku, orientace a sensorické stimulace) a potřeby bezpečí, které vystupují v situacích vyvolávajících ztrátu pocitu jistoty, v situacích nebezpečí nebo ekonomického selhání. Mezi psychologické potřeby, které jsou v Maslowově pyramidě potřeb ve středním postavení, se řadí potřeba sounáležitosti a lásky a potřeba uznání (potřeba výkonu, kompetence, respektu, důvěry, získání souhlasu). Na vrcholu pyramidy stojí potřeba seberealizace, která zahrnuje potřebu realizovat své schopnosti, osobní růst a kognitivní a estetické potřeby (Zacharová et al., 2011).

Na základě několikaletých výzkumů dospěl Maslow k formulaci dvou následujících zákonů:  
*1. Vyšší potřeby nastupují obvykle tehdy, když jsou přiměřeně uspokojeny potřeby nižší* (Holeček et al., 2007, s. 131). Z tohoto tvrzení vyplývá, že pokud si konkurují dvě potřeby, je nejprve uspokojena ta nižší. Například, když má žák hlad, nemůže se soustředit na učení (Holeček et al., 2007).

2. *Není-li naplněna potřeba nižší (vyšší), tak se její tlak na uspokojení zvyšuje (snižuje)* (Holeček et al., 2007, s. 131). Tento výrok si můžeme vysvětlit například tak, že pokud má žák hlad či žízeň, pocit nedostatku se zesiluje. Na druhou stranu, pokud student neporozumí příliš složitému vědeckému výkladu vysokoškolského pedagoga, přestává o jeho přednášky jevit zájem (Holeček et al., 2007).

Plháková (2010) konstatuje, že v hierarchii potřeb existuje značná řada výjimek. Jako příklad uvádí člověka, pro kterého je dosažení společenského uznání či úspěšná pracovní kariéra důležitější než potřeba sounáležitosti a lásky. Protichůdný je také Maslowův závěr, že úsilí o seberealizaci vzniká až po uspokojení základních potřeb. Mnoho známých umělců či vědců se věnovalo tvůrčí práci, ačkoli neměli zajištěny základní existenční podmínky (Plháková, 2010).

Dle Vágnerové (2010) je komplex osobně významných potřeb a z nich vyplývajících cílů velmi důležitou osobnostní charakteristikou. Z hlediska struktury a hierarchie potřeb se lidé liší a kvůli tomu nejsou stejné ani jejich projevy chování. Pro jednoho člověka může být například důležité dobře vycházet s ostatními lidmi a být jimi akceptován, pro jiného je významné spíše to, zda je v něčem dobrý a má úspěch. Jedince lze hodnotit na základě aktuálně dominantních potřeb, jeho preference se však mohou v průběhu času měnit, v závislosti na vnějších či vnitřních okolnostech (Vágnerová, 2010). Jelikož je hierarchie potřeb individuální, vzniká na jejím základě motivační zaměření celé osobnosti. Například poznáme-li motivační zaměření žáka, umožňuje nám to přiměřeně jej motivovat a optimálně působit na rozvoj nebo změnu struktury jeho motivace k učení (Holeček et al., 2007).

### **1.1.3 Pracovní motivace**

Motivace je v současnosti chápána jako důležitý faktor úspěchu a personální agentury hledají vysoce motivované jedince, kteří jsou schopni motivovat sebe i své spolupracovníky (Vévoda et al., 2013). Pracovní motivaci popisuje Bedrnová et al. (2012) jako aspekt motivace lidského chování, který je spojen s výkonem pracovní činnosti, dále se zastáváním určité pracovní pozice a s ní spojené pracovní role. Škrla et al. (2003) konstatuje, že motivovat sestry v prostředí současného zdravotnictví není snadné, ale je to možné.

Dle Kilíkové a Jakušové (2008) by měla sestra manažerka znát, co členy týmu motivuje a za pomoci stimulů v nich vzbudit vnitřní zájem a chuť se angažovat při plnění úloh.

#### *Dvoufaktorová teorie motivace dle Fredericka Herzberga*

Dvoufaktorová teorie motivace amerického psychologa Fredericka Herzberga a jeho spolupracovníků je v manažerské literatuře společně s motivační teorií Abrahama Maslowa druhou nejčastější citovanou motivační teorií. Teorie je založena na předpokladu, že člověk má dvě skupiny protikladných potřeb: živočišná potřeba vyhnout se bolesti a oproti tomu výhradně lidská potřeba psychického růstu. Herzberg dále zjistil, že na pracovní motivaci působí dvě odlišné skupiny faktorů (Bedrnová, 2012).

Jak uvádí Plevová (2012), první skupina faktorů neboli motivační faktory či motivátory vedou k tomu, že zaměstnanci pracují s vyšším zájmem a nasazením a vyjadřují vztah k vykonávané pracovní činnosti. Mezi hlavní motivátory patří: dosažení cíle, uznání, pracovní povýšení, práce sama o sobě, možnost osobního růstu, odpovědnost a samostatnost.

Druhou skupinou jsou faktory, které působí na pracovní nespokojenost a bývají označovány jako hygienické. Mezi tyto faktory patří: podniková politika a správa, vztahy v kolektivu a pracovní podmínky, mzda, jistota práce, životní styl a postavení zaměstnance (Plevová, 2012). Hygienické faktory oproti motivačním faktorům nemají motivační účinek a netýkají se práce samotné, ale pouze pracovních podmínek. Pokud však tyto faktory schází, může to jedince demotivovat. Zlepšení hygienických faktorů tedy vyvolává pouze vyšší spokojenost v zaměstnání (Urban, 2017).

Z Herzbergovy teorie vyplývají dva důležité závěry. Zaprvé, že nespokojené zaměstnance lze motivovat jen s obtížemi, a když se to zdaří, bývá jejich motivace dražší. Nespokojenost v zaměstnání vede k tomu, že svou práci zaměstnanci berou jako méně významnou součást života a je zpravidla těžší dosáhnout jejich vyšší odpovědnosti při výkonu povolání. Druhým závěrem této teorie je to, že odstranění nespokojenosti zaměstnanců nemusí vést vždy k jejich motivaci. Grohar – Muray et al. (2003) uvádí jako příklad Herzbergovy teorie v ošetrovatelské praxi vznik primárního ošetrovatelství jako systému poskytování péče o klienty či pacienty. Když se provádí primární ošetrovatelství, poskytují sestry péči celou

dobu stejným klientům či pacientům a přebírají za kvalitu této péče zodpovědnost (Urban, 2017).

#### ***1.1.4 Motivace k učení a vzdělávání***

Veteška a Vacínová (2011) konstatují, že cílem vzdělávání je přivlastnění si znalostí, vědomostí a dovedností, které si student osvojí za pomoci učení. Mužík (2012) uvádí, že vzdělání a další vzdělávání představuje důležitou oblast sociálního a ekonomického života a další profesní vzdělávání je nutné zařadit do životního stylu člověka jako součást konceptu celoživotního učení. Dle Dellena (2012) musí být při procesu učení vždy přítomna motivace.

Jak uvádí Veteška a Vacínová (2011), motivovat dospělého k učení lze dvojitou formou. Prvním způsobem je vycházet z dominantních potřeb v subjektivní hierarchii člověka. To znamená například zvolit témata se zřetelem na zájmové zaměření studenta. Druhou formou je vytváření vnějších podmínek s obsahem silných podnětů pro konkrétní skupiny potřeb. Takto se potřeby aktivují a vyvolají motivaci směřující k požadované učební činnosti. Jako příklad uvádí Veteška a Vacínová (2011) vytvoření podmínek vzájemné kooperace studentů při řešení daného úkolu tak, aby bez této kooperace nebylo snadné dojít ke správnému řešení úkolu.

Průcha (2020) dělí motivaci k učení a vzdělávání na vnitřní a vnější. Vnitřní motivace je vyjádřena vlastnostmi jedince samotného, zejména pak vnímáním osobní zdatnosti, struktury osobních hodnot, cílů a tužeb. Vnější motivace je vytvářena působením jiných subjektů na jedince, například ze strany rodičů, učitelů, vedoucích pracovníků či jiných podnětů z okolí. Společně se vnitřní a vnější motivace projevují jako takzvaná výkonová motivace, která je charakterizována jako potřeba jedince dosáhnout určitého cíle s vynaloženým úsilím, vlastní vytrvalostí, překonáním překážek a podobně (Průcha, 2020).

Veteška a Vacínová (2011) rozlišují motivaci z hlediska prožívání na pozitivní a negativní. Motivace pozitivní je většinou vyvolána známkou, pochvalou, uznáním nebo úspěchem. Posiluje další úsilí studenta a aktivuje poznávací i volní potřeby prostřednictvím pozitivního citového prožitku. Negativní motivace je podnícena negativním hodnocením, neúspěchem, projevy nezájmu, netrpělivosti a podobně. Následkem je ztráta zájmu o vzdělávání, rezignace na výkon, negativní postoje k učení a učitelů a tak dále. Negativní motivace může mít naopak

i pozitivní vliv na učební aktivity tím, že aktivuje například potřebu sociální prestiže nebo potřebu poznávací a volní (Veteška, Vacínová, 2011).

Dle Hrabáčkové (2010) jde ve škole především o autoregulační zdatnost jedince, kterou chápe ve shodě s Helusovým vymezením jako způsobilost měnit sám sebe podle určitého plánu a utvářet sám sebe se zřetelem k určitým cílům, kterých má být dosaženo. Autoregulace se vyvíjí z vnějších a vnitřních zdrojů. Vnější regulace je primárně přetvářena k autoregulaci a k této přeměně je žák vnitřně motivován, jelikož odhaluje její výhody, anebo pokud se k ní neuchýlí, je donucen pod hrozbou sankcí. Jako příklad uvádí Hrabáčková (2010) vybavování jedince různými technologiemi práce na sobě, kupříkladu cvičení paměti, zpracování učebních textů a podobně. Vnitřní zdroje autoregulace tkví v potřebě jedince něco se sebou a ze sebe udělat, rozvíjet se s přehledem a zodpovědností, mít náhled na svou životní cestu a ztvárnovat ji cílevědomě a koncepčně. Motivace hraje v procesu autoregulace důležitou roli, ať už je student motivován ke zvnitřnění nebo k práci na sobě a otevření se k vnějším inspiracím (Hrabáčková, 2010).

Dle Průchy (2020) se působení motivace k učení obecně považuje za nepostradatelnou podmínku efektivního školního vzdělávání. Hrabáčková (2010) uvádí, že nedostatečná motivace bývá nejčastějším důvodem selhání ve škole. Udává také, že problémem může být i určitá bezradnost či neschopnost vědět si sám se sebou rady při ztvárnování vlastního života a neochota přebírat zodpovědnost za své vzdělávání a za svoji životní cestu do vlastních rukou. V tomto ohledu je důležité analyzovat, jak jedinec vnímá, interpretuje a hodnotí místo, váhu a funkci vzdělání při projektování své životní cesty (Hrabáčková, 2010).

Jak uvádí Kelnarová a Matějková (2014), je důležité být motivován i pro volbu povolání, protože zájem a znalost problematiky budoucího povolání může být klíčem k úspěšné adaptaci ve zdravotnictví. Kelnarová a Matějková (2014) uvádějí příklad ze zahraničí, kde bývá zvykem, že člověk, který chce studovat v oboru zdravotnictví, musí prokázat dostatečný zájem o zdravotnický obor tím, že před nástupem na studia pracuje nějaký čas například jako dobrovolník v nemocnici.

## ***1.2 Vzdělání sester***

Následkem globalizace, demografického vývoje, rozvoje komunikačních a informačních technologií, mobility profesí, růstu nezaměstnanosti a dalších jevů se mění nároky na vzdělanost dospělých lidí. Neustále se měnící ekonomické a společenské podmínky, které poznamenávají život každého jedince, vedou ke změnám v pojetí vzdělávání od časově a obsahově uzavřeného vzdělávání v dětství a mládí k celoživotnímu vzdělávání a učení. Společnost, ve které žijeme, s sebou přináší požadavek neustále se orientovat v záplavě informací, učit se a vzdělávat (Bednaříková, 2015). Vzdělávání patří mezi základní prvky profesionálního ošetrovatelství. Vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví by mělo probíhat integrovaně a podporovat tak týmovou spolupráci, partnerské vztahy a spolupráci mezi různými obory při péči o pacienty a klienty (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.).

### ***1.2.1 Historie vzdělávání sester***

Jak uvádí Farkašová et al. (2006), poznání historie oboru dává možnost objasnit a pochopit postavení a úroveň ošetrovatelství v jednotlivých historických obdobích. Vývoj péče o zdraví, jehož součástí je i ošetrovatelská péče, ovlivňovaly především společenské a socioekonomické podmínky. Zásadní vliv na ošetrovatelství měly též kulturní tradice, náboženství, války, rozvoj medicíny, sociální a hospodářská situace a celkový stav zdraví obyvatel. Rámcově lze ošetrovatelství rozdělit na neprofesionální, charitativní a profesionální (Farkašová et al., 2006).

#### *Neprofesionální a charitativní ošetrovatelství*

Neprofesionální ošetrovatelství souviselo s touhou udržení zdraví a zajištění přežití jedince až celých sociálních skupin. Hlavní postavení v ošetrování měly ženy, které si předávaly vědomosti, dovednosti a zkušenosti z generace na generaci. Nemocní byly ošetrováni v domácím prostředí za pomoci přírodních zdrojů. S příchodem křesťanství se začalo vyvíjet charitativní ošetrovatelství, které se orientovalo především na péči o opuštěné děti, nemocné, chudé a jedince závislé na pomoci jiných (Farkašová et al., 2006).

Rozvoj charitativního ošetrovatelství se úzce vztahuje k zakládání mnišských řádů, klášterů, útulků, špitálů a nemocnic. Tento způsob ošetrovatelství se zaměřoval zejména

na uspokojování nejzákladnějších potřeb života, jako je zajištění přístřeší, stravy, hygieny, duchovní pomoci a později i léčitelské péče (Farkašová et al., 2006). Mezi nejznámější církevní ošetrovatelské řády patří: Johanité, Křižovníci s červenou hvězdou, řád svaté Alžběty, kongregace Milosrdných sester svatého Karla Boromejského a jiné. Katolická církev se orientovala zejména na poskytování pomoci v kláštorech a špitálech a protestantská církev především na pomoc v rodině a komunitě (Staňková, 2003). Jak uvádí Plevová et al. (2018), prvotně se začalo vzdělávání sester (ošetrovatelek) formovat už na půdě charitativních institucí a středověkých špitálů, ale ne formou vyučení, nýbrž pouze předáváním zkušeností. Teprve v druhé polovině 19. století se prosadila v nemocnicích racionální medicína a postupně se do nich přesunulo těžiště lékařské činnosti a medicínského poznání. Tento vývoj položil základ i novodobé profesi sestry, jelikož lékař ke své činnosti potřeboval pomocníka schopného odborné komunikace a racionálního jednání při ošetrování nemocných (Bártlová, 2005).

### *Profesionální ošetrovatelství*

Až v době profesionálního ošetrovatelství došlo k reformaci ošetrovatelství, o kterou se zasloužila Florence Nightingalová. Florence Nightingalová je považována za zakladatelku profesionálního ošetrovatelství a současně za první teoretičku. Vytvořila základy ošetrovatelského vzdělávání, když se v roce 1860 přičinila o vznik školy ošetrovatelek při nemocnici svatého Tomáše v Londýně a vydala knihu *Poznámky o ošetrovatelství*, která byla přeložena do sedmi jazyků. O rozvoj českého ošetrovatelství se v druhé polovině 19. století zasloužilo ženské emancipační hnutí v čele s Karolínou Světlou, která stojí za založením první české ošetrovatelské školy, otevřené v roce 1874 v Praze. Ošetrovatelky zde byly v řádu několika měsíců vzdělávány v teorii i praxi pod vedením lékařů. Činnost této školy byla z národnostních a finančních důvodů po sedmi letech ukončena. Následně bylo v roce 1914 vydáno nařízení rakouským ministerstvem vnitra, které vymezilo školení ošetrovatelek ve dvouletých ošetrovatelských školách. Absolventky měly titul diplomovaná ošetrovatelka a ve smyslu tohoto nařízení byla v Praze roku 1916 založena civilní ošetrovatelská škola (Farkašová et al., 2006).

### *Ošetřovatelství v letech 1918 - 1948*

Jak uvádí Kutnohorská (2010), je období od konce 19. století do konce 2. světové války vyznačováno prudkým rozvojem zřizování nemocnic. Po 1. světové válce poskytovaly péči především řeholní sestry, které byly členkami řádu nebo kongregací v jedné nemocnici. Následně po vzniku Československé republiky za značného vlivu Alice Masarykové dochází k rozvoji Českého červeného kříže a jeho prostřednictvím také sociální a ošetřovatelské péče. Alice Masaryková přinesla do Československa nové pohledy na ošetřovatelství ve spolupráci s americkými vzdělanými sestrami v čele s Miss Parsons a umožnila českým sestrám studium v zahraničí (Kutnohorská, 2010). Česká státní dvouletá škola, která vznikla v roce 1916, zůstala v činnosti i po vzniku Československa a v roce 1923 se stala ředitelkou Sylva Macharová. I přes úsilí diplomovaných sester o vznik dalších ošetřovatelských škol byla tato škola ještě dlouho jedinou civilní školou na území Čech, Moravy a Slezska. Až v roce 1937 byla vybudována civilní Státní ošetřovatelská škola Českého červeného kříže v Ostravě (Farkašová, 2006). Jak uvádí Kutnohorská (2010), v roce 1914 uznalo nařízení rakouského ministra vnitra ošetřování nemocných jako povolání a rámcově stanovilo organizační strukturu a obsahovou náplň škol. Tyto školy byly zřízeny jen při nemocnicích, které zajišťovaly praktickou výuku v nejdůležitějších oborech a studium trvalo dva roky. I v pohraničí vznikaly především řádové školy, kupříkladu Česko – německá škola svatého Františka z Assisi v Opavě (Kutnohorská, 2010).

Za doby druhé světové války byly ošetřovatelské aktivity zaměřené především na pomoc ohrožených válkou. V roce 1946 se konal sjezd diplomovaných sester Československé republiky, který byl zaměřený na ošetřovatelské školství, sociální podmínky ošetřovatelského personálu a organizaci ošetřovatelské služby. V tomto roce je na našem území 28 škol pro ošetřovatelky, z toho 16 civilních a 12 řádových. Vyšší ošetřovatelská škola v Praze byla zaměřena zejména na přípravu učitelek v ošetřovatelství a vedoucích a vrchních sester (Farkašová et al., 2006).

### *Ošetřovatelství v letech 1948 – 1990*

Po roce 1948 se dostalo ošetřovatelství do velmi složité situace, jelikož společenské, sociální a politické podmínky ve státě se značně změnily. Došlo k ohrožení vývoje ošetřovatelství



jako autonomního povolání sestry a sestry se ocitly v mezinárodní izolaci kvůli vyloučení Spolku diplomovaných sester z Mezinárodní rady sester. Prosazovaly se též negativní postoje vůči církevním ošetrovatelským školám. V roce 1948 byl vydán zákon o jednotné škole a vytvořil se jednotný systém obecného a odborného vzdělávání. Vznikly vyšší sociálně zdravotní školy, studium zde trvalo 4 roky a bylo zakončené maturitou. První dva roky výuky byly všeobecné a další dva roky se studenti specializovali na obory zdravotní sestra, dětská sestra, porodní asistentka a zubní laborant. Od roku 1951 až do roku 1953 byly školy tříleté a v roce 1955 bylo studium nazpět rozšířeno do čtyř let. Od roku 1956 bylo zavedeno dvouleté pomaturitní studium pro zdravotní sestry a porodní asistentky. V roce 1960 bylo na Filozofické fakultě a Lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze otevřeno pětileté vysokoškolské studium pro sestry při zaměstnání (Kutnohorská, 2010). V roce 1960 vzniklo též Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně, které zajišťuje kvalifikační formy dalšího vzdělávání sester (Farkašová et al., 2006).

V Československé socialistické republice byla sestra akceptována především jako asistentka lékaře a ošetrovatelství nebylo autonomní. V zahraničí se však ošetrovatelství stává autonomním a zaměřuje se na zdravého člověka, kvalitu jeho života, obnovu zdraví a na péči o nemocné jedince (Farkašová et al., 2006). Postupem času dochází k rozvoji medicíny a nastupují složitější technologie, tím se mění i role nelékařských zdravotnických profesionálů. V roce 1976 v Aténách a v roce 1977 v Mnichově se regionální evropské byro sester zabývalo koncepcí a pojetím ošetrovatelství. V roce 1978 – 1985 se pod záštitou Světové zdravotnické organizace uskutečnil v jedenácti evropských zemích výzkum zaměřený na lidské potřeby z hlediska ošetrovatelské péče. Tento rok Světová zdravotnická organizace definovala novou roli ošetrovatelství ve zdravotnictví a ve společnosti (Kutnohorská, 2010). *Ošetrovatelství je chápáno jako společenskovědní disciplína, která se rozvíjí na základě vědeckého výzkumu* (Kutnohorská, 2010, s. 117). Tradiční pojetí sester již nevyhovovalo požadavkům na péči a sestry potřebovaly mnohem odbornější znalosti a kompetence. Nejzásadnějšími východisky změn byly dokumenty Rady Evropy. Rada Evropy vytvořila v šedesátých letech 20. století směrnice pro sjednocenou kvalifikaci a vzdělávání sester na základě společné dohody několika evropských zemí, kterou stvrdilo svým podpisem dvanáct evropských států, jež tvořily Evropské hospodářské společenství. V roce 1972 byla vyhlášena ve Štrasburku Evropská dohoda o vzdělávání sester,

ke které se přihlásila Mezinárodní rada sester, Světová zdravotnická organizace a Mezinárodní úřadovna práce. Cílem bylo dosažení srovnatelné úrovně vzdělávání v ošetrovatelství v Evropské unii, jež dala možnost volnému pohybu pracovních sil (Kutnohorská, 2010).

#### *Vzdělávání v ošetrovatelství po roce 1989*

Po roce 1989 došlo ke změně v politickém a společenském životě, nastala také transformace v chápání zdravotní a sociální péče (Plevová et al., 2018). Jak uvádí Kutnohorská (2010), prvním cílem bylo podílet se na zvýšení úrovně ošetrovatelské péče, tudíž i na zlepšení úrovně zdraví. Druhým cílem bylo přispět ke kompatibilitě vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie (Kutnohorská, 2010).

#### **1.2.2 Současné vzdělávání**

Jak uvádí Plevová et al. (2018), kvalifikační příprava všeobecných sester je od roku 2004/2005 uskutečňována pouze na vyšších odborných zdravotnických školách a na vysokých školách či univerzitách v souladu s příslušnými sektorovými a oborovými směrnici Evropské unie. Proto 1. dubna 2004 vstoupil v platnost 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, který podmiňuje jak pregraduální, tak postgraduální vzdělávání sester. Zákon také vytyčuje výkon zdravotnického povolání, a to na výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu, pod odborným dohledem a pod přímým vedením. Tento zákon upravuje zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (Plevová et al, 2018).

#### *Střední zdravotnické školy*

Dle Plevové et al. (2018) dochází na středních školách k rozvíjení vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot získaných základním vzděláním. Při změně legislativy a transformaci v ošetrovatelském vzdělávání byla výuka všeobecných sester na středních zdravotnických školách ukončena. Poslední studenti absolvovali na středních zdravotnických školách v roce 2007. V roce 2004/2005 byli už ke studiu přijímáni studenti v oboru

zdravotnický asistent. Zdravotnické školy vzdělávají praktické sestry, které vykonávají činnost pod odborným dohledem či přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře. Studium žáci zakončují maturitní zkouškou (Plevová et al., 2018). Pokud chce sestra pracovat bez odborného dohledu, musí dle zákona č. 96/2004 Sb. absolvovat studium v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole nebo akreditovaný zdravotnický bakalářský obor pro přípravu všeobecných sester (zákon č. 96/2004 Sb.).

#### *Zdravotnické lyceum*

Od roku 2005 je možné na středních zdravotnických školách studovat obor zdravotnické lyceum, který slouží k přípravě žáků k dalšímu studiu se zaměřením na zdravotnické obory. Má široký rozsah učiva a umožňuje žákům přihlásit se na různé typy vysokých a vyšších odborných škol, jako například lékařské fakulty, fakulty zdravotně sociální, pedagogické fakulty a jiné. Studium žáci zakončují maturitní zkouškou (Kutnohorská, 2010).

#### *Vyšší odborné zdravotnické školy*

V České republice existují již od roku 1996 a poskytují tříleté studium základního pregraduálního vzdělání, jež je určeno pro všechny absolventy středních škol (Staňková, 2002). Vyšší odborné vzdělání poskytuje kvalifikaci v oboru diplomovaná všeobecná sestra, který rozvíjí a prohlubuje znalosti a dovednosti studenta získané ve středním vzdělávání a poskytuje všeobecné i odborné vzdělání a praktickou přípravu pro výkon náročných činností. Délka studia je 3 až 3,5 roku a zakončuje se absolutoriem. Dokladem o dosažení vyššího odborného vzdělání je vysvědčení o absolutoriu a diplom absolventa. Absolvent získá titul diplomovaný specialista, který se uvádí za jménem, zkráceně Dis. (zákon č. 561/2004 Sb.).

#### *Vysokoškolské studium*

Dle Plevové et al. (2018) mají už od roku 1992 sestry možnost dalšího odborného vzdělávání a zvyšování kvalifikace v bakalářských a později magisterských a doktorských programech, rigorózních i habilitačních řízeních a řízeních ke jmenování profesorem.

V 90. letech 20. století se začala rozvíjet bakalářská forma studia ošetrovatelství, kde se studenti vzdělávají v oboru všeobecná sestra. Základem jsou zde medicínské

a ošetrovatelské predmety. O bakalárska studia je značný zájem medzi sestrami, ktoré cítia potrebu ďalšieho prehĺbovania a rozširovania vedomostí a dovedností (Kutnohorská, 2010). Standartná doba studia v bakalárskom studijnom programe sú najmenej tri roky, štúdium je zakončeno štátnou záverečnou skúškou, jej súčasťou je obhajoba bakalárskej práce. Po absolvovaní studia získava študent pred menom akademický titul bakalár, skrátené Bc. (zákon č. 111/1998 Sb.).

Po ukončení bakalárskeho studia je možno pokračovať v navazujúcom magisterskom štúdiu v študijnom programe ošetrovatelstva, kde štúdium smeruje k určitej ošetrovateľskej špecializácii (Kutnohorská, 2010). Štúdium zpravidla trvá 1 až 3 roky a je zakončeno štátnou záverečnou skúškou, jej súčasťou je obhajoba diplomovej práce. Absolventom sa udávajú tituly dle zamčrenia. U zdravotníckych pracovníkov je udčlován pred menom titul magistr, skrátené Mgr. (zákon č. 111/1998 Sb.). Sestry si môžu vybrať z niekoľkých špecializácií, a to: Intenzívna péče, Perioperačná péče, Intenzívna péče v pediatrii, Ošetrovateľská péče v interních oborech, Ošetrovatelstvo v chirurgických oborech, Ošetrovatelstvo v psychiatrii, Perfúziológia, Transfúzna služba, Domáca péče a hospicová péče a ošetrovateľská péče v geriatrii (nařizení vlády č. 164/2018 Sb.).

### *Specializační štúdium*

Specializační príprava sa zamčruje na špecifika ošetrovateľskej péče v rôznych klinických oborech, ďalej na špecifické terénna a nemocničná péče a management. V rôznych pracovných úsech prehĺbuje všeobecnú kvalifikáciu zdravotníckeho pracovníka. Specializačné štúdium probíha v akreditovaných inštitúciách a zdravotníckych zariadeniach dle vzdelávacieho programu, ktorý sa skláda z modulů, ktoré tvoria celistvou časť vzdelávacieho programu s daným počtom kreditů. Ve vzdelávacom programe je stanovena dĺžka prípravy, rozsah a obsah prípravy, výuková pracovná miestnosť, teoretické znalosti a praktické dovednosti vyplývajúce z jednotlivých modulů a popřípadě ďalšie požiadavky pre získanie špecializovanej spôsobilosti. Úspešným ukončením specializačného programu získava absolvent špecializovanou spôsobilosť k výkonu špecializovaných činností príslušného zdravotníckeho povolania a súčasne špecializovanou spôsobilosť k výkonu príslušného zdravotníckeho povolania. Program je zakončen atestačnou skúškou (zákon č.96/2004).

### *Celoživotní vzdělávání*

*Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky v zájmu zachování bezpečného a účinného výkonu příslušného povolání. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické a jiné odborné pracovníky (Plevová et al., 2018., s. 51). Mezi formy celoživotního vzdělávání patří: specializační vzdělávání, certifikované a inovační kurzy, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích. Dále sem můžeme zařadit publikační, pedagogickou a vědeckovýzkumnou činnost, vypracování standardů nebo jiných postupů a jiné. Za specializační vzdělání se též považuje studium navazujících studijních programů: akreditovaný doktorský program, akreditovaný bakalářský a magisterský program nebo studijní obor vyšší odborné školy, který je zdravotnického zaměření nebo svým zaměřením úzce souvisí s odborností příslušného zdravotnického pracovníka a je absolvován po předešlém získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání (Plevová et al., 2018).*

### **1.3 Ošetřovatelská profese**

Dle Sikorové (2018) profesi charakterizují tři základní znaky. Prvním znakem je to, že určitá skupina pracovníků vykonává trvale v rámci dělby práce poměrně stálé činnosti, které jsou společensky uznávané, a výkonu těchto činností dává společnost určité kompetence. Jako druhý znak popisuje Sikorová (2018) to, že tyto činnosti, které pracovníci provádějí, jsou pro ně zdrojem prostředků pro obživu, a liší se tak například od zájmových či dobročinných činností. Posledním bodem je to, že tyto činnosti vyžadují určitou kvalifikační přípravu, která poskytuje pracovníkům potřebné znalosti a dovednosti k vykonávání určitých činností v rámci odborné kompetence. To znamená, že pracovník jedné profese nemůže provádět profesi jinou, pokud nemá potřebnou kvalifikaci, která je zpravidla upravena legislativně. Na základě uvedených bodů je možné označit povolání sestry za profesi, jejíž hlavní činností je ošetřování jako profesionální aktivita (Sikorová, 2018).

Plevová et al. (2018) uvádí, že moderní ošetřovatelství je obor stavějící na nových poznatcích, které se uplatňují a ověřují v praxi. V ošetřovatelství je pro sestry důležité pochopení a praktická aplikace ošetřovatelských znalostí a dovedností, jež jsou doloženy výzkumem nebo fakty (Plevová et al., 2018). *Cílem ošetřovatelství je vhodnými metodami systematicky a všestranně uspokojovat potřeby člověka, a to hlavně ve vztahu k udržení zdraví nebo potřebám vzniklým či pozměněným onemocněním* (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.) Ve věstníku MZ ČR č. 6/2021 Sb. jsou uvedeny další cíle ošetřovatelství. Těmi jsou: podpora a upevnění zdraví, podílení se na navrácení zdraví, zmírňování utrpení nemocného člověka a zajištění klidného umírání a důstojné smrti, vedení pacientů k sebepěči, poskytování profesionální ošetřovatelské péče pacientům, kteří o sebe nemohou, nechtějí či neumí pečovat, kvalitní podpora a edukace pacientů a jejich blízkých, poskytování ošetřovatelské péče na základě vědeckých poznatků podložených ošetřovatelským výzkumem a poskytování kvalitní, individualizované, aktivní, týmové a bezpečné ošetřovatelské péče. Ošetřovatelství se také zásadně podílí na prevenci, diagnostice, terapii i rehabilitaci (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.)

Plevová et al. (2018) zahrnuje mezi hlavní cíle moderního ošetřovatelství také zaměření se na člověka se všemi jeho potřebami a problémy. Úkolem sester je identifikace těchto problémů, stanovení příčin a stupně jejich závažnosti, kdy sestra hledá nevhodnější způsob řešení těchto obtíží (Plevová et al., 2018).

Jak zmiňuje Staňková (2002), od sestry se očekává, že je odborníkem v oblasti svého samostatného působení. Současné ošetřovatelství je disciplína založená na samostatnosti sestry, týmové spolupráci s lékaři a ostatním zdravotnickým personálem či jinými odbornými pracovníky (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.). Kutnohorská (2010) uvádí, že všeobecná sestra a ostatní nelékařská zdravotnická povolání by měla ovládat prvky řízení a poskytování ošetřovatelské péče, edukace pacientů, klientů, ale i svých kolegů. Dále se aktivně začleňovat do zdravotnického týmu a prosazovat se o rozvoj ošetřovatelské praxe, výzkumu a kritického myšlení (Kutnohorská, 2010).

Základem ošetřovatelské profese je teoretický soubor informací, které definují praktické dovednosti, schopnosti a normy. Umění ošetřovatelství spočívá v navázání vztahu s pacientem či klientem, což umožňuje sestře seznámit se se situací, stanovit priority

a racionálně určit další postup péče. Do odborné kvalifikace sestry patří také schopnost provést fyzikální vyšetření pacienta, koordinovat a realizovat péči či léčbu pacienta a dle potřeby předat pacienta dalším členům týmu (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.).

### **1.3.1 Regulace ošetrovatelské profese**

Zdravotnická profese je velice náročná a může být vykonávána pouze osobami, které odpovídají určitým kritériím vymezeným zákonnými a podzákonnými normami. Zdravotnické profese, jejichž výkon je spojen s možností ohrožení zdraví a životů jiných lidí, patří mezi takzvaná regulovaná povolání (Staňková, 2002). Světová zdravotnická organizace v roce 1992 stanovila pět regulovaných zdravotnických povolání - lékař, zubní lékař, farmaceut, setra a porodní asistentka. Postupně k nim dále přibyla i další povolání, například fyzioterapeut, zubní technik, zdravotnický laborant a jiné (Kilíková, 2017b).

Brůha et al. (2011) uvádí, že za regulované povolání je považováno povolání, u kterého právní předpisy (nebo jiné závazné předpisy, například vnitřní předpisy profesní samosprávy) definují určitou profesi profesním označením (například lékař nebo všeobecná sestra), dále upravují podmínky získávání kvalifikace, podmínky výkonu povolání (například členství v komoře či registrace), stanovují činnosti vyhrazené této profesi a sankce za nedodržování těchto předpisů, především pokud tyto vyhrazené činnosti vykonává jiná osoba nebo pokud jiná osoba používá neoprávněně vyhrazené profesní označení. Mastiliáková (2004) řadí mezi cíle regulace také stanovení etických standardů, vytvoření zákonných norem a pověřovacích postupů. Pověřovací postupy zahrnují například udělování licencí, vydávání dokladů o kvalifikaci, provádění akreditací nebo vydávání certifikátů a osvědčení. Jednotlivé osoby nebo instituce mají oficiální souhlas či potvrzení od vládního nebo nevládního regulačního subjektu o tom, že splňují určitý standard kvality (Mastiliáková, 2004). Brůha et al. (2011) uvádějí, že vzhledem k existenci Evropské unie jako subjektu, na něhož přenesly členské státy část svých pravomocí, jsou některá povolání regulována nikoli jen na úrovni státu, ale i na komunitární úrovni. Účel těchto regulací je vyjádřen ve Smlouvě o fungování Evropské unie a dílčím cílem je koordinace požadavků členských států na přípravu a výkon povolání všeobecná sestra a jiných regulovaných povolání. Cílem je usnadnit vzájemné uznávání kvalifikací v rámci zabezpečení volného pohybu pracovníků v zemích Evropské unie (Brůha et al., 2011).

Dle Mastiliákové (2004) regulační systém definuje ošetrovatelskou profesi se všemi jejími členy a vymezuje rozsah jejich odborné způsobilosti. Dále stanovuje standardy profesního vzdělávání, způsobilosti a chování. Tento systém přináší ošetrovatelské profesi a všem jejím členům pevné postavení, soudržnost a integritu. Dle Jarošové (2006) je regulace ošetrovatelské profese vymezení určitého rámce pro vzdělání, ošetrovatelskou praxi a etické či pracovní standardy. Jak zmiňuje Jarošová (2006), účelem regulace je zajištění náležité ošetrovatelské péče a ochrana veřejnosti, podpora rozvoje profese, dosažení odpovědnosti a odpovídajícího statutu sester, a to včetně jejich ekonomického zajištění. Plevová et al. (2018) mezi cíle regulace řadí zajištění kontinuální kvalitní péče, zlepšování ošetrovatelské praxe a rozvíjení teorie oboru.

Regulací čili usměrňováním a řízením ošetrovatelské profese se zabývá řada domácích i zahraničních profesních organizací (Jarošová, 2006). V prosazování systému regulace v ošetrovatelství plní hlavní úlohu Mezinárodní rada sester, jako zástupce ošetrovatelské a zdravotnické veřejnosti na mezinárodní a globální úrovni. Mezinárodní rada sester určila v roce 1992 jedenáct základních principů, které se týkají regulace ošetrovatelské profese, a těmi jsou: účelovost, relevantnost, definice rozsahu odborné praxe a zodpovědnosti, rovnováha zastoupených zájmů, optimálnost, flexibilita, efektivita, univerzálnost, spravedlnost, rovnost a kompatibilita profesí (Mastiliáková, 2004). Kromě profesních organizací se regulací zabývá také Evropská unie, jež vypracovává směrnice týkající se vzdělávání, označení profesí a tituly. Mezi další regulační dokumenty patří oborové a systémové směrnice a různé mezivládní dohody (Jarošová, 2006).

Dle Mastiliákové (2004) plní hlavní roli v procesu a systému regulace ošetrovatelské profese tyto komponenty: Prvním je vláda, která vytváří zákony, vyhlášky a koncepci oboru. Druhým jsou profesní organizace, které se pro své specifické znalosti a dovednosti podílí na tvorbě vládní regulace, zastupují své zájmy a zájmy svých členů. Třetím komponentem jsou samotné sestry, které se podílejí na regulaci tím, že svou praktickou činnost vykonávají v souladu s přijatými standardy, kodexem a etikou. A dále se snaží udržet nebo rozvíjet své kompetence v souladu s potřebami společnosti. Poslední složkou je zaměstnavatel, který vypracovává požadavky na přijímání pracovníků schválené vládou i profesními organizacemi a uskutečňuje celoživotní vzdělávání (Mastiliáková, 2004).



Dle Plevové et al. (2018) se na národní úrovni regulované povolání sestry a porodní asistentky řídí následujícími normami:

- Zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznání 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).
- Zákonem č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.
- Zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a o změně některých souvisejících zákonů.
- Věstníkem Ministerstva zdravotnictví ČR č. 9/2004., Koncepce ošetřovatelství (Plevová et al., 2018). Koncepci ošetřovatelství č. 9/2004 Sb. ruší koncepce ošetřovatelství 6/2021 Sb. (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.).
- Vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- Vyhláškou č. 413/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka.
- Nařízením vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního zdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.
- Vyhláškou č. 129/2010 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.
- Nařízením vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě (Plevová et al., 2018).

#### **1.4 Osobnost zdravotníka**

Zacharová (2017) popisuje osobnost jako systém, který je otevřený vlivům prostředí. Složitý psychický svět člověka je v neustálém konfliktu mezi požadavky vnějšího prostředí a vnitřními tendencemi. Vzájemný kontakt těchto činitelů se poté projevuje v lidském jednání, chování a vnitřních prožitcích. Na osobnost zdravotníka jsou v tomto pojetí kladeny vysoké nároky a požadavky, se kterými se musí umět vypořádat. Z hlediska odborné přípravy a konkrétního profesionálního výkonu patří zdravotnická profese mezi náročná povolání, a jelikož je objektem práce zdravotnického personálu nemocný člověk, je zde kladen důraz také na dodržování žádoucích forem jednání ve vztahu k nemocným, ale i spolupracovníkům. Od zdravotníků se také očekává, že zvládnou i odbornou činnost, práci s moderní technikou, unesou fyzickou zátěž své práce, dovedou vykonávat různé administrativní úkony, zvládnou ovlivnit a vést pacienty správným směrem a v neposlední řadě by se měli umět vyrovnat s pracovními a rodinnými problémy (Zacharová, 2017).

Dle Kelnarové a Matějkové (2014) můžeme označit zdravotnická povolání za takzvané pomáhající profese, které se vyznačují potřebou pomáhat druhým. Tyto profese však shledávají Kelnarová a Matějková (2014) namáhavými, protože pracují s nemocnými lidmi, kteří jsou v komplikované životní situaci. Na zdravotníky jsou kladeny vysoké nároky z hlediska odbornosti. Velký důraz se klade i na znalosti a vědomosti napříč zdravotnickými obory, znalosti postupů, různých výkonů a praktické vzdělání. Dále by zdravotníci měli mít znalosti a dovednosti z psychologie, pedagogiky, práva, základů sociologie a ekonomiky (Kelnarová, Matějková, 2014).

Zacharová (2017) udává, že pro výkon zdravotnického povolání jsou nezbytné určité osobnostní dispozice, jež člověka k tomuto povolání předurčují. Mezi tyto předpoklady patří tvůrčí přístup, dostatečná kritičnost a sebekritičnost s kontrolou vlastního jednání, vystupování, smysl pro humor, hodnotová orientace a humánní vztah k nemocnému (Zacharová, 2017). Dle Kelnarové a Matějkové (2014) ovlivňuje chování zdravotníka morální profil jeho osobnosti, vzdělání, znalost práv pacientů a znalost svých práv, evalvace, altruismus, asertivita, empatie, společenská prestiž zdravotnické profese a pracovní prostředí. Povahu ošetrovatelské profese charakterizují zesílené nároky na lidský přístup a otevřený vztah k bližním. Od sestry se očekává mimořádná morální vyspělost a integrita osobnosti.

Pro výkon povolání sestry jsou vhodné empatické a všímavé osoby, které by měly umět vhodně komunikovat s pacienty či klienty a jejich příbuznými (Ptáček, Bartůněk, 2014).

Dle Zacharové (2017) je osobnost zdravotníka historicky ovlivněna a historický vývoj poznamenal též činnosti sestry, ale i prestiž povolání. Pohled na práci sestry mění současné sociální prostředí, které mnohdy výkon tohoto povolání podhodnocuje. Společnost může ocenit význam určité profese, ale také ovlivnit její pojetí. Pokud hodnotíme chování vykonavatelů určité profese, hoříme o pracovní morálce, kterou ovlivňuje filozofický systém, jaký společnost uznává. Pod vlivem etických norem formuluje společnost některé základní dokumenty, které napomáhají zkvalitnit činnost zdravotnických pracovníků. Mezi hlavní dokumenty patří Etický kodex České lékařské komory, etické kodexy sester a ošetřovatelek a etický kodex Práva pacientů (Zacharová, 2017).

Jak zmiňuje Kutnohorská (2010), k osobnostnímu profilu sestry patří i snaha o neustálé prohlubování odborných znalostí a dovedností a tím postupné zvyšování kompetencí. V rámci své kvalifikace a náplně činnosti by se měla zajímat o novinky ve svém oboru a v systémech zdravotní a sociální péče. Důraz je kladen také na to, aby se setra dobrovolně účastnila vzdělávacích programů, odborných certifikovaných kurzů, specializačního vzdělávání, konferencí a jiných školicích akcí. Sestry by si také měly být vědomy toho, že ošetřovatelství není jen profese s vysokou technickou dovedností jednotlivých úkonů, ale také vědecká činnost, která hodnotí zavedené stereotypy práce a vyhodnocuje je pro teorii ošetřovatelství (Kutnohorská, 2010).

### **1.5 Role sestry**

*Role je očekávané chování jedince, které souvisí s jeho určitým postavením ve společnosti* (Farkašová, Závodná 2006, s. 180). Ve vztahu k profesi vymezuje sociologie sociální roli, kterou popisuje v souvislosti s termínem sociální status neboli pozice. Profesní role je vzor chování určený požadavky konkrétní profese. Role se nevztahuje pouze k chování jedince, ale i k jeho prožívání, emocím, postojům, vlastnostem osobnosti a hodnotovému systému. Všechny profese ve své roli zaujímají určitou pozici, to znamená místo ve společnosti a v sociálním systému, ve kterém působí. Můžeme říci, že jde o prestiž povolání. Profesní

roli také ovlivňuje image, kterou profese představuje ve společnosti. Image je komplex názorů, pocitů a postojů společnosti či jednotlivce k určité profesi (Farkašová, Závodná 2006).

Dle Bártlové (2005) je poznání vlastní role pro sestru neobyčejně důležité, jelikož jen její osvojení může vyloučit na jedné straně striktní vázání se na pravidla a na druhé straně nedomyšlené a lehkovážné porušování pravidel a chování. Pro sestru stejně jako pro lékaře platí určité vzory chování, a to: funkční specifická, univerzalismus, kolektivní orientace a emocionální neutralita.

Funkční specifická znázorňuje nutnost formální i faktické kompetence pro výkon povolání, kdy je následně z odborných kompetencí vymezena podoba vzdělání (Bártlová, 2005).

Univerzalismus vystihuje zejména skutečnost, že potencionální vztahová oblast zdravotníka zahrnuje všechny ostatní členy společnosti (Bártlová, 2005).

Kolektivní orientace je zaměřená na zájmy druhých, v nemocničním prostředí například na zájmy pacientů, kdy je nutné stavět jejich blaho před vlastní zájmy zdravotnického personálu (Bártlová, 2005).

Emocionální neutralita představuje věcně orientovaný způsob jednání bez emocionální účasti. Neznamena to však, že by měl být zdravotník bezcitný, ale musí umět projevit sympatie a intuitivní porozumění bez plného rozvinutí. Měl by také pochopit pacientovy pocity, aniž by je sám cítil (Bártlová, 2005).

Výše uvedené rolové znaky jsou dle Sirokové (2018) pro sestru a lékaře stejné. Liší se však odborné kompetenční pole lékaře a sestry. To znamená, že základní orientace na jednání ve specifických činnostech je u obou povolání stejná, ale zásadně se diferencují podle specifického rozsahu činnosti (Siroková, 2018).

Dle Farkašové a Závodné (2006) role sestry určují objektivní danosti společnosti a jsou historicky podmíněné. Sesterské povolání prodělalo v relativně krátkém časovém úseku velké změny od prvotního formování ošetrovatelství na půdě charitativních institucí až po profesionální činnost při ošetrování nemocných (Siroková, 2018). Jak uvádí Kilíková (2017a), sestra zastává ve své profesionální působnosti více rolí v souvislosti se změnami ve společnosti, v systému poskytování zdravotní péče s ohledem na rozvoj

nových poznatků a technologií a celkového zdravotního stavu obyvatelstva, na které reaguje vzdělávání sester i ošetrovatelská praxe, a to má za následek změny v rolích sester. Dle WHO (1997) by mělo být definování specifických rolí každé profese zakotveno v legislativních normách. Každý člen profese by měl mít jasnou představu o povinnostech a kompetencích svých i druhých. Jelikož je péče o pacienta komplexní, mohou se některé oblasti kompetencí a povinností překrývat, měly by se však překrývat minimálně a neměly by zasahovat do funkce té které profese (WHO, 1997). Jak uvádí Bártlová (2005), povolání sestry tvoří celý systém společenských rolí v oblasti ošetrovatelsko - pečovatelské, expresivní, výchovné, instrumentální neboli technické, poradenství, podpory a výchovy ke zdraví, organizace, administrativy a dalších oblastech. Dle Sirokové (2018) se sestry stávají rovnocennými členkami zdravotnického týmu a jsou schopné samostatné práce v oblasti své působnosti.

Jak uvádějí Marečková a Jarošová (2005), plní sestry během praxe čtyři základní role - autonomní, výzkumnou a rozvojovou, kooperativní a koordinační.

Autonomní role zahrnuje odborné činnosti, především diagnostiku a prevenci ošetrovatelských problémů v oblasti potřeb pacienta, tvorbu ošetrovatelského plánu, vedení denního záznamu o provedené ošetrovatelské péči, poskytování informací a edukce v rozsahu kompetencí sestry a podporu rodiny a blízkých při změnách zdravotního stavu pacienta (Marečková, Jarošová, 2005).

Výzkumná a rozvojová role vede sestry k využívání nových poznatků a výsledků výzkumu v ošetrovatelství, spolupráci na výzkumných projektech, účasti na tvorbě standardů, celoživotnímu vzdělávání a využívání poznatků z elektronických vědeckých databází (Marečková, Jarošová, 2005).

Kooperativní role zahrnuje aktivity sester v rámci spolupráce a komunikace zdravotnického týmu, respektování interdisciplinárního a multidisciplinárního týmu, respektování a nepřesahování ošetrovatelských kompetencí a spolupráci s rodinou a blízkými osobami pacienta (Marečková, Jarošová, 2005).

Poslední koordinační role představuje koordinaci práce ošetrovatelského týmu v roli primární sestry, zavádění primární ošetrovatelské péče, sledování efektivity ošetrovatelských

činností u pacientů, účast na ošetřovatelském auditu, využívání informačních a komunikačních rolí, například na zjištění nákladů na ošetřovatelskou péči (Marečková, Jarošová, 2005).

### ***1.5.1 Vybrané role sestry***

Jak uvádí Kilíková (2017a), nejčastější a nepřetržitě uplatňovanou rolí sestry je role ošetřovatelky. Současné ošetřovatelství však vyžaduje od sester plnění více rolí, jako například komunikátorka, nositelka změn, edukátorka, učitelka, advokátka, mentorka, manažerka, poradkyně, lídryně, výzkumnice a jiné (Kilíková, 2017a).

#### *Sestra ošetřovatelka*

Tato role je tradičně spojena s poskytováním základní ošetřovatelské péče. Sestra samostatně pečuje o pacienty v nemocniční a terénní péči, identifikuje jejich ošetřovatelské problémy a zajišťuje plán jejich řešení (Staňková, 2002). Kilíková (2017a) popisuje roli sestry ošetřovatelky jako roli mezilidských vztahů, která spočívá v poskytování kvalitní ošetřovatelské péče, dle nejnovějších vědeckých poznatků s uplatňováním holistického přístupu k pacientovi v zájmu uspokojování jeho potřeb.

#### *Sestra komunikátorka*

Dle Kilíkové (2017a) se předpokládá, že sestra ovládá efektivní komunikaci v péči o pacienta, umí naslouchat a využívá správné verbální i neverbální komunikace.

#### *Sestra mentorka*

Sestra mentorka musí být odborně a pedagogicky způsobilá. Je zodpovědná za klinický dohled nad studenty ošetřovatelství a porodní asistence. Sestra mentorka musí dokonale znát prostředí oddělení, interpersonální vztahy na pracovišti, zvyklosti pracoviště a pacienty na oddělení. Motivuje studenty, je jim vzorem a studenti se na ni mohou kdykoliv obrátit. Často přispívá i k hodnocení studenta (Kilíková, 2017a).

### *Sestra edukátorka, učitelka*

Sestra edukátorka uplatňuje edukaci ve všech ošetrovatelských činnostech k dosažení specifických cílů (Kilíková, 2017a). Tato role se podílí především na upevňování zdraví a prevenci jeho poruch, rozvoji soběstačnosti osob s poruchou zdraví a předcházení komplikací. Dále má podíl na rozvoji sebeobslužných činností, na pomoci nemocným a jejich rodinám naučit se žít relativně spokojeně s chronickým onemocněním a na nácviku potřebných praktických činností (Staňková, 2002).

### *Advokátka, sestra jako ochránkyně lidských práv*

Sestra má při své každodenní pracovní činnosti výjimečnou možnost a zodpovědnost přispět k respektu a zachování práv pacientů proti neosobnímu systému péče o zdraví, který tato práva narušuje. Vždy by měla být respektována přání a volba pacienta v jeho prospěch, tedy obhajovány jeho zájmy. Obhajování práv pacienta je morální povinností sestry, která vyplývá i ze zákona (Kilíková, 2017a).

### *Sestra manažerka*

Plevová (2012) uvádí, že mezi hlavní role manažera patří interpersonální, informační, rozhodovací a administrativní role. V interpersonální roli vystupuje manažer jako představitel, kdy reprezentuje danou organizaci. Dále vystupuje ve vedoucí roli ve vztahu k podřízeným a jako spojovatel, kdy zprostředkovává kontakty s jinými manažery na horizontální úrovni nebo mimo organizaci (Plevová, 2012).

Informační role manažera vychází z informací, které získává v interpersonálních vztazích a dále je přenáší, a působí tedy jako pozorovatel, šířitel nebo mluvčí. Pozorovatel neboli monitor je zaměřen na vyhledávání informací potřebných pro pochopení života organizace a důležitých skutečností z vnějšího světa z formálních či neformálních zdrojů (Plevová, 2012). Šířitel informací distribuuje poznatky, které získal při monitoringu směrem dovnitř nebo mimo zdravotnické zařízení a poskytuje takové informace členům týmu, ke kterým nemají přístup. Mluvčí se soustředí na externí komunikaci a zároveň reprezentuje názory svých podřízených na poradách a zaručuje zpětný tok informací směrem

k podřízeným. Reprezentuje také organizaci navenek, například informuje v masmédiích, realizuje publikační činnost, přijímá pozvání na odborné konference a jiné (Kilíková, 2018).

Dle Kilíkové (2018) je rozhodovací role považována za nejdůležitější manažerskou roli. Manažer zde vystupuje v roli podnikatele, kdy vymýšlí, podněcuje a projektuje změny, a přispívá tak svými činnostmi k rozvoji organizace. Dále působí jako alokátor, kdy hospodaří se zdroji a usiluje o optimální nasazení a maximální využití zdrojů. Rozhodovací role také obnáší řešení konfliktů, které ohrožují dosahování cílů dané organizace. Manažer musí umět též vyjednávat s jednotlivci, útvary či jinými organizacemi, podřízenými, kolegy, odboráři, dodavateli a se státní nebo místní administrativou (Plevová, 2012).

Do administrativní role dle Plevové (2012) patří role distributora, který vede agendu, dále správce rozpočtu, který sleduje příjmy a náklady, a také kontrolora, jenž dohlíží na plnění úkolů.

#### *Sestra výzkumnice*

Sestra se podílí na využívání nových poznatků oboru ošetrovatelství, získává nové informace, vede projekty nebo na nich spolupracuje, podílí se na tvorbě nových standardů a jiné (Staňková, 2002). Dle Kilíkové (2017a) monitoruje sestra v roli výzkumnice požadavky na výzkum v ošetrovatelství, realizuje ho a využívá jeho výsledky v ošetrovatelské praxi.

#### *Sestra nositelka změny*

Kilíková (2017a) uvádí, že změna v ošetrovatelství znamená především obnovování a zdokonalování ošetrovatelských postupů. Změna je dlouhodobý a dynamický proces, jehož cílem je dosažení spokojenosti pacienta, jeho rodiny, a především sester.

#### *Sestra asistentka*

Dle Staňkové (2002) se sestra podílí na diagnosticko-terapeutické lékařské péči, jelikož má na starosti přípravu pacienta na vyšetření a asistenci při vyšetření, zajišťuje též různé terapeutické činnosti dle ordinace lékaře a jiné úkony.



## ***1.6 Význam vysokoškolského vzdělávání sester***

Vzdělání představuje jednu z nejdůležitějších hodnot pro jedince i celou společnost. V individuální rovině je vzdělání podmínkou socializace člověka a předpokladem jeho aktivní ekonomické činnosti a společenského uplatnění. Vzdělání však hraje významnou roli v dnešní společnosti, která je často označována jako společnost vědění. Vzdělání předurčuje dynamiku dalšího vývoje společnosti a slouží jako prostředek jejich rychle se měnících struktur (Šámalová, 2016).

Dle Mellanové (2017) se v současnosti v České republice řeší vhodnost nynější profesní přípravy sester a v rozporu se zvyklostmi Evropské unie je častokrát odmítáno vzdělávání sester v bakalářských programech. Přitom všechny vyspělé státy Evropy od sedmdesátých let vzdělávají sestry ve vysokoškolských programech (Mellanová, 2017). Dle Proškové (2015) Evropská unie, Světová zdravotnická organizace a Mnichovské deklarace jednotně podporují akademickou úroveň vzdělání, jež zaručuje kvalitní úroveň přípravy pracovníků ve zdravotnictví. Pro členské země Evropské unie zajišťují směrnice Evropské unie jednotnou úroveň odborné přípravy k výkonu ošetrovatelské profese, která dává sestrám možnost volného pohybu v rámci pracovního uplatnění ve státech Evropské unie (Prošková, 2015).

Jak tvrdí Bartoníčková et al. (2017), nejpočetnější skupinu zdravotníků ve zdravotnictví tvoří sestry, které jsou stále více vystavovány vzrůstajícím požadavkům na odbornost a odpovědnost za péči o pacienty a klienty. Dle Vondráčka et al. (2006) nároky na odbornost sester a zodpovědnou péči o pacienty rostou exponenciální řadou. Dle Bartoníčkové et al. (2017) se nárůst kompetencí, znalostí a dovedností nedá naučit zkušenostmi předávanými z generace na generaci. Zkušenosti profesně starších sester jsou nepochybně velice důležité, avšak samy o sobě nejsou schopné vykompenzovat celosvětově složitý a stále narůstající systém ošetrovatelské péče. Těmto požadavkům lze vyhovět pouze prostřednictvím kvalitního vzdělání sester (Bartoníčková et al., 2017). Long et al. (2004) tvrdí, že vzdělání je základním elementem, na němž by měly být zkušenosti a kompetence stavěny. Dle Bartoníčkové et al. (2017) by bakalářské studium ošetrovatelství mělo být pro sestry standardním stupněm vzdělání, aby mohly obstát v komplexním systému zdravotní péče.

## **2 Cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky**

### **2.1 Cíle práce**

Cíl 1: Zmapovat zájem studentů oboru Praktická sestra o studium ošetrovatelství na vyšších a vysokých školách.

Cíl 2: Zjistit, jaký je zájem studentů oboru praktická sestra o nástup do praxe.

Cíl 3: Zjistit, jaký je zájem studentů oboru praktická sestra o nástup do povolání mimo zdravotnické obory

### **2.2 Hypotézy**

Hypotéza 1: Studenti oboru Praktická sestra preferují studium na vysoké škole před nástupem do praxe.

Hypotéza 2: Studenti oboru Praktická sestra preferují studium na vyšší odborné škole před nástupem do praxe.

Hypotéza 3: Studenti oboru Praktická sestra preferují studium oboru ošetrovatelství na vysokých a vyšších školách před jinými obory vyučovanými na vysokých a vyšších školách.

Hypotéza 4: Studenti oboru Praktická sestra chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké škole z důvodu prohloubení svých vědomostí a dovedností.

Hypotéza 5: Studenti oboru Praktická sestra mají zájem o povolání mimo zdravotnické obory z důvodu nedostatečného finančního ohodnocení ve zdravotnickém sektoru.

### **2.3 Výzkumné otázky**

Jaké faktory ovlivňují studenty oboru Praktická sestra při výběru studia ošetrovatelství na vysoké škole?

Jaké faktory ovlivňují studenty oboru Praktická sestra při výběru studia ošetřovatelství na vyšší odborné škole?

## **2.4 Operacionalizace pojmů a hypotéz**

### ***Ošetřovatelství***

Ošetřovatelství je samostatná vědní disciplína, která nahlíží na člověka komplexně a využívá poznatků a metod odvozených z medicínských, humanitních, fyzikálních a biologických či behaviorálních věd. Dále využívá poznatků z teorie řízení, vedení a teorií vzdělávání. Ošetřovatelství je obor multidisciplinární i interdisciplinární a má svou teoretickou základnu, kterou rozvíjí (věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.).

### ***Vysoká škola***

Vysoké školy jsou nejvyšší články vzdělávací soustavy. Považují se za vrcholná centra vzdělanosti, nezávislého poznání a tvůrčí činnosti. Mají též klíčovou úlohu ve vědeckém, kulturním, sociálním a ekonomickém rozvoji společnosti (Zákon č. 111/1998 Sb.).

### ***Vyšší odborná škola***

Na vyšší odborné škole dochází k rozvoji a prohloubení znalostí a dovedností studenta získaných ve středním vzdělávání. Vyšší odborné vzdělávání poskytuje všeobecné a odborné vzdělání a praktickou přípravu pro výkon náročných činností (Zákon č. 561/2004 Sb.).

### ***Praktická sestra***

Ve výkonu povolání praktické sestry poskytuje pracovník ošetřovatelskou péči. Ve spolupráci s lékařem se praktická sestra podílí na preventivní, léčebné, paliativní, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči (zákon č. 201/2017 Sb.). Praktická sestra vykonává odbornou činnost pod přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře (Plevová et al., 2018).

### ***Ošetrovatelská praxe***

Úkolem sester v ošetrovatelské praxi je identifikace ošetrovatelských problémů člověka se všemi jeho potřebami, vytyčení příčin těchto problémů a stanovení jejich závažnosti, kdy sestra hledá nevhodnější způsob řešení těchto obtíží (Plevová et al., 2018).

### ***Motivace***

Motivace je niterní řídicí síla, která je zodpovědná za zahájení, usměrňování, udržování a energetizaci cíleného chování. Motivační síla nastává vlivem vnější a vnitřní stimulace a její kognitivní interpretace (Hartl, 2010).

### 3 Metodika

Empirická část diplomové práce byla vypracována pomocí kvantitativního i kvalitativního výzkumného šetření. Všichni respondenti i dotazovaní byli předem upozorněni, že se jedná o anonymní výzkumné šetření a zjištěné informace budou použity pro účely vypracování diplomové práce. Účast respondentů i dotazovaných byla zcela dobrovolná a všichni byli předem seznámeni s cíli práce.

Kvantitativní výzkumné šetření bylo prováděno v květnu 2021 se studenty 3. a 4. ročníků oboru Praktická sestra či Zdravotnický asistent. Všichni ředitelé vybraných zdravotnických škol udělili souhlas s provedením výzkumného šetření. Z důvodu zachování anonymity nejsou příslušné souhlasy v této diplomové práci uvedeny. Poskytnuté souhlasy jsou k dispozici u autora práce.

Pro sběr dat byl použit nestandardizovaný anonymní dotazník (viz příloha 1). Informace o cílech práce jsou uvedeny v počáteční kapitole dotazníku. Respondenti vyplňovali dotazník v online formě. Dotazník se skládá z pěti částí. Úvodní část je zaměřena na demografické údaje respondentů a rozřazuje je do následných skupin dle budoucích plánů. V první části dotazníku směřují otázky ke studentům, kteří chtějí po dokončení střední školy studovat ošetřovatelství na vysoké či vyšší odborné škole. V druhé části jsou otázky pokládány studentům, kteří chtějí po dokončení střední školy studovat jiný zdravotnický obor na vysoké či vyšší odborné škole. Třetí úsek dotazníku se orientuje na studenty, kteří chtějí studovat vysokou nebo vyšší odbornou školu mimo obor zdravotnictví a čtvrtá část cílí na studenty, kteří chtějí nastoupit do zaměstnání. Průměrný čas vyplňování dotazníku byl 5 minut.

Dotazníky byly zaslány ředitelům na střední zdravotnické školy v Táboře, Písku, Jindřichově Hradci, Českém Krumlově a Českých Budějovicích. Ti následně dotazníky rozeslali hromadně studentům 3. a 4. ročníků oboru Praktická sestra či Zdravotnický asistent. Celkem bylo rozesláno 412 dotazníků. Z toho se navrátilo 235 dotazníků, ze kterých bylo 14 chybně vyplněných.

Tabulka 1 – Návratnost dotazníků

	<b>DISTRIBUCE</b>	<b>NÁVRAT</b>	<b>VYŘAZENO</b>	<b>NÁVRATNOST</b>
<b>ABSOLUTNÍ POČET</b>	412	235	14	221
<b>RELATIVNÍ POČET</b>	100 %	57 %	3,40 %	53,60 %

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Data získaná dotazníkovým šetřením byla převedena do programu Microsoft Excel 2019. Poté byla zpracována do četnostních tabulek a grafů dle jednotlivých částí dotazníku. Následně bylo provedeno statistické testování hypotéz. Hypotézy byly testovány pomocí jednovýběrového Chí-kvadrát testu, kdy byly porovnávány rozdíly četností mezi porovnávanými a očekávanými hodnotami. Pozorované četnosti jsou počty získané vyhodnocením dotazníku. Očekávané četnosti jsme určili. Předpokládali jsme, že všechny hodnoty by měly být rovnoměrně rozděleny. Výpočet byl proveden v SPSS programu. Při ověřování hypotéz jsme testovali nulovou oproti alternativní hypotéze.

Kvalitativní výzkumné šetření bylo prováděno v lednu 2022 se studenty 4. ročníků oboru Praktická sestra. Pro sběr dat byl použit polostrukturovaný rozhovor (viz příloha 2). Každý rozhovor trval přibližně 20 minut. Průběh rozhovorů se odvíjel od 18 předem připravených otázek, které byly během dotazování rozšířeny o další doplňující otázky. Otázky jsou zaměřeny na faktory, které studenty mohou ovlivnit při výběru dané školy. Rozhovory probíhaly online přes videohovor, odpovědi byly zaznamenávány do předběžně připravených archů a následně přepsány do elektronické podoby v programu Microsoft Word. Výsledky jsou zpracovány metodou otevřeného kódování, technikou „tužka-papír“ a následně rozepsány do jednotlivých kategorií. Z přepisu rozhovorů bylo vytvořeno 15 kategorií. Hlavním cílem rozhovorů bylo zjistit, které faktory ovlivňují studenty při výběru vysoké či vyšší odborné školy.

### **3.1 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumný soubor u kvantitativního výzkumného šetření tvořilo 221 studentů ze 3. a 4. ročníků oboru Praktická sestra či Zdravotnický asistent. Dotazníky byly rozeslány na všechny střední zdravotnické školy v Jihočeském kraji.

Výzkumný soubor u kvalitativního výzkumného šetření tvořili studenti 4. ročníků oboru Praktická sestra, kteří se v předešlém roce zúčastnili také kvantitativního výzkumného šetření. Každý dotazovaný je označen písmenem S a číslem pořadí prováděného rozhovoru. Charakteristika dotazovaných je označena v tabulce 7 a 8. Rozhovory byly prováděny s deseti studenty. Pět z dotazovaných směřuje po dokončení školy na studium ošetrovatelství na vysoké škole a zbylých pět chce studovat ošetrovatelství na vyšší odborné škole.

## 4 Výsledky

Výsledky výzkumného šetření jsou rozděleny do dvou částí. V první části jsou zpracovány výsledky kvantitativního výzkumného šetření, které jsou rozřazeny na jednotlivé oddíly. Následně je uvedeno statistické testování hypotéz.

V druhé části jsou popsány výsledky kvalitativního výzkumného šetření, které jsou rozvrženy do dvou skupin. V první skupině jsou vypracovány kategorie z rozhovorů se studenty, kteří chtějí po dokončení střední školy studovat ošetrovatelství na vysoké škole. Ve druhé skupině jsou popsány kategorie z rozhovorů se studenty, kteří chtějí po dokončení střední školy studovat ošetrovatelství na vyšší odborné škole.

### 4.1 Výsledky kvantitativního výzkumného šetření

Tabulka 2 – Kategorizace výsledků kvantitativního šetření

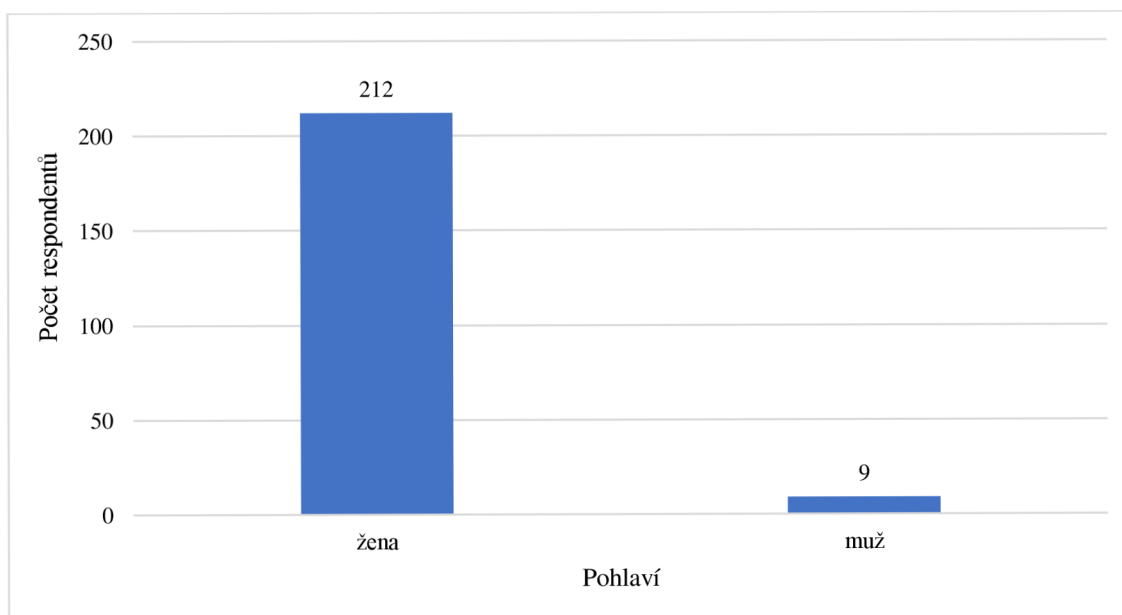
<b>KATEGORIE VÝSLEDKŮ</b>	
<b>A</b>	Demografické údaje o respondentech a údaje o jejich budoucím směřování
<b>B</b>	Údaje o respondentech, kteří chtějí studovat po dokončení střední školy ošetrovatelství na VŠ
<b>C</b>	Údaje o respondentech, kteří chtějí studovat po dokončení střední školy na VŠ či VOŠ jiný obor ve zdravotnictví
<b>D</b>	Údaje o respondentech, kteří chtějí studovat po dokončení střední školy na VŠ či VOŠ obory mimo zdravotnictví
<b>E</b>	Údaje o respondentech, kteří chtějí po dokončení střední školy nastoupit do zaměstnání

Zdroj: vlastní výzkumné šetření



## A) Demografické údaje o respondentech a údaje o jejich budoucím směřování

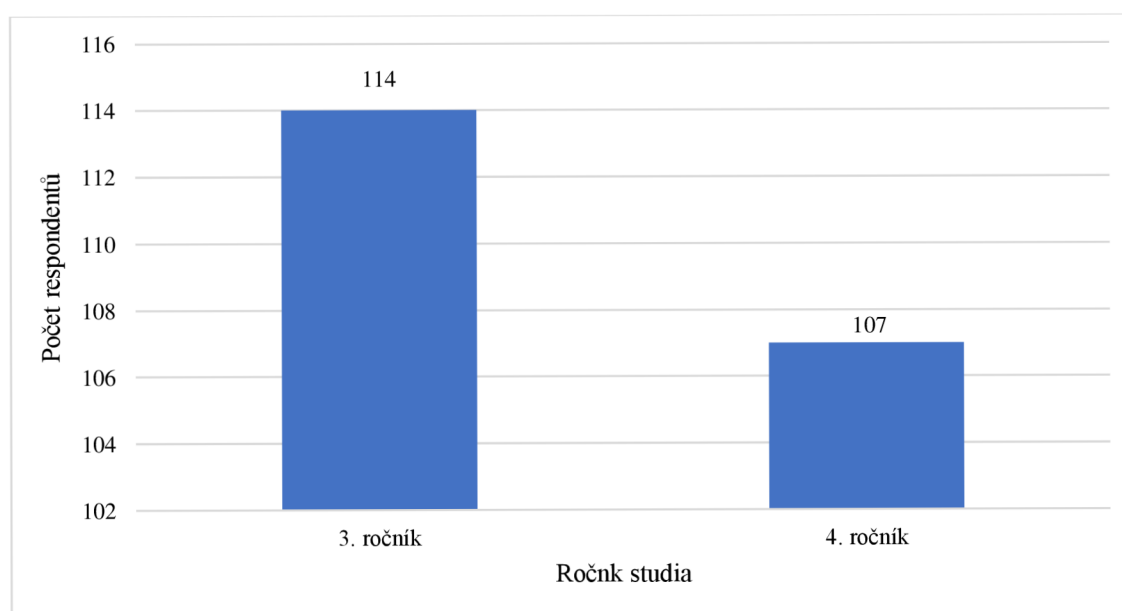
Graf 1 – Pohlaví respondentů (n = 221)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 1 popisuje složení výzkumného souboru z hlediska pohlaví respondentů. Z celkového počtu 221 (100 %) respondentů tvoří 212 (95,93 %) respondentů ženy a 9 (4,07 %) muži.

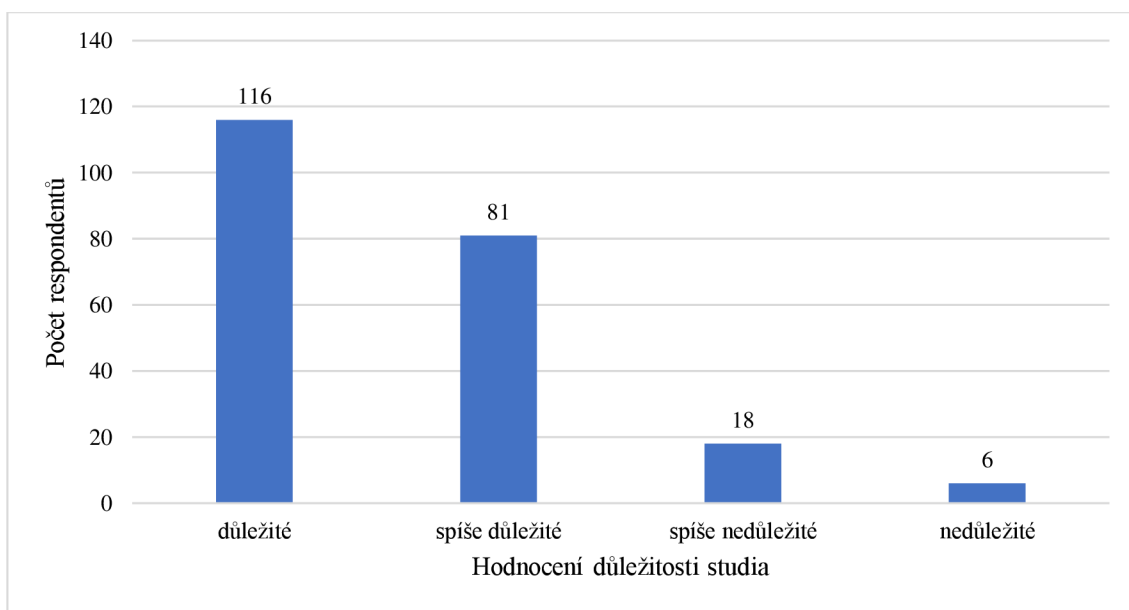
Graf 2 – Ročník studia (n=221)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

V grafu 2 je znázorněno rozdělení studentů dle toho, zda studují 3. nebo 4. ročník oboru Praktická sestra nebo Zdravotnický asistent. 114 (51,58 %) studentů studuje 3. ročník a 107 (48,42 %) 4. ročník.

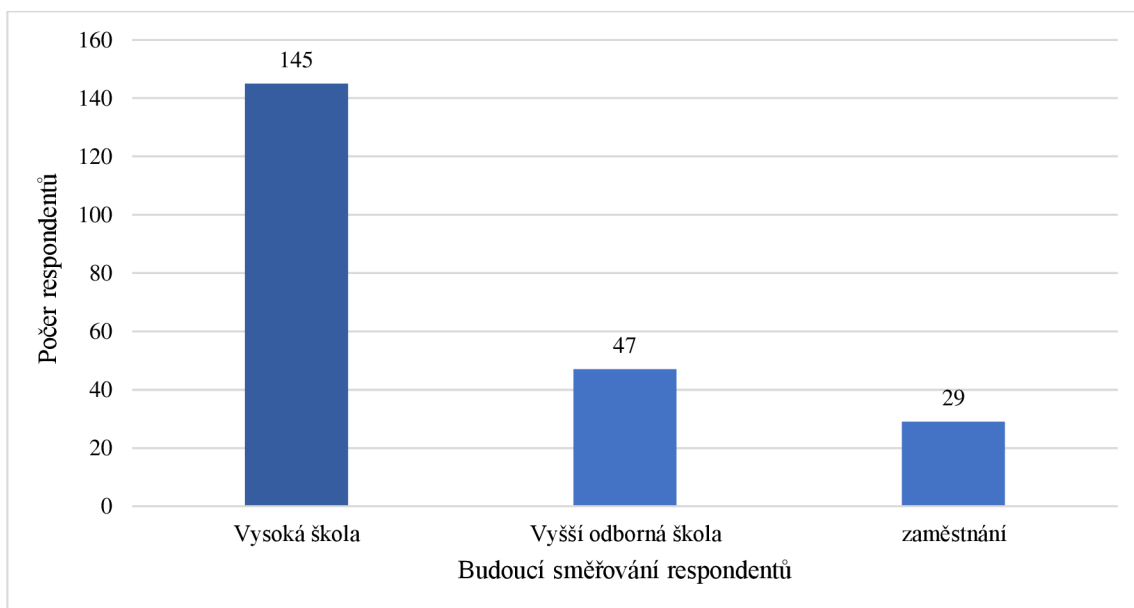
Graf 3 - Důležitost studia na vysoké a vyšší odborné škole (n=221)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 3 zachycuje hodnocení důležitosti studia na vysoké a vyšší škole pohledem studentů oboru Zdravotnický asistent či Praktická sestra. Z celkového počtu 221 (100 %) hodnotí 116 (52,49 %) respondentů další vzdělání na vysoké či vyšší škole jako důležité. 81 (36,65 %) respondentů považuje vzdělání za spíše důležité, 18 (8,14 %) respondentů za spíše nedůležité a 6 (2,71 %) studentů považuje další vzdělání na vysoké či vyšší škole za nedůležité.

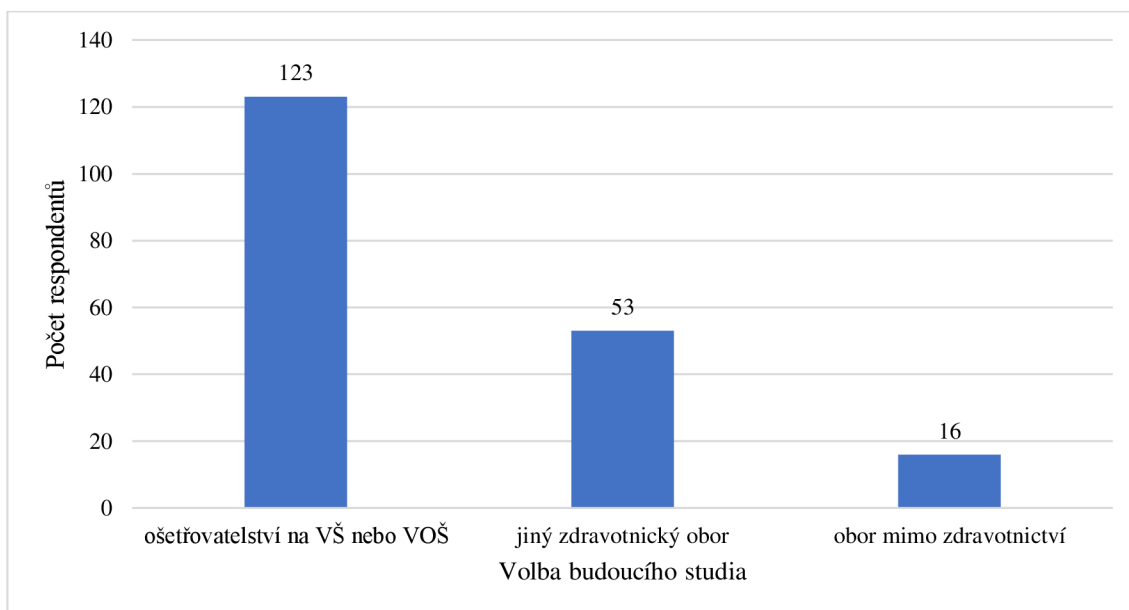
Graf 4 – Budoucí směřování studentů (n=221)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 4 prezentuje budoucí směřování studentů. Z celkového počtu 221 (100 %) respondentů by chtělo dále pokračovat ve studiu na vysoké škole 145 (65,61 %) respondentů. Ve studiu na vyšší odborné škole chce pokračovat 47 (21,27 %) respondentů a 29 (13,12 %) z dotazovaných chce po dokončení střední školy nastoupit do zaměstnání. Dohromady chce ve studiu na vysoké či vyšší škole pokračovat 192 (86,88 %) studentů.

Graf 5 – Volba budoucího studia (n=192)

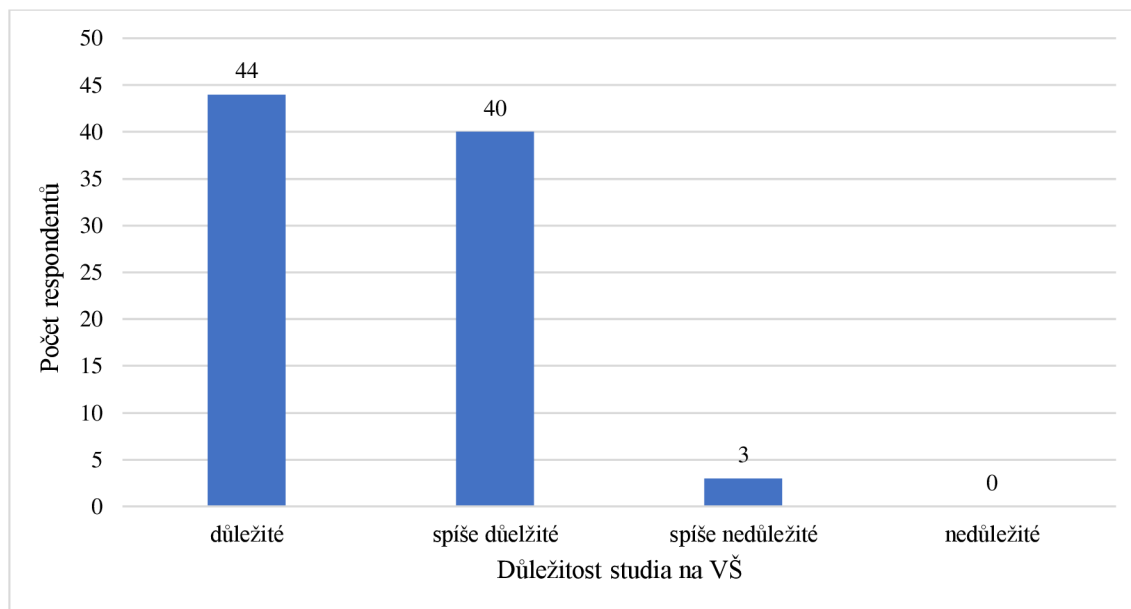


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 5 prezentuje volbu budoucího studia u respondentů, kteří chtějí po dokončení střední školy studovat na vysoké nebo vyšší škole. Z celkového počtu respondentů 192 (100 %), kteří chtějí dále studovat, by si zvolilo 123 (64,06 %) studium ošetřovatelství na vysoké či vyšší škole, 53 (27,60 %) studentů volí jiný obor ve zdravotnictví a 16 (8,33 %) chce studovat na vyšší či vysoké škole obor mimo zdravotnictví.

## B) Údaje o studentech, kteří chtějí studovat po dokončení střední školy ošetřovatelství na VŠ

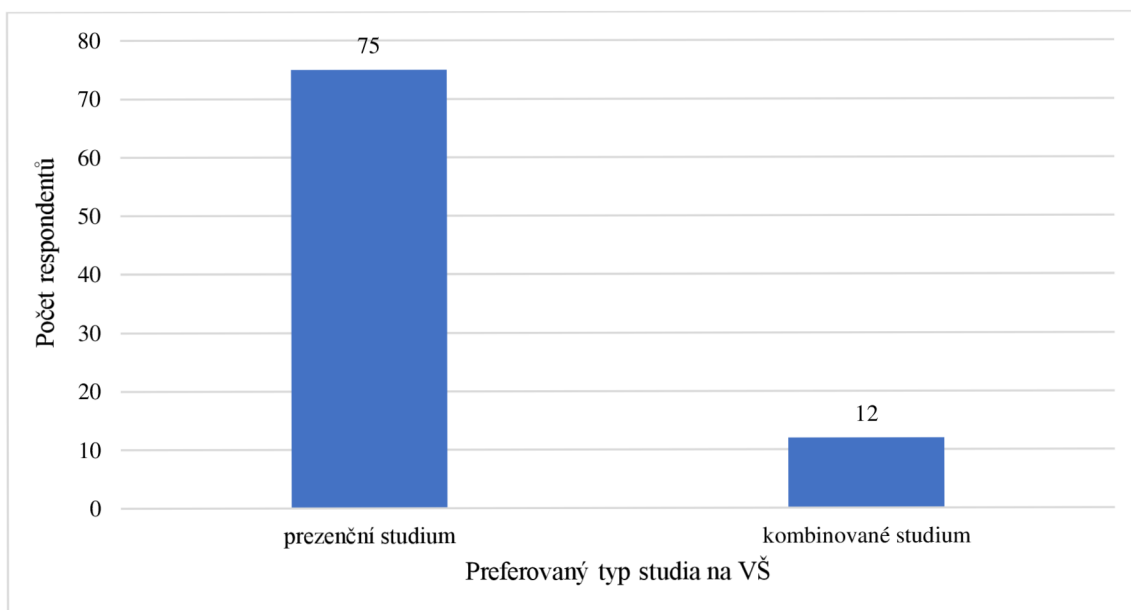
Graf 6 – Důležitost studia na vysoké škole (n=87)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

V grafu 6 je znázorněno, za jak důležité považují studium na vysoké škole studenti, kteří chtějí studovat ošetřovatelství na VŠ. Z celkového počtu 87 (100 %) považuje 44 (50,57 %) respondentů studium na vysoké škole za důležité, 40 (45,98 %) za spíše důležité a 3 (3,45 %) za spíše nedůležité. Žádný ze studentů, kteří chtějí studovat ošetřovatelství na VŠ, nepovažuje studium za nedůležité.

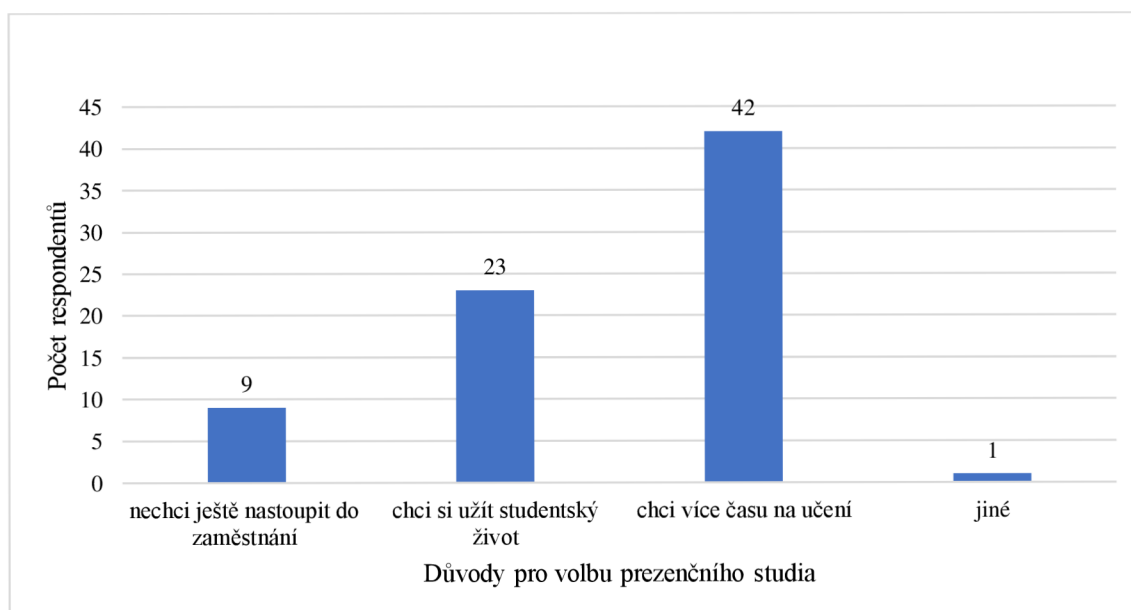
Graf 7 – Preferovaný typ studia na VŠ (n=87)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 7 prezentuje počty respondentů dle preferovaného typu studia. Z celkového počtu 87 (100 %) studentů preferuje prezenční studium 75 (86,21 %). Kombinované studium upřednostňuje 12 (13,79 %) respondentů.

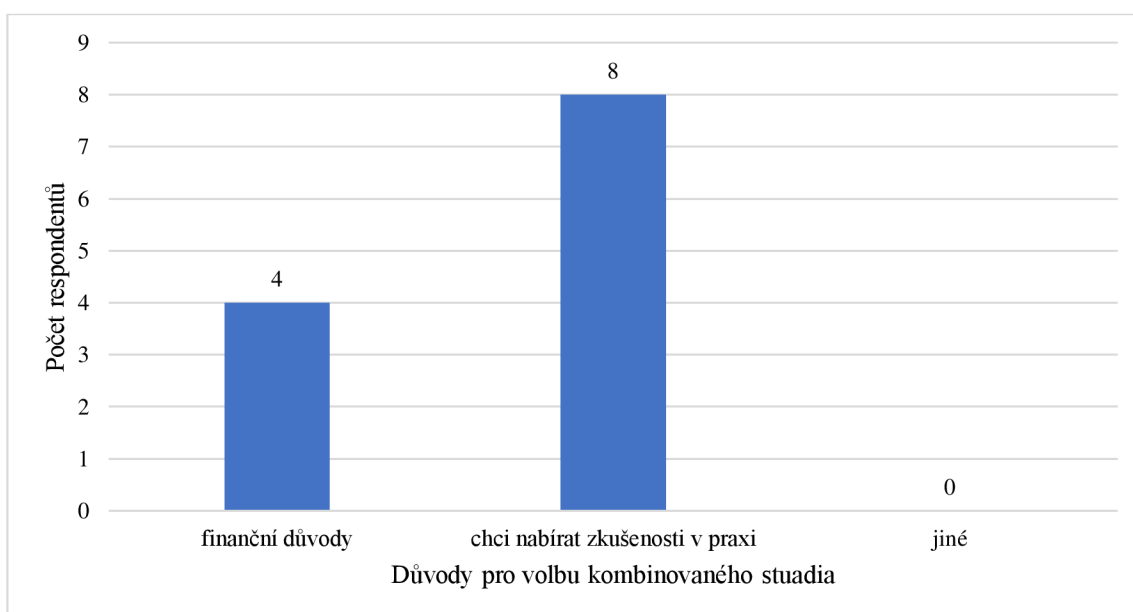
Graf 8 – Důvody pro volbu prezenčního studia (n=75)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 8 zachycuje důvody pro volbu prezenčního studia. Z celkového počtu 75 (100 %) zvolilo 9 (12,00 %) respondentů jako hlavní důvod k nástupu na prezenční studium oddálení nástupu do zaměstnání, 23 (30,67 %) studentů chce studovat denní studium kvůli tomu, aby si užili studentský život, a 42 (56,00 %) studentů chce více času na učení. 1 (1,33 %) respondent označil otázku jiné a uvedl, že chce studovat prezenční studium, protože mu vyhovují přednášky a na denním studiu se spíše přiměje k učení.

Graf 9 – Důvody pro volbu kombinovaného studia (n=12)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 9 nastiňuje důvody respondentů pro volbu kombinovaného studia. Z celkového počtu 12 (100 %) chtějí 4 (33,33 %) studenti nastoupit na kombinované studium kvůli finančním důvodům a 8 (66,67 %) respondentů chce především nabírat zkušenosti v praxi. Odpověď jiné neoznačil žádný z respondentů.

Tabulka 3 – Hlavní důvod pro volbu studia ošetrovatelství na VŠ (n=87)

<b>HLAVNÍ DŮVOD PRO VOLBU STUDIA OŠETŘOVATELSTVÍ NA VŠ</b>	<b>ODPOVĚDI RESPONDENTŮ</b>
Zvýšení kompetencí a kvalifikace	33
Prohloubení znalostí a dovedností	14
Vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání	7
Získání akademického titulu	5
Nechci prozatím nastoupit do zaměstnání	1
Požaduje to má rodina	2
Baví mě studovat	0
Zajímá mě daný obor	7
Možnost budoucího karierního postupu	9
Uznání od okolí	0
Poznám nové lidi	1
Lepší uplatnění na trhu práce	8
Studentská praxe	0
Stáž/Erasmus	0
Jiné	0

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Tabulka 3 představuje hlavní důvod, proč chtějí respondenti studovat ošetrovatelství na vysoké škole. Nejčastěji uváděnou odpovědí je zvýšení kompetencí a kvalifikace, tento důvod uvedlo 33 (37,93 %) respondentů. Prohloubení znalostí a dovedností udávalo jako hlavní podnět 14 (16,09 %) respondentů. 7 (8,05 %) studentů uvedlo, že hlavním motivem k nástupu na VŠ je vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání. 9 (10,34 %) respondentů chce nastoupit ke studiu ošetrovatelství na VŠ kvůli možnosti budoucího karierního postupu. 8 (9,20 %) studentů zvolilo jako hlavní důvod nástupu na VŠ lepší uplatnění na trhu práce. Kvůli zájmu o daný obor chce na studium ošetrovatelství na VŠ nastoupit 7 (8,05 %) respondentů. Pro 5 (5,75 %) je hlavním motivem akademický titul. 2 (2,30 %) respondenti za nejpodstatnější důvod považují to, že nástup na VŠ požaduje jejich rodina. Pro 1 (1,15 %) respondenta je nejdůležitějším důvodem pro nástup na VŠ poznání se s novými lidmi. 1 (1,15 %) respondent chce studovat ošetrovatelství na VŠ, protože prozatím nechce nastoupit do zaměstnání. Odpověď baví mě studovat, studentská praxe, uznání od okolí a odpověď jiné neoznačil žádný z respondentů.



Tabulka 4 – Další důvody pro volbu studia ošetrovatelství na VŠ (n=87)

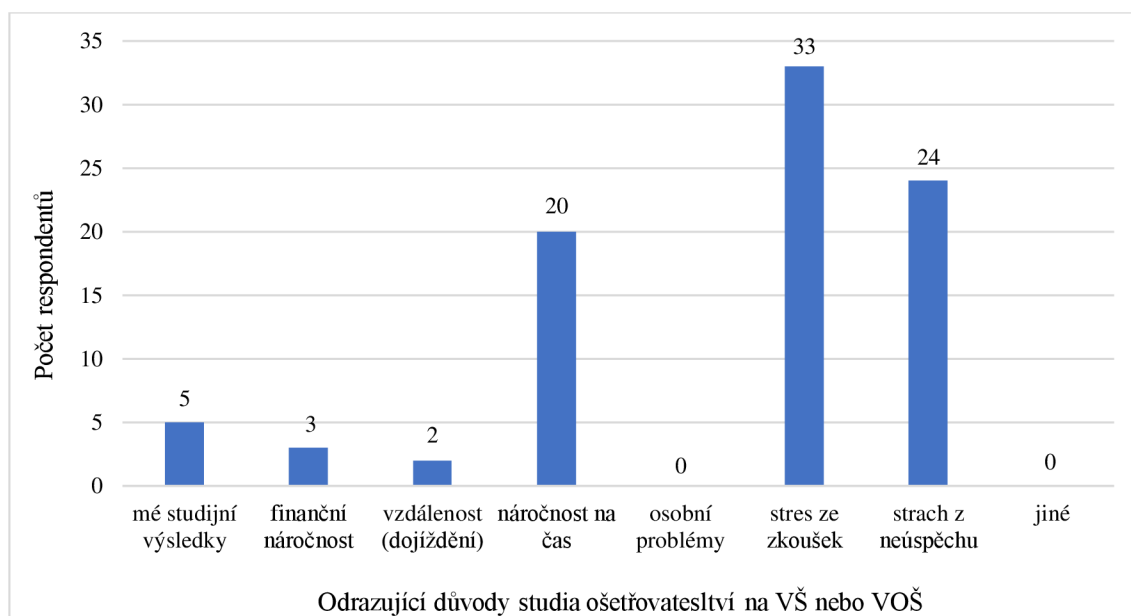
<b>DALŠÍ DŮVODY PRO VOLBU STUDIA OŠETŘOVATELSTVÍ NA VŠ</b>	<b>ODPOVĚDI RESPONDENTŮ</b>
Zvýšení kompetencí a kvalifikace	33
Prohloubení znalostí a dovedností	38
Vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání	51
Získání akademického titulu	25
Nechci prozatím nastoupit do zaměstnání	5
Požaduje to má rodina	4
Baví mě studovat	8
Zajímá mě daný obor	20
Možnost budoucího karierního postupu	18
Uznání od okolí	5
Poznám nové lidi	6
Lepší uplatnění na trhu práce	22
Studentská praxe	2
Stáž/Erasmus	4
Jiné	0

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Tabulka 4 zachycuje další důvody, které respondenty vedou ke studiu ošetrovatelství na vysoké škole. Součet relativních četností je vyšší než 100 %, neboť respondenti měli možnost označit více možností. Jeden respondent mohl označit až 3 odpovědi. Zvýšení kompetencí a kvalifikace uvádí jako další důvod k nástupu na vysokou školu 33 (37,93 %) respondentů, 38 (43,68 %) z nich chce prohloubit své znalosti a dovednosti a 51 (58,62 %) studentů uvedlo jako další důvod nástupu na vysokou školu vyšší platové ohodnocení. 18 (20,69 %) studentů volí jako další důvod studia ošetrovatelství na vysoké škole možnost budoucího karierního postupu. Pro 22 (25,29 %) respondentů je dalším motivem studia ošetrovatelství na vysoké škole lepší uplatnění na trhu práce v nastávajícím zaměstnání a pro 25 (28,74 %) získání akademického titulu. Mezi další důvody řadí 4 (4,60 %) studenti pohnutku, že jejich rodina požaduje, aby šli studovat ošetrovatelství na vysokou školu. 6 (6,90 %) respondentů udává jako další důvod, proč chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké škole, to, že poznají nové lidi. Pro 5 (5,75 %) respondentů je vedlejším důvodem pro nástup na vysokou školu to, že nechtějí prozatím nastoupit do zaměstnání. 8 (9,20 %) studentů baví studovat a řadí to mezi další argumenty, proč chtějí jít na vysokou školu. 2 (2,30 %) respondenti uvádí jako vedlejší důvody, proč chtějí nastoupit na vysokou školu, možnost studentské praxe a pro 4 (4,60 %)

studenty je dalším motivem možnost stáže či Erasmus. Uznání od okolí řadí mezi vedlejší důvody 5 (5,75 %) respondentů. Možnost jiné nevybral žádný ze studentů.

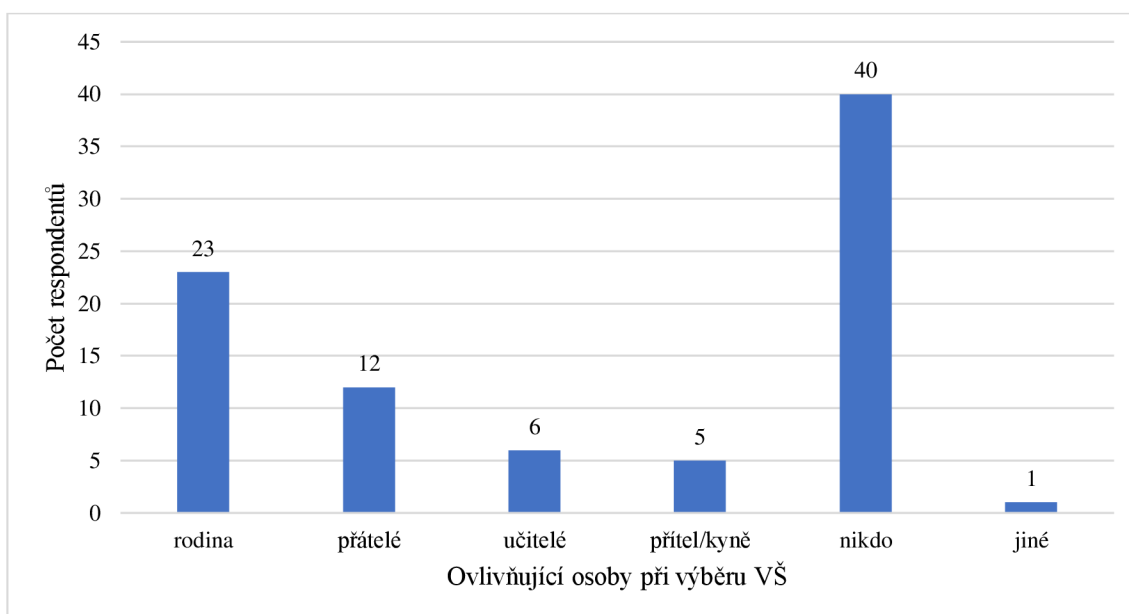
Graf 10 – Odrazující faktory od studia ošetrovatelství na VŠ (n=87)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 10 popisuje důvody, které respondenty odrazují od studia ošetrovatelství na VŠ. Z celkového počtu 87 (100 %) uvedlo 5 (5,75 %) respondentů jako odrazující důvod vlastní studijní výsledky, 3 (3,45 %) studenti uvedli jako odrazující argument finanční náročnost studia. Vzdálenost od bydliště je problémem pro 2 (2,30 %) studenty. Náročnost studia na čas uvedlo jako překážku 20 (22,99 %) studentů. Osobní problémy neodrazují žádného respondenta od studia ošetrovatelství na vysoké škole. Nejčastějším důvodem, který respondenty odrazuje od studia ošetrovatelství na vysoké škole, je stres ze zkoušek, jako hlavní důvod jej uvedlo 33 (37,93 %) studentů. 24 (27,59 %) respondentů uvedlo strach z neúspěchu jako hlavní odrazující důvod. Odpověď jiné neoznačil žádný z respondentů.

Graf 11 – Osoby ovlivňující studenty při výběru VŠ



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

V Grafu 11 je nastíněno, které osoby nejvíce ovlivňují respondenty při výběru vysoké školy. Z celkového počtu respondentů 87 (100 %) ovlivňuje 23 (26,44 %) rodina, 12 (13,79 %) přátelé, 6 (6,90 %) učitelé a 5 (5,75 %) přítel či přítelkyně. Nejvíce respondentů, tedy 40 (45,98 %), uvedlo, že je nikdo při výběru studia na vysoké škole neovlivňuje. 1 (1,15 %) student označil odpověď jiné a uvedl, že ho nejvíce ovlivňují přátelé, kteří už na vysoké škole ošetřovatelství studují a předávají mu své zkušenosti.

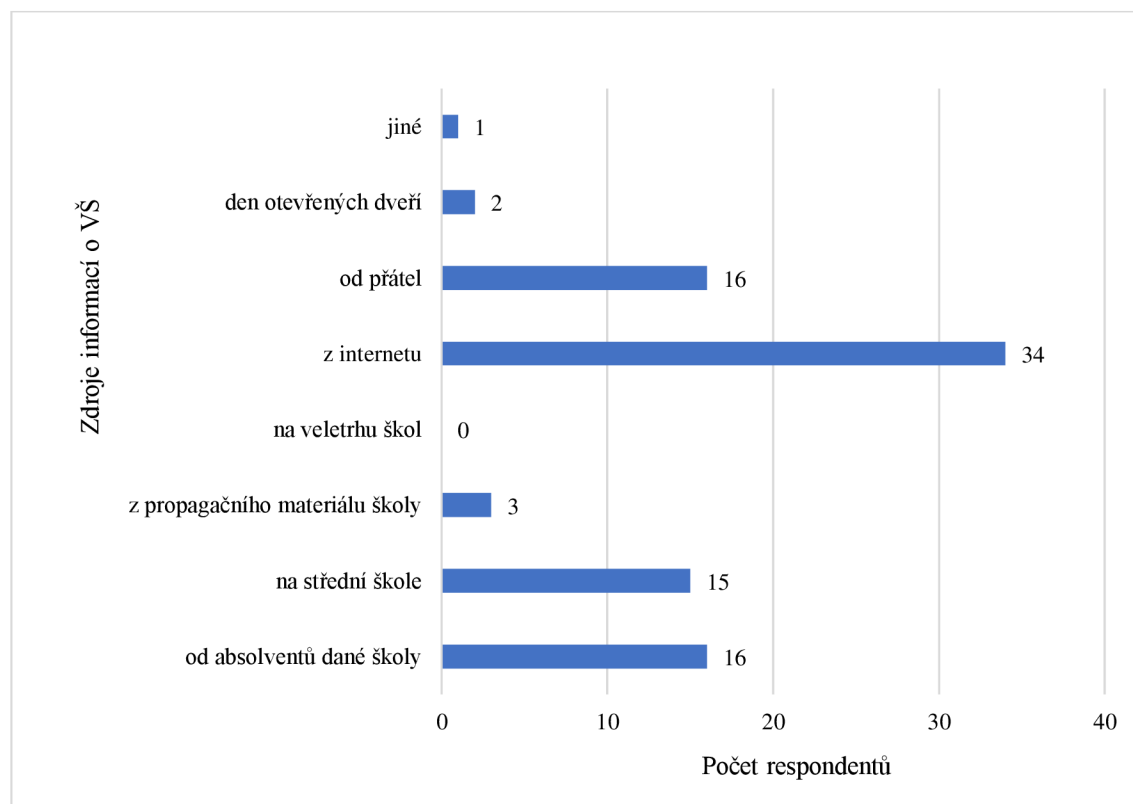
Tabulka 5 – kritéria výběru VŠ (n=87)

<b>Kritéria výběru VŠ</b>	<b>ODPOVĚDI RESPONDENTŮ</b>
Mé studijní výsledky	26
Prestiž školy	38
Vzdálenost školy od bydliště	39
Možnost ubytování	10
Možnost získat stipendium	3
Nízké požadavky na studium	4
Vysoké požadavky na studium	2
Reference a ohlasy na danou školu	52
Učí zde osobnost, ke které vzhlížím	3
Snadnější přijímací zkoušky oproti jiné VOŠ nebo VŠ	9
Technické vybavení učeben	13
Jiné	0

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Tabulka 5 zachycuje kritéria, podle kterých si respondenti vybírají vysokou školu. Součet relativních četností je vyšší než 100 %, neboť respondenti měli možnost označit až tři odpovědi. Studijní výsledky označilo jako kritérium k výběru VŠ 26 (29,89 %) respondentů. Prestiž školy považuje za významné kritérium 38 (43,68 %) studentů. Vzdálenost školy od bydliště je důležitá pro 39 (44,84 %) respondentů. 10 respondentů (11,49 %) hledí na to, zda daná vysoká škola poskytuje ubytování. 3 studenti (3,45 %) volí VŠ podle toho, jestli zde mohou získat stipendium. Pro 4 respondenty (4,60 %) jsou důležité nízké požadavky na studium, oproti tomu 2 (2,30 %) volí jako kritérium vysoké požadavky na studium. Nejčastější odpovědi na otázku, podle kterých kritérií si studenti vybírají vysokou školu, je odpověď - reference a ohlasy na danou školu. Tuto odpověď označilo 52 (59,77 %) respondentů. 3 (3,45 %) respondenti si vybírají vysokou školu podle toho, zda na ní učí nějaká osobnost, ke které vzhlíží. 9 (10,34 %) studentů zařadilo mezi důležitá kritéria snadnější přijímací zkoušky oproti jiné vysoké či vyšší škole. Pro 33 (37,93 %) dotazovaných je důležité vybavení učeben. Odpověď jiné neoznačil žádný z respondentů.

Graf 12 – Zdroje informací o dané VŠ (n=87)

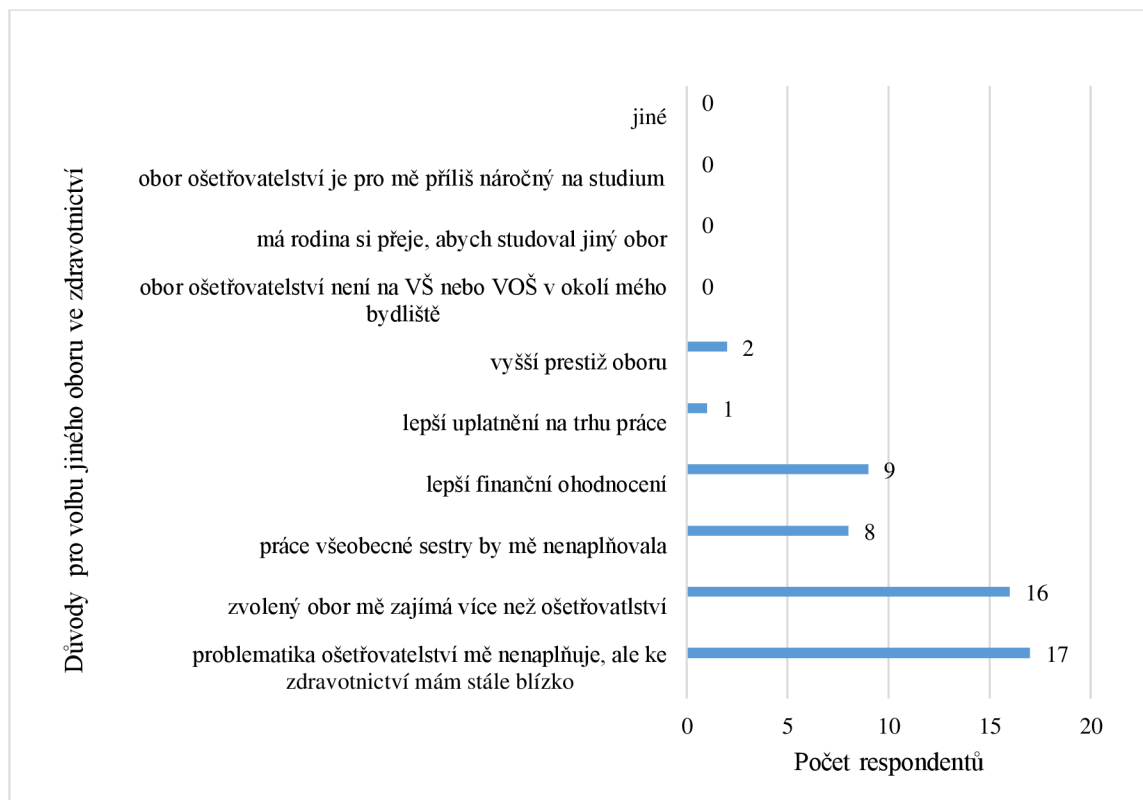


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 12 prezentuje zdroje informací, ze kterých se studenti o dané vysoké či vyšší škole dozvěděli. Z celkového počtu 87 (100 %) se 16 (18,39 %) respondentů dozvědělo o vysoké škole od absolventů dané školy, 15 (17,24 %) na střední škole a 3 (3,45 %) z propagačního materiálu dané školy. Žádný z respondentů se nedozvěděl o dané škole na veletrhu škol. Nejvíce studentů, 34 (39,08 %), se o dané škole dozvědělo z internetu. 16 (18,39 %) má informace o dané škole od přátel a 2 (2,30 %) získali informace na dni otevřených dveří dané školy. 1 (1,15 %) student označil odpověď jiné a uvedl, že mu informace o VOŠ či VŠ sdělila rodina.

### C) Údaje o respondentech, kteří chtějí studovat po dokončení střední školy na VŠ či VOŠ jiný obor ve zdravotnictví

Graf 13 – Studium jiného zdravotnického oboru (n=53)

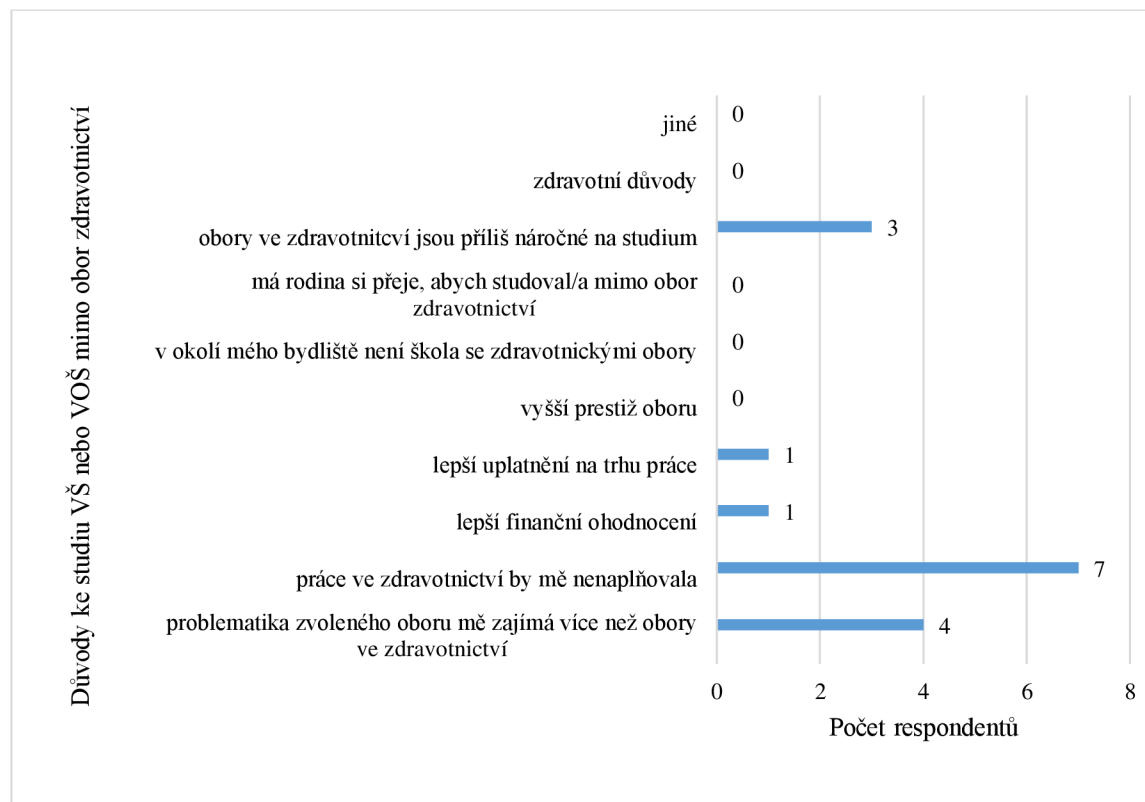


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 13 znázorňuje důvody, proč respondenti chtějí studovat na vysoké nebo vyšší škole jiný zdravotnický obor než ošetřovatelství. Z celkového počtu 53 (100 %) uvedlo 17 (32,08 %) studentů, že problematika ošetřovatelství je nenaplnuje, ale ke zdravotnictví mají stále blízko. 16 (30,19 %) studentů uvedlo, že zvolený obor je zajímavý více než ošetřovatelství. 8 (15,09 %) respondentů by práce všeobecné sestry nenaplnovala a 9 (16,98 %) uvádí, že volí jiný obor kvůli lepšímu finančnímu ohodnocení. 1 (1,89 %) respondent volí jiný obor kvůli lepšímu uplatnění na trhu práce a 2 (3,77 %) kvůli vyšší prestiži oboru. Žádný z respondentů neoznačil jako hlavní důvod volby jiného oboru možnosti – obor ošetřovatelství není na VŠ nebo VOŠ v okolí mého bydliště; má rodina si přeje, abych studoval jiný obor; obor ošetřovatelství je pro mě příliš náročný na studium.

## D) Údaje o respondentech, kteří chtějí studovat po dokončení střední školy na VŠ či VOŠ obory mimo zdravotnictví

Graf 14 – Studium mimo obor zdravotnictví (n=16)

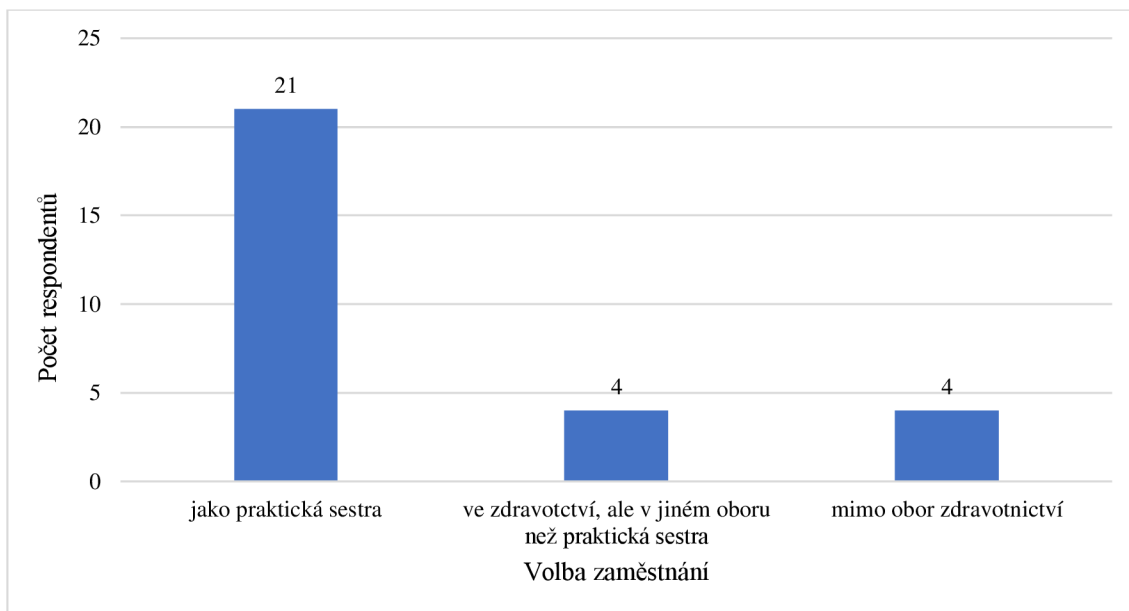


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 14 popisuje hlavní důvody, proč chtějí respondenti studovat vysokou nebo vyšší školu mimo obor zdravotnictví. Z celkového počtu 16 (100 %) studentů zvolili 4 (25,00 %) jako hlavní důvod studia mimo zdravotnictví to, že problematika daného oboru je zajímavá více než obory ve zdravotnictví. Nejvíce respondentů zvolilo odpověď – práce ve zdravotnictví by mě nenaplnovala, a to 7 (43,75 %). 1 (6,25 %) dotazovaný chce studovat obor mimo zdravotnictví kvůli lepšímu finančnímu ohodnocení v budoucím zaměstnání a 1 (6,25 %) kvůli vyššímu uplatnění na trhu práce. Pro 3 (18,75 %) respondenty jsou obory ve zdravotnictví příliš náročné na studium. Nikdo z respondentů neoznačil odpovědi – vyšší prestiž oboru; v okolí mého bydliště není škola se zdravotnickými obory; má rodina si přeje, abych studoval/a obor mimo zdravotnictví; zdravotní důvody; jiné.

### E) Údaje o respondentech, kteří chtějí po dokončení střední školy nastoupit do zaměstnání

Graf 15 – Volba zaměstnání (n=29)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 15 znázorňuje, jaké povolání chtějí respondenti, kteří nenastoupí na vysokou či vyšší školu, vykonávat po dokončení střední školy. Z celkového počtu 29 (100 %) chce 21 respondentů (72,41 %) pracovat jako praktická sestra, 4 (13,79 %) ve zdravotnictví, ale v jiném oboru než je praktická sestra, a 4 (13,79 %) chtějí pracovat mimo obor zdravotnictví.



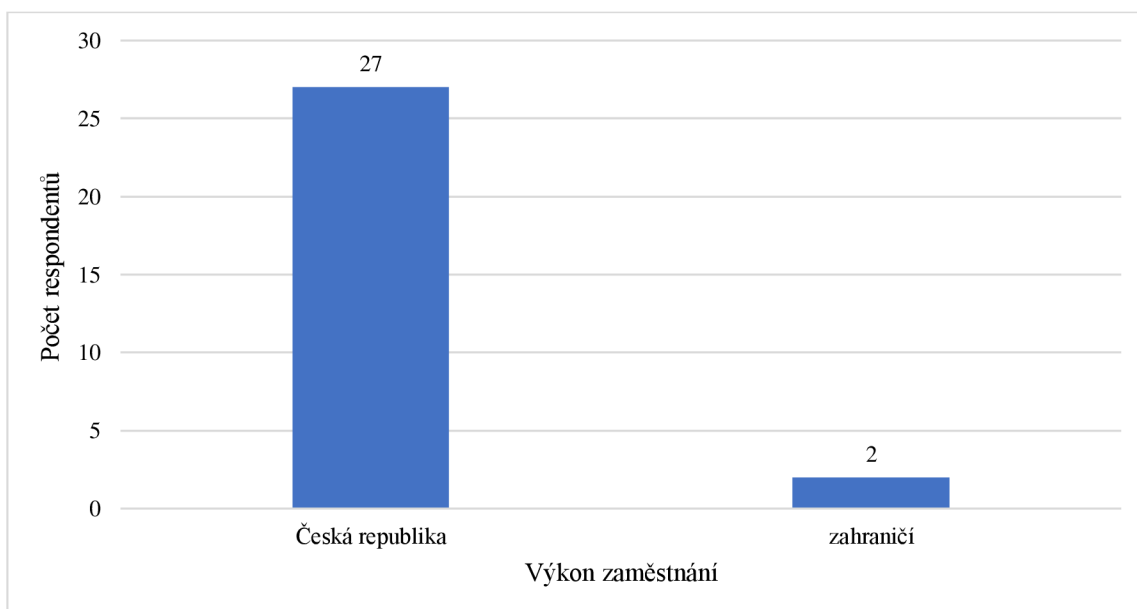
Tabulka 6 – Důvody pro vykonávání povolání mimo obor zdravotnictví (n=4)

<b>DŮVODY PRO VYKONÁVÁNÍ POVOLÁNÍ MIMO OBOR ZDRAVOTNICTVÍ</b>	<b>ODPOVĚDI RESPONDENTŮ</b>
Nízké finanční ohodnocení ve zdravotnictví	0
Práce ve zdravotnictví by mě nenaplňovala	4
Nízká prestiž oboru	0
Práce mimo zdravotnictví se hledá lépe	0
Kvůli časové náročnosti práce ve zdravotnictví	0
Ze zdravotních důvodů	0
Jiné	0

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

V tabulce 6 jsou znázorněny odpovědi respondentů na otázku, proč po dokončení studia chtějí vykonávat povolání mimo obor zdravotnictví. Z celkového počtu 4 (100 %) odpověděli všichni 4 (100 %) dotazovaní, že chtějí vykonávat povolání mimo obor zdravotnictví, protože práce ve zdravotnictví by je nenaplňovala.

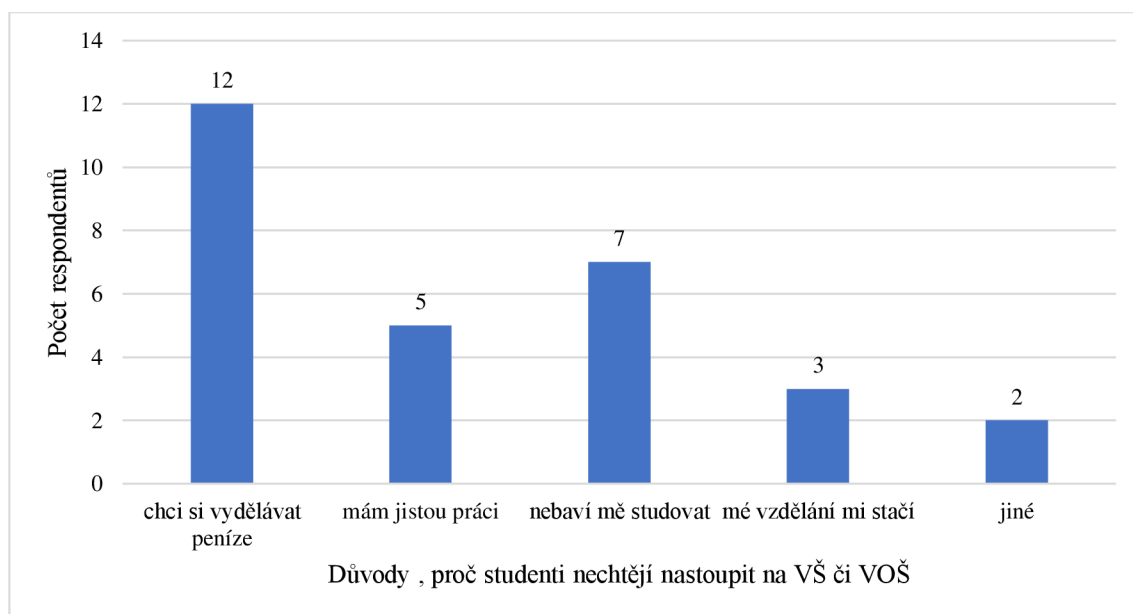
Graf 16 – Výkon zaměstnání (n=29)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 16 nastiňuje, kolik respondentů z celkového počtu 29 (100 %) chce po dokončení střední školy pracovat v zahraničí a kolik v České republice. V České republice chce pracovat 27 (93,10 %) respondentů a 2 (6,19 %) chtějí vykonávat povolání v zahraničí.

Graf 17 - Důvody, proč studenti nechtějí nastoupit na VŠ či VOŠ (n=29)



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

V grafu 17 jsou popsány důvody, proč studenti, kteří chtějí po dokončení střední školy nastoupit do zaměstnání, nechtějí nastoupit na VŠ či VOŠ. 12 (41,38 %) studentů nechce nastoupit na VŠ či VOŠ, protože chtějí po dokončení střední školy vydělávat peníze. 5 (17,24 %) respondentů má jistou práci. 7 (24,14 %) dotazovaných nebaví studovat, a proto nechtějí nastoupit na VŠ nebo VOŠ. 3 (10,34 %) respondentům jejich vzdělání stačí. Možnost jiné vybrali 2 (6,90 %) studenti. První odpověděl, že na vysoké škole se vyučují předměty jako anglický jazyk nebo ekonomie, což není jeho silná stránka, a kvůli těmto předmětům by se mu nepodařilo vysokou školu vystudovat. Druhý uvedl, že chce nejdříve odcestovat do zahraničí a školu si dodělat, až se vrátí.

#### 4.1.1 Statistické testování hypotéz

**Hypotéza 1:** Studenti oboru praktická sestra preferují studium na vysoké škole před nástupem do praxe.

*H0: Četnost výběru vysoké školy a nástupu do zaměstnání se neliší.*

*HA: Studenti oboru praktická sestra preferují studium na vysoké škole před nástupem do praxe.*

P-hodnota Chí-kvadrát testu je 0,000. Zamítáme nulovou hypotézu a usuzujeme, že studenti oboru praktická sestra preferují studium na vysoké škole před nástupem do praxe.

Obrázek 1 – Test hypotézy 1

#### Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The categories occur with equal probabilities.	One-Sample Chi-Square Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

#### One-Sample Chi-Square Test Summary

Total N	174
Test Statistic	77.333 <sup>a</sup>
Degree Of Freedom	1
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.000

a. There are 0 cells (0%) with expected values less than 5. The minimum expected value is 87.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

**Hypotéza 2:** Studenti oboru praktická sestra preferují studium na vyšší odborné škole před nástupem do praxe.

*H0: Četnost výběru vysoké školy a nástupu do praxe se neliší.*

*HA: Studenti oboru praktická sestra preferují studium na vyšší odborné škole před nástupem do praxe.*

P-hodnota Chí-kvadrát testu je 0,039. Zamítáme nulovou hypotézu a usuzujeme, že studenti oboru praktická sestra preferují studium na vyšší odborné škole před nástupem do praxe.

Obrázek 2 – Test hypotézy 2

<b>Hypothesis Test Summary</b>				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The categories of B occur with equal probabilities.	One-Sample Chi-Square Test	.039	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

<b>One-Sample Chi-Square Test Summary</b>	
Total N	76
Test Statistic	4.263 <sup>a</sup>
Degree Of Freedom	1
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.039

a. There are 0 cells (0%) with expected values less than 5. The minimum expected value is 38.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

**Hypotéza 3:** Studenti oboru praktická sestra preferují studium oboru ošetrovatelství na vysokých a vyšších školách před jinými obory vyučovanými na vysokých a vyšších školách.

*H0: Četnost výběru vysoké školy a nástupu do zaměstnání se neliší.*

*HA: Studenti oboru praktická sestra preferují studium oboru ošetrovatelství na vysokých a vyšších školách před jinými obory.*

P-hodnota Chí-kvadrát testu je 0,000. Zamítáme nulovou hypotézu a usuzujeme, že studenti oboru praktická sestra preferují studium oboru ošetrovatelství na vysokých a vyšších školách před jinými obory vyučovanými na vysokých a vyšších školách.

Obrázek 3 – Test hypotézy 3

<b>Hypothesis Test Summary</b>				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The categories of C1 occur with equal probabilities.	One-Sample Chi-Square Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

#### **One-Sample Chi-Square Test Summary**

Total N	176
Test Statistic	27.841 <sup>a</sup>
Degree Of Freedom	1
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.000

a. There are 0 cells (0%) with expected values less than 5. The minimum expected value is 88.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

**Hypotéza 4:** Studenti oboru praktická sestra chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké škole z důvodu prohloubení svých vědomostí a dovedností.

*H0: Četnost důvodů pro volbu studia se neliší.*

*HA: Četnost důvodů pro volbu studia se liší.*

P-hodnota Chí-kvadrát testu je 0,000. Zamítáme nulovou hypotézu a usuzujeme, že četnost důvodů pro volbu studia se liší. Zvýšení kompetencí a kvalifikace a prohloubení znalostí a dovedností bylo zvoleno nadprůměrným počtem respondentů (skutečné četnosti byly statisticky významně vyšší než očekávané).

Obrázek 4 – Test hypotézy 4

<b>Hypothesis Test Summary</b>				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The categories of D1 occur with equal probabilities.	One-Sample Chi-Square Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

#### **One-Sample Chi-Square Test Summary**

Total N	87
Test Statistic	92.195 <sup>a</sup>
Degree Of Freedom	9
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.000

a. There are 0 cells (0%) with expected values less than 5. The minimum expected value is 8.700.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

**Hypotéza 5:** Studenti oboru praktická sestra mají zájem o povolání mimo zdravotnické obory z důvodu nedostatečného finančního ohodnocení ve zdravotnickém sektoru.

Tabulka 6 – Důvody pro vykonávání povolání mimo obor zdravotnictví (n=4)

<b>DŮVODY PRO VYKONÁVÁNÍ POVOLÁNÍ MIMO OBOR ZDRAVOTNICTVÍ</b>	<b>ODPOVĚDI RESPONDENTŮ</b>
Nízké finanční ohodnocení ve zdravotnictví	0
Práce ve zdravotnictví by mě nenaplňovala	4
Nízká prestiž oboru	0
Práce mimo zdravotnictví se hledá lépe	0
Kvůli časové náročnosti práce ve zdravotnictví	0
Ze zdravotních důvodů	0
Jiné	0

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Nedostatečné finanční ohodnocení nebylo zvoleno žádným respondentem.

## **4.2 Výsledky kvalitativního výzkumného šetření**

### **4.2.1 Kategorie z rozhovorů se studenty, kteří po dokončení střední školy chtějí studovat ošetrovatelství na VŠ**

Tabulka 7 - Identifikační údaje studentů směřujících na VŠ

<b>STUDENT</b>	<b>POHLAVÍ</b>	<b>ROČNÍK STUDIA</b>
S1	žena	4.
S2	žena	4.
S3	žena	4.
S4	žena	4.
S5	žena	4.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

*Seznam kategorií z rozhovorů se studenty, kteří po dokončení střední školy chtějí studovat ošetrovatelství na VŠ*

1. Zdroj informací
2. Hlavní důvod výběru konkrétní školy
3. Kritéria výběru VŠ
4. Recenze
5. Studium na VŠ
6. Druh studia
7. Očekávání
8. Zájem o ošetrovatelství
9. Rozdíl mezi VŠ a VOŠ
10. Finance
11. Vliv okolí
12. Vzdálenost
13. Přínos
14. Ambice
15. Odrazující faktory

***Zdroj informací***

Dotazované S3 a S4 se o dané vysoké škole dozvěděly z internetu. *„O obou univerzitách, které jsem si vybrala, jsem si hledala informace na internetu“* (S3). Dotazovaná S1 se o dané vysoké škole dozvěděla na střední škole, kde studuje. *„Na střední škole, když jsme si vybírali další studium z atlasu školství“* (S1). Dotazovaná S2 se o dané vysoké škole dozvěděla na střední škole při hodinách ošetrovatelství a zbytek informací si dohledávala na internetu. Dotazovaná S5 se o vysoké škole dozvěděla od kamaráda, který studuje na dané škole fyzioterapii. *„Přímo o téhle škole mi řekl kamarád, který tam studuje fyzioterapii. Bavili jsme se o tom, že tam mají i obor ošetrovatelství, a tak jsem si říkala, že bych mohla jít tam, protože mi dal na tu školu celkem dobrý reference“* (S5).



### **Hlavní důvod výběru konkrétní školy**

Tři dotazované, S1, S3 a S5, si vybraly konkrétní vysokou školu ke studiu ošetřovatelství kvůli vzdálenosti od bydliště. „Bydlím na Hluboký, proto chci nastoupit do Budějovic, abych nemusela dojíždět daleko“ (S1). „Vyloženě pro tuto školu jsem se rozhodla, protože chci studovat v Českých Budějovicích kvůli dojíždění, mám tam dobrý spoj“ (S3). „Vybrala jsem si ji, protože to mám asi šedesát kilometrů autobusem, chci být sice na koleji, ale nebudu nikam muset jezdit tři hodiny“ (S5). Dotazovaná S2 si vybrala konkrétní vysokou školu kvůli zaměření, které se zde může studovat. „Chci být dětská sestra, protože bych chtěla pracovat s miminky, a tenhle obor jsem našla přímo na téhle univerzitě“ (S2). Dotazovaná S4 si vybrala danou školu dle toho, aby byla ve stejném městě jako její přítel. „Chci do Prahy, protože přítel je tam na škole a mohli bychom bydlet spolu a trávit tak víc času společně. Teď se vidíme jen o víkendech“ (S4).

### **Kritéria výběru VŠ**

Tři dotazované, S1, S2 a S5, zvolily jako kritérium vzdálenost školy od bydliště. „Podle vzdálenosti, Jihočeská univerzita je nejbliž mého bydliště“ (S1). Pro dotazované S2, S4 a S5 jsou další důležitá kritéria recenze od známých. S2 odpověděla, že je pro ni důležité také to, jaké obory se na dané škole vyučují. „Tak jak už jsem říkala, vybírala jsem si školu hlavně podle oboru, hledala jsem, kde je obor dětská sestra, ale je pro mě důležitý i to, jak je škola daleko a co mi o ní řekly holky, které tam studovaly“ (S2). S4 dodala, že jsou pro ni důležité i recenze od učitelů ze střední školy. „Koukala jsem se na recenze od bývalých studentů a taky se ptám učitelů, co nás učí teď, jaký mají názor“ (S4). Dotazované S3 a S5 považují jako další důležité kritérium podmínky přijetí. „Je pro mě důležitý i to, jak vypadají přijímací zkoušky, už jsem si hledala přijímací testy na stránkách fakult“ (S5). Dotazovaná S3 řadí mezi další důležité aspekty možnost využití programů zahraničního studia, které škola nabízí. „Podle podmínek přijetí a zahraničních programů, které škola nabízí, chtěla bych jet totiž na Erasmus“ (S3).

### **Recenze**

Do odpovědi na otázku, podle jakých kritérií si studentky vybírají vysokou školu, zařadily dotazované S2, S4 a S5 kritérium – recenze na danou školu. Všechny tři dotazované zajímala

náročnost studia a přístup pedagogů. Dotazovanou S2 a S5 zajímá také, jak probíhají klinické praxe. „Ptala jsem se především na to, jak je studium náročné, taky na to, jak se chovají učitelé ke studentům a jak probíhají zkoušky. Mluvili jsme i tom, co všechno dělají studenti na praxi, kde většinou praxe probíhají a kolik praxe musí student splnit“ (S5). Dotazovanou S4 zajímal i časový rozvrh studia. „Kamarádka mi říkala, co jí přijde na vysoké nejtěžší, jak vychází s učiteli a kolik hodin stráví denně ve škole“ (S4).

### **Studium na VŠ**

Všech pět dotazovaných, S1, S2, S3, S4 a S5, chce vystudovat vysokou školu kvůli tomu, aby měly kompetence všeobecné sestry. „Kvůli většímu rozsahu kompetencí, chci být plnohodnotná sestra, abych mohla pracovat samostatně“ (S2). Dotazované S3 a S5 chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké škole též kvůli tomu, že prozatím nechtějí nastoupit do zaměstnání. „Pro Jihočeskou univerzitu jsem se rozhodla, protože chci pracovat jako všeobecná sestra a mít dostatečné kompetence, navíc se ještě necítím na to nastoupit do práce“ (S3). Dotazovaná S4 chce nastoupit na vysokou školu také kvůli novým vědomostem. „Musím jít na vysokou, abych v budoucnu mohla pracovat samostatně, ale celkem mě škola baví, takže chci nastoupit i kvůli tomu, že se naučím nové věci“ (S4). Dotazovaná S1 nám sdělila, že na vysokou školu chce nastoupit také proto, že si to přeje její rodina. „Kvůli rodičům a budoucí pracovní pozici, chci pracovat samostatně bez dohledu jiné sestry. Chtějí, abych měla vysokou školu, mamka je taky sestra a ví, jak to mají v téhle době sestry jen s maturitou těžké, co se týče kompetencí“ (S1).

### **Druh studia**

Všech pět dotazovaných chce nastoupit na prezenční studium. Dotazované S1, S2, S4 a S5 chtějí nastoupit na prezenční studium kvůli tomu, že při každodenním chození do školy budou lépe chápat probíranou látku. „Preferuji prezenční studium, je to pro mě lepší na pochopení souvislostí a praktických věcí“ (S1). Dotazovaná S5 dodala, že chce mít nadále status studenta. „Prezenční, myslím si, že se víc naučím, a chci mít status studenta“ (S5). Dotazovaná S3 chce nastoupit na prezenční studium, protože prozatím nechce nastoupit do zaměstnání. „Preferuji denní studium, protože nechci zatím pracovat“ (S3).

### **Očekávání**

Dotazované S2, S4 a S5 očekávají od studia ošetrovatelství na vysoké škole, že je perfektně připraví na budoucí zaměstnání. Všechny dotazované, S1, S2, S3, S4 a S5, očekávají od studia prohloubení znalostí či dovedností. „*Že mě připraví na práci sestry. No, budu mít výborné vědomosti z pediatrie*“ (S2). „*Že mě perfektně připraví na profesi, která mě baví. Celkově, že navážeme na učivo ze střední a budeme to probírat ve větším rozsahu*“ (S4). „*Že mě co nejlíp připraví na práci sestry, chtěla bych pracovat na ARU, kde by mi vědomosti jenom ze střední školy nestačily*“ (S5). „*Doufám, že získám víc vědomostí, co se týče například managementu a vedení v nemocnicích, chtěla bych se naučit i podrobněji internu, ta mě baví i teď na střední*“ (S1). „*Naučení se nových dovedností v praktických postupech, ale i teoretických věcech, třeba z psychologie, sociologie a dalších předmětů*“ (S3).

### **Zájem o ošetrovatelství**

Na otázku, co dotazované nejvíce zajímá na oboru ošetrovatelství, odpověděly dotazovaná S1, S3 a S5, že je zajímaví klinické předměty. „*Obory jako intenzivní péče a farmakologie, protože bych chtěla dál studovat magistra v intenzivní péči*“ (S5). „*Nové ošetrovatelské postupy a intenzivní péče*“ (S3). Dotazovaná S1 dodává, že ji zajímá i management v ošetrovatelství. „*Interní obory a management v ošetrovatelství. Znalosti z managementu by se mi mohly hodit, kdybych se někdy v budoucnu dostala do vedoucí pozice*“ (S1). Dotazovanou S4 zajímají krizové situace ve zdravotnictví a komunikace s pacienty. „*Krizový situace a komunikace s pacienty. Krizový situace ve smyslu urgentní medicíny nebo třeba jak se chovat při haváriích, kde je hodně zraněných a tak*“ (S4). Dotazovaná S2 se zajímá o pediatrii. „*Péče o děti, komunikace s dětmi a intenzivní péče v pediatrii*“ (S2).

### **Rozdíl mezi VŠ a VOŠ**

Všechny dotazované, S1, S2, S3, S4 a S5, shledávají rozdíl mezi vysokou a vyšší školou v získaném titulu a též v tom, že po dokončení vyšší školy nemohou dále pokračovat v magisterském studiu. „*Nedokážu posoudit, vidím rozdíl v titulu a v tom, že po studiu na vysoké škole můžu dál pokračovat v rámci magisterského studia*“ (S3). Tři dotazované, S1, S4 a S5, si myslí, že na vysoké škole je větší rozsah teoretické výuky. „*Po dokončení vysoké školy budu mít titul bakalář a můžu nastoupit na magistra, kdybych studovala vyšší*

školu, měla bych titul Dis. Řekla bych, že na vysoký to bude náročnější a budou po nás chtít více věcí“ (S1). Dotazované S2, S4 a S5 též uvedly, že po dokončení vysoké školy by měly mít více kompetencí. „V získání rozdílných titulů a v návaznosti na další studium, měla bych mít větší kompetence, když budu mít bakaláře“ (S2). Dotazované S4 a S5 navíc uvádějí, že s diplomem z vysoké školy se lépe dostanou na vyšší pozice v budoucím povolání. „Největší rozdíl vidím v možnosti dalšího vzdělávání, v titulu, kompetencích a učivu. A taky je tu v budoucnu možnost pracovat třeba jako staniční sestra“ (S4). „No, řekla bych, že budu mít vyšší kompetence a můžu pracovat na ARU nebo dělat vrchní, protože bych si chtěla udělat magistra, a to po vyšší nejde tak snadno. Taky si myslím, že na vysoký budeme probírat látku víc dopodrobna. No, a rozdíl je i v titulech, holky po vyšší budou mít Dis. a my bakaláře“ (S5).

### **Finance**

Na otázku, jakou hrají roli finance v rozhodování ohledně dalšího vzdělávání, odpověděly dotazovaná S2, S3 a S4, že významnou roli v rozhodování o budoucím vzdělávání pro ně finance nemají. „Samozřejmě určitou roli hrají, ale ne zásadní, počítám s výdaji na dojíždění a ubytování, ale neměl by to být důvod, proč bych nemohla na vysokou“ (S2). „Finance nehrály roli ve vybírání dalšího studia, rodiče mě podpoří“ (S3). „Peníze zatím moc neřeším, protože jsem domluvená s rodiči, že pokud budu student, budou mi peníze na školu dávat“ (S4). Dotazovaná S1 a S5 udávají, že se budou snažit při škole brigádně pracovat. „Po maturitě začnu chodit na brigádu a při tom budu studovat, abych nebyla rodičům tak velkou přítěží“ (S1). „No, jelikož chci jít na kolej, tak budu muset chodit do práce na malý úvazek a něco mi budou dávat rodiče“ (S5).

### **Vliv okolí**

Dotazované S2 a S3 odpověděly, že na ně lidé v jejich okolí neměli při rozhodování ohledně dalšího studia zásadní vliv. „Všichni z rodiny mě podporují, ale nikdo se mě nesnažil v mém výběru ovlivňovat, vybrala jsem si školu podle sebe“ (S2). „Tyto okolnosti nehrály důležitou roli v mém rozhodování pro vysokou školu, rozhoduji se podle toho, co chci já“ (S3). Při rozhodování o budoucím směřování měla na dotazovanou S1 značný vliv rodina a spolužáci ze střední školy. „Jak už jsem říkala, velkou roli hrála rodina. Hlavně mamka

*chce, abych měla titul, protože je taky zdravotní sestra a ví, jak to mají zdravotničtí asistenti v praxi těžký kvůli tomu, že nemají tolik kompetencí. Asi na mě taky působí ostatní spolužáci, protože teď vidím, že hodně z nich chce jít na vysokou nebo vyšší“ (S1). Na dotazovanou S4 měl při rozhodování vliv partner. „Pokračovat na všeobecnou sestru jsem chtěla, ale hledala jsem školu v Praze, abych mohla být s přítelem. Domlouvali jsme se na tom, že až skončím střední, půjdu za ním do Prahy, takže se dá říct, že mě trochu ovlivnil. Ale třeba rodičům to bylo úplně jedno, kam chci jít“ (S4). Na dotazovanou S5 měli částečný vliv absolventi dané školy. „Rozhodovala jsem se i na základě zkušeností lidí, kteří na té škole studovali a řekli mi, na co se připravit a co od školy očekávat“ (S5).*

### **Vzdálenost**

Pro dotazované S1, S3 a S5 hraje vzdálenost školy od místa bydliště významnou roli. Dotazovaná S1 hledala školu v okolí bydliště, aby mohla dojíždět. „Velkou roli, bydlím na Hluboký a mohla bych dojíždět a nebudu muset shánět ubytování nebo jezdit daleko“ (S1). Dotazované S3 a S5 chtějí bydlet na koleji, ale zároveň nechtějí dojíždět příliš daleko. „Nechci bydlet doma, proto jsem hledala vysokou, která je dál od domova, abych mohla bydlet na koleji. Ale chci do Budějovic, aby mi netrvala dlouho cesta“ (S3). „V podstatě jsem si vybrala školu nejbliž mému bydlišti. Už jsem domluvená s rodiči, že budu bydlet na koleji, ale není to zas tak daleko domů a budu moct kdykoliv přijet“ (S5). Pro dotazovanou S2 a S4 nehraje vzdálenost školy od bydliště zásadní úlohu. „Vzdálenost nehraje tak velkou roli, hlavní je, aby měla škola obor dětská sestra“ (S2). „Na vzdálenosti mi nezáleží, počítám s tím, že možná půjdu na vysokou dál od domova“ (S4).

### **Přínos**

Všechny dotazované, S1, S2, S3, S4 a S5, shledávají přínos vysokoškolského vzdělání v tom, že budou mít více kompetencí. „Určitě v kompetencích, nemyslím si, že bych jako asistent mohla pracovat na ARU“ (S5). Dotazované S1, S2 a S3 dodávají, že vystudování vysoké školy ovlivní i jejich platové podmínky v budoucím zaměstnání. „Asi v tom, že budu mít vyšší plat a víc kompetencí“ (S1). Dotazované S2 a S3 nachází přínos vysokoškolského vzdělání také v obohacení jejich znalostí. „Budu mít víc znalostí, větší kompetence a budu moct pracovat samostatně. Navíc doufám, že budu mít vyšší plat“ (S3).

### **Ambice**

Na otázku, jaký vliv mají jejich ambice v budoucím povolání na výběr dané školy, odpověděly dotazované S1, S3 a S4, že by chtěly v budoucnu pracovat na vedoucích pozicích. „Velký vliv, jsem celkem ambiciózní, chtěla bych jednou pracovat na vedoucí pozici, to je taky další důvod, proč chci mít titul“ (S3). „Možná bych jednou chtěla dělat staniční nebo vrchní, proto se budu hlásit rovnou na vysokou školu“ (S4). Ambice dotazované S2 a S5 je pracovat na odděleních, kde potřebují vysokoškolské vzdělání. „Jelikož chci pracovat u miminek, nezbyvá mi nic jiného, než jít studovat vysokou školu“ (S2). „Velký, vybrala jsem si tak, abych mohla pracovat na oddělení intenzivní péče a abych si po dokončení vysoký mohla dodělat ještě specializaci v intenzivní péči“ (S5).

### **Odrážející faktory**

Na otázku, co je od studia ošetrovatelství na vysoké škole odrazuje, odpověděly dotazované S2 a S4 náročnost studia a zkoušky. „Bojím se toho, že nezvládnou zkoušky, nebo že mi nepůjdou předměty, ve kterých si nevěřím, třeba angličtina“ (S4). Dotazovanou S1 odrazují finance a zkušenosti přátel, kteří na vysoké škole studují. „Trochu finance, mohla bych už být samostatná, kdybych místo školy pracovala na plný úvazek. A taky když vidím to, jak jsou moje kamarádky na vysoký vystresované ze zkoušek a že toho mají hodně“ (S1). Dotazovanou S3 odrazuje velký rozsah praxí, které musí splnit na vysoké škole. „Holky, co to studují, mi říkaly, že mají hodně praxe a musí chodit i o prázdninách, tak to se mi moc nechce“ (S3). Dotazovaná S5 řadí mezi odrazující faktory předměty, které ji nebaví. „Předměty jako historie ošetrovatelství, to mě nebaví a je mi jasný, že něco takového budeme probírat taky“ (S5).

#### 4.2.2 Kategorie z rozhovorů se studenty, kteří po dokončení střední školy chtějí studovat ošetrovatelství na VOŠ

Tabulka 8 - Identifikační údaje studentů směřujících na VOŠ

STUDENT	POHLAVÍ	ROČNÍK STUDIA
S6	žena	4.
S7	žena	4.
S8	žena	4.
S9	žena	4.
S10	žena	4.

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Seznam kategorií z rozhovorů se studenty, kteří po dokončení střední školy chtějí studovat ošetrovatelství na VOŠ

1. Zdroj informací
2. Hlavní důvod výběru konkrétní školy
3. Kritéria výběru VŠ
4. Recenze
5. Studium na VŠ
6. Druh studia
7. Očekávání
8. Zájem o ošetrovatelství
9. Rozdíl mezi VŠ a VOŠ
10. Finance
11. Vliv okolí
12. Vzdálenost
13. Výhody
14. Ambice
15. Odrazující faktory

### **Zdroj informací**

Dvě dotazované, S6 a S8, chodí na střední zdravotnickou školu, ke které je připojena i vyšší odborná škola, proto školu znají. „Dozvěděla jsem se o ní na škole, kde studuji. Je to stejná budova, vlastně je ta škola spojená“ (S6). „Je na střední, kde studuji, chodí tam spousta mých kamarádek“ (S8). Dotazovaná S7 se o škole dozvěděla od kamarádky. „Je v místě mého bydliště a chodí na ni kamarádka“ (S7). Dotazovaná S9 se o škole dozvěděla na veletrhu pomaturitního vzdělávání. „Na Gaudeamu, veletrhu pomaturitního vzdělávání, kde jsme byli se střední“ (S9). Dotazovaná S10 si danou školu našla na internetu. „Hledala jsem si různé vyšší a vysoké školy na internetu, tam jsem se dozvěděla o téhle“ (S10).

### **Hlavní důvod výběru konkrétní školy**

Dotazované S6 a S8 si vybraly danou školu, protože už na ní studují obor Praktická sestra a chtějí rovnou navázat na vyšší odborné škole. „Chci mít vyšší vzdělání a tady můžu rovnou pokračovat a nemusím si zvykat na jinou školu“ (S6). „Necítím se na to, abych šla studovat na vysokou, nejsem ukázkový student, ale chci být všeobecná sestra. Zním tady učitele ze střední a vím, jak to tady chodí a co od toho tak nějak čekat“ (S8). Dotazované S7 a S9 si vybraly konkrétní školu kvůli vzdálenosti školy od bydliště. „Je poblíž mého bydliště a je i blízko nemocnice, kde chci pracovat“ (S7). Dotazované S9 a S10 si konkrétní školu vybraly též na základě kladných referencí. „Protože je poměrně blízko a má dobrou reputaci“ (S9). „Psala jsem jedné holčičce, která tam studuje, a ona mi napsala, že se jí tam líbí a co všechno studium obnáší“ (S10).

### **Kritéria výběru VŠ**

Dotazované S8, S9 a S10 si vybírají školu především dle referencí od studentů dané konkrétní školy. Dotazovaná S6, S8, S9 a S10 uvádějí jako další kritérium vzdálenost od bydliště. „Vzdálenost místa od bydliště a taky tu školu a znám a vím, jak to tam chodí“ (S6). „Podle toho, co říkají kamarádky, které tam chodí, a podle toho, jak je škola daleko od domova“ (S8). Dotazovaná S10 uvádí také přístup vyučujících na dnech otevřených dveří. „Podle hodnocení lidí, kteří na škole studují, vzdálenosti od domova a taky podle toho, jak na mě působí učitelé na dni otevřených dveří“ (S10). Dotazovaná S9 mezi další kritéria řadí formu vzdělání, prestiž školy a možnost plnění praxí. „Dostupnost školy od bydliště,



*prestíž, forma vzdělání a spokojenost studentů. Taky podle možností, kde plnit praxe“ (S9). Dotazovaná S7 řadí mezi kritéria náročnost přijímacích zkoušek a studia. „Podle náročnosti přijímacích zkoušek a studia. Nevím, jestli bych dala přijímačky na vysokou, a myslím si, že vyšší bude o něco lehčí a nebudou na nás klást takový nároky“ (S7).*

### **Recenze**

Dotazované S8, S9 a S10 si vybírají školu dle recenzí od studentů dané školy. Všechny tři dotazované, S8, S9 a S10, zajímala náročnost studia. „Popisovala mi, jak vypadají hodiny, co všechno probírají, který předměty jsou takový oddychový a který jsou náročnější“ (S8). Dotazovanou S10 také zajímali vyučující. „Ptala jsem se, který předměty jsou nejtěžší a na profesory“ (S10). Dotazovaná S9 se zajímala i o klinické praxe. „Zajímaly mě praxe a celkově, jak to na vyšší chodí a na co se zaměřit. Na jakých odděleních se dělají praxe a kolik mají zkoušek za pololetí“ (S9).

### **Studium na VOŠ**

Dotazované S6, S7, S8 a S9 chtějí nastoupit dále na vyšší odbornou školu kvůli vyšším kompetencím. „Chci to zkusit. Uvidím, jak to budu zvládat, ale nechci být jenom praktická sestra“ (S6). „Chci být všeobecná sestra, abych nemusela pracovat pod dozorem“ (S8). Dotazované S7 a S9 uvádějí, že jim záleží i na budoucím platovém ohodnocení a znalostech, které na VOŠ mohou získat. „Kvůli vyšším kompetencím, vyššímu platu a naučím se něco navíc“ (S7). Dotazovaná S9 chce na VOŠ nastoupit i kvůli lepšímu uplatnění na trhu práce. „Chtěla bych se dál vzdělávat v oboru ošetrovatelství, protože mě zajímá. Také si myslím, že se tím zvýší mé kompetence v zaměstnání a tím i platové ohodnocení. S vyšším vzděláním si budu moci vybírat z více pracovních nabídek“ (S9). Dotazovaná S10 nechce prozatím nastoupit do zaměstnání na plný úvazek. „Nechci zatím jít pracovat na plný úvazek, chci si ještě prodloužit studium“ (S10).

### **Druh studia**

Dotazované S8, S9 a S10 chtějí po dokončení střední školy nastoupit na prezenční studium. Dotazovaná S10 chce nastoupit na prezenční studium kvůli tomu, aby nemusela nastoupit hned po střední škole do zaměstnání a chodit do školy o víkendech. „Prezenční, protože

*nechci prozatím pracovat na plný úvazek a chodit do školy o víkendech“ (S10). Dotazované S8 a S9 chtějí nastoupit na prezenční studium kvůli lepšímu pochopení probírané látky. „Myslím si, že když budu chodit každý den do školy, budu lepší chápat učivo“ (S8). „Osobně preferuji prezenční studium, protože se ve škole donutím učit víc než doma. Také probírané látce víc rozumím, když je možnost vidět ukázkou a připraví mě to lépe na praxi“ (S9). Dotazovaná S6 by chtěla studovat kombinované studium, ale škola, kterou si vybrala, tuto možnost nenabízí. „Já raději dálkové, přijde mi fajn, když má někdo školu spojenou zároveň s prací, ale na téhle škole to bohužel nejde“ (S6). Dotazovaná S7 by chtěla po dokončení střední školy nastoupit na kombinovanou formu studia, protože už by chtěla mít vlastní příjem. „Chci na dálkové, abych už mohla pracovat a nebyla závislá na rodičích“ (S7).*

### ***Očekávání***

Všechny dotazované, S6, S7, S8, S9 a S10, předpokládají, že na vyšší odborné škole získají více znalostí. „No, doufám, že hodně věcí, co se budeme učit, budu znát už ze střední, ale taky že se naučím něco nového. Trochu se bojím, abych studium zvládla, aby to nebylo příliš náročné“ (S10). Dotazované S6, S7, S8 a S9 očekávají rozdíly v klinických praxích. „Vyšší znalosti a více praxe v oboru než na střední škole“ (S6). „Že se naučím ještě víc než na střední a že budeme chodit na praxi samy bez učitelek, tudíž budeme mít i větší zodpovědnost“ (S8). Dotazovaná S7 předpokládá, že pokud nastoupí na prezenční studium, bude rozdíl i ve formě učení. „Víc vědomostí. Čekám, že když bych nastoupila na dálkové studium, budu si moci plnit praxe na oddělení, kde budu pracovat. Taky nejspíš budu muset dělat hodně úkolů doma, protože budeme mít zadaných hodně věcí z hodin na samostudium“ (S7). Dotazovaná S9 předpokládá, že pozná nová oddělení a naváže nové kontakty. „Hlubší znalost ošetrovatelské práce, více praxí, poznávání nových oddělení a nových lidí“ (S9).

### ***Zájem o ošetrovatelství***

Všechny dotazované, S6, S7, S8, S9 a S10, zajímá klinické ošetrovatelství. „Zajímá mě psychiatrie, jednou bych tam chtěla pracovat“ (S7). „Nejvíce se zajímám o chirurgii, na praxi mě bavilo dělat převazy a připravovat pacienty na operace“ (S9). „Na praxi mě bavila gynekologie a líbilo by se mi možná být i v ambulanci“ (S6). „Nevadilo by mi pracovat třeba

na interně“ (S8). Dotazovaná S10 dodala, že má ráda práci s lidmi. *„Ráda se starám o pacienty a pomáhám jim. Z předmětů mě nejvíce baví psychologie a chirurgie“* (S10).

### **Rozdíl mezi VŠ a VOŠ**

Na otázku, jaký vnímají rozdíl mezi studiem ošetrovatelství na VŠ a VOŠ, odpověděly dotazované S6, S7, S8 a S10, že na vyšší odborné škole bude méně náročné učivo. Dotazovaná S7 dodává, že po dokončení vyšší odborné školy má absolvent nižší vzdělání než po dokončení vysoké školy. *„Na vysoké škole je spíše samostudium, hodně přednášek a samostatné praxe. Na vyšší škole je podobné vyučování jako na střední škole a po dokončení je nižší vzdělání než po vysoké škole“* (S7). Dotazované S6 a S10 uvedly také rozdíl mezi prostředím na vysoké a vyšší odborné škole a též rozdíl mezi vztahy s vyučujícími. *„Myslím si, že studium na vysoké škole je náročnější a studenti se tam tak dobře neznají s profesory“* (S8). *„Na vyšší škole je podle mě takové domácí prostředí, učitelé totiž znají část studentů ze střední školy a studentů není tolik. Řekla bych, že vyšší škola je lehčí na vystudování, nejsou tam takové nároky jako na vysoké škole“* (S6). Dotazovaná S10 dodává rozdíl i v získaném titulu. *„Jiné tituly a na vysoké škole je podrobnější učivo“* (S10). Dotazovaná S9 udává pouze rozdíl v titulech. *„Pouze v tom, že z vyšší odborné školy je titul Dis. a z vysoké školy bakalář“* (S9).

### **Finance**

Pro dotazované S8, S9 a 10 nehrají finance při výběru dané školy významnou roli. *„Co se týče aktuální situace, tak nehrály žádnou roli, jelikož pořád bydlím s rodiči“* (S9). *„Finance jsme zatím moc neřešili, rodiče mi budou školu platit“* (S8). *„Nevýznamnou, pracuji na brigádě v kavárně, takže si něco přivydělám“* (S10). Dotazovaná S6 chce nastoupit jako praktická sestra na částečný úvazek, aby nebyla příliš finančně závislá na rodině. *„Po maturitě chci nastoupit na brigádu do nemocnice, alespoň na pár směn, aby mi všechno nemuseli platit rodiče“* (S6). Dotazovaná S6 chce nastoupit po dokončení střední školy do zaměstnání na plný úvazek, aby nebyla závislá na financích od její rodiny. *„Chci hned po škole začít pracovat, aby mě neživili rodiče“* (S6).

### ***Vliv okolí***

Na všechny dotazované, S6, S7, S8, S9 a S10, má vliv rodina. „*Rodiče chtěli, abych studovala dál, ale do ničeho mě nenutili*“ (S6). „*Rodina, poradili mi se zaměřením*“ (S7). Dotazované S9 a S10 dodávají, že na ně měli vliv i absolventi či studenti dané školy. „*Mluvila jsem s kamarádkou, co na vyšší studuje, a to mě ovlivnilo celkem dost, protože jsem se bála, že bych tu školu nezvládala, ale ona mi ukázala různé materiály a vysvětlila mi, jak to chodí na zkouškách. No, a rodina, hlavně mamka chtěla, abych šla studovat dál*“ (S10). „*Rodiče mě podporují. Vědí, že mě tato práce zajímá. Další roli sehráli absolventi téhle školy, protože mi řekli spoustu informací*“ (S9). Na dotazovanou S8 měli vliv i kantoři ze střední školy. „*Mamka s tatškou chtějí, abych si dodělala vyšší školu. A taky učitelky, ty mi taky říkaly, že bych měla jít dál studovat*“ (S8).

### ***Vzdálenost***

Pro všechny dotazované, S6, S7, S8, S9 a S10, hraje vzdálenost významnou roli při výběru konkrétní vyšší odborné školy, protože všechny chtějí nastoupit na školu poblíž jejich bydliště. „*Hledala jsem školu blízko domova, abych mohla bydlet s přítelem, a také chci bydlet blízko rodičů*“ (S7). „*Jsem rozhodnutá, že budu pokračovat u nás na škole, protože nechci nikam dojíždět*“ (S8).

### ***Výhody***

Všechny dotazované, S6, S7, S8, S9 a S10, si myslí, že studium na vyšší odborné škole jim přinese více znalostí. Dotazované S7, S8, S9 a S10 uvedly také vyšší kompetence. „*Budu moct pracovat samostatně a doufám, že se toho naučím víc než na střední škole*“ (S10). „*Budu pracovat bez dozoru a budu mít víc vědomostí a myslím si, že mi to pomůže, až pak nastoupím do práce, že budu mít víc praxe*“ (S8). Dotazované S6, S7 a S9 očekávají, že po dokončení vyšší odborné školy budou mít i vyšší platové ohodnocení. „*Myslím si, že v budoucnu to bude rozhodovat o platu v práci a také získám více vědomostí*“ (S6).

### ***Ambice***

Všechny dotazované, S6, S7, S8, S9 a S10, udávají, že jejich ambice v budoucím zaměstnání nemají vliv na výběr určité školy. „*S vyšší školou budu moct pracovat téměř na všech*

*odděleních, to je pro mě výhodou, jinak nemám ambice být například staniční sestrou“ (S10).  
„Jediné, co mě napadá, je, že budu moct pracovat jako samostatná sestra“ (S9).  
„Chci pracovat bez dozoru, to jsou mé ambice. Jinak na titulu nelpím“ (S6).*

### ***Odrážející faktory***

Dotazované S7, S8, S9 a S10 uvedly jako nejvíce odrážející faktor náročnost studia.  
*„Bojím se, že nezvládnou zkoušky“ (S10). „Určitě mám strach z větších nároků na studenty“ (S9). „Bojím se, abych se stihala učit při práci, myslím si, že to bude dost náročné pracovat a při tom studovat“ (S7). „Jelikož jsem chtěla dálkové studium a u nás na škole je jen denní, tak mě trochu odrážuje to, že musím nastoupit na denní“ (S6).*

## 5 Diskuse

Hlavním cílem této diplomové práce je zmapovat problematiku budoucího směřování studentů oboru Praktická sestra a zjistit, které faktory ovlivňují studenty při výběru vysoké či vyšší odborné školy. Problematika budoucího směřování studentů byla prozkoumána za pomoci kvantitativního výzkumného šetření, kdy jsme si stanovili pět hypotéz zaměřujících se na plány studentů po dokončení střední školy. Na činitele, které studenty ovlivňují při výběru konkrétní vysoké či vyšší odborné školy, jsme se soustředili v kvalitativním výzkumném šetření, kde jsme si položili dvě výzkumné otázky.

První hypotéza, kterou jsme statisticky testovali, zněla: *„Studenti oboru praktická sestra preferují studium na vysoké škole před nástupem do praxe.“* Tato hypotéza byla za pomoci statistického testování přijata. Z celkového počtu 221 respondentů by chtělo dále pokračovat ve studiu na vysoké škole 145 (65,61 %) respondentů. Podobně zní i druhá hypotéza: *„Studenti oboru praktická sestra preferují studium na vyšší odborné škole před nástupem do praxe.“* Tato hypotéza byla za pomoci statistického testování též přijata. Z celkového počtu 221 respondentů by chtělo dále pokračovat ve studiu na vyšší odborné škole 47 (21,27 %) respondentů. Dle Coertjens et al. (2017) studenti při výběru vysoké školy prochází čtyřmi fázemi: přípravnou, setkáním, přizpůsobením a stabilizací. Respondenti účastníci se našeho výzkumného šetření se právě nachází ve fázi přípravné, která probíhá již na střední škole. V přípravné fázi si studenti volí typ vysoké školy, určují si, na které školy zašlou přihlášku, pro který program studia se rozhodnou a jak se budou nadále profesně orientovat (Coertjens et al., 2017).

Je však důležité zaměřit se na to, jaký obor studia si žáci vybírají. Z dat, která jsme získali, vyplývá, že více než jedna čtvrtina žáků (27,60 %), kteří směřují na vysokou či vyšší školu, nechce studovat ošetrovatelství, ale jiný obor ve zdravotnictví. Nejčastějšími důvody, proč nechtějí studovat ošetrovatelství, jsou, že je zvolený obor zajímá více než ošetrovatelství a problematika ošetrovatelství je nenaplnuje, ale ke zdravotnictví mají stále blízko. Dohromady tyto odpovědi označilo 33 (62,26 %) respondentů z celkového počtu 53 (100 %). 8 (15,09 %) respondentů uvedlo, že by je práce všeobecné sestry nenaplnovala. Chápeme, že pokud žák během studia na střední škole zjistí, že ho daný obor nenaplnuje, bude se na vysoké škole orientovat na jiný obor. Jako další důvody uvedlo 9 (17 %) respondentů

odpověď lepší finanční ohodnocení v jiném oboru. V poslední době se o platu všeobecných sester často diskutuje. Chodounská (2019) uvádí příklad z roku 2018, kdy mediánová mzda všech žen s vyšším odborným či bakalářským vzděláním činila 28 528 Kč, zatímco mediánový výdělek všeobecných sester byl 31 464 Kč. Z toho vyplývá, že všeobecné či diplomované sestry vydělávaly 110 % mediánu mezd a platů obdobně vzdělaných žen (Chodounská, 2019). Dle Chodounské (2019) je však finanční ohodnocení zdravotníků ve srovnání s jinými obory nadprůměrné, ale za cenu vyššího počtu odpracovaných hodin. Jsme si vědomi toho, že i samotný zaměstnavatel může ovlivnit plat všeobecných sester. Na tento fakt poukazují i Issel et al. (2016), kteří ve studii došli k závěru, že sestry v ambulantní péči jsou méně finančně ohodnocené než sestry v nemocničních zařízeních. Dále 1 (1,89 %) respondent zvolil jiný obor kvůli lepšímu uplatnění na trhu práce a 2 (3,77 %) respondenti chtějí studovat jiný obor ve zdravotnictví pro vyšší prestiž oboru. Dle našeho názoru je v dnešní době, kdy se neustále poukazuje na nedostatek sester, jen málo povolání, která by měla lepší uplatnění na trhu práce než všeobecná či diplomovaná sestra. Co se týče prestiže oboru Všeobecná sestra Zacharová (2017) tvrdí, že osobnost zdravotníka je historicky ovlivněna a historický vývoj poznamenal též činnosti sestry, ale i prestiž povolání. Pohled na práci sestry mění současné sociální prostředí, které dle Zacharové (2017) mnohdy výkon tohoto povolání podhodnocuje. Dle Stewarta et al. (2021) se na práci sester neupírá taková pozornost jako na práci lékařů, kteří mají často mylně vyšší status než všeobecné sestry. S tímto tvrzením souhlasí Schnur (2018), která se domnívá, že sestry zásadním způsobem přispívají ke zlepšení péče o pacienty. Značně zkvalitňují péči tím, že poskytují péči v předních liniích, provádějí výzkum, zastávají vysoké pozice ve vedení a jsou součástí vlády (Schnur, 2018). I navzdory těmto záslužným činům nebývají sestry dle Schnur (2018) médii vyhledávanými odborníky v oblasti zdravotnictví. Stewart et al. (2021) však zdůrazňuje, že tato skutečnost se změnila během pandemie Covid 19, kdy média začala klást větší důraz na práci, kterou sestry odvádí. Sestry se téměř přes noc staly hrdinkami, když se během pandemie ocitly v centru pozornosti (Stewart et al., 2021). Dle Stewarta et al. (2021) je potřeba, aby sestry nezůstaly „pouze hrdinkami“, ale aby je veřejnost začala vnímat jako vzdělané profesionály s vynikajícím kritickým myšlením, kteří pracují s lidmi na optimalizaci jejich zdravotního stavu. Hennekam et al. (2020) tvrdí, že nejde ani tak o zvýšení prestiže povolání všeobecné sestry,

jako spíše o upřímný společenský a organizační zájem o dobro profese, která se stará o zdraví nás všech.

Dalším okruhem, který nás zajímal, je směřování studentů na vysoké a vyšší odborné školy mimo obor zdravotnictví. Z celkového počtu 221 (100 %) respondentů míří na studium vysoké či vyšší odborné školy mimo zdravotnictví 16 (25,00 %) z nich. Tento výsledek koresponduje s tvrzením Pikálkové et al. (2014), která konstatuje, že desetina studentů zdravotnických oborů si vybírá k dalšímu studiu na vysoké škole obory učitelství či pedagogiky a další obory si vybírají v daleko menší míře, maximálně do 7 %. 7 (43,75 %) respondentů zvolilo odpověď, že by je práce ve zdravotnictví nenaplňovala a 4 (25,00 %) zajímá problematika jiného oboru více než obory ve zdravotnictví. Z našeho pohledu je samozřejmé, že pokud žáky zajímá jiný obor nebo by je práce ve zdravotnickém sektoru nenaplňovala, budou směřovat mimo zdravotnictví. Výzkumným šetřením bylo dále zjištěno, že pro 3 (18,75 %) žáky jsou obory ve zdravotnictví příliš náročné na studium. Dle Zacharové (2017) je zdravotnické povolání velmi náročné z hlediska odborné přípravy i určitého profesního výkonu. Zacharová (2017) tvrdí, že od zdravotníků se očekává zvládnutí velmi odborné činnosti a výkon práce s moderní technikou. Dále Zacharová (2017) uvádí, že zdravotníci při výkonu práce procházejí značnou fyzickou a psychickou zátěží. Dle Haškovcové (2011) je pro výkon povolání ve zdravotnictví nezbytně nutné naučit se řádné komunikaci s návazností na specifickou skupinu nemocných. Ptáček (2011) uvádí, že za posledních 25 let vzrůstá tlak na zdravotníky kvůli zlepšení komunikačních schopností, jelikož náležitá komunikace napomáhá k úspěšnosti léčby pacienta, ovlivňuje délku trvání léčby a snižuje náklady na její realizaci. Správná komunikace dle Ptáčka (2011) přispívá i k přesnějšímu určení diagnózy, lepšímu dodržování léčby ze strany pacienta a také hraje důležitou roli ve spokojenosti pacienta i zdravotníka. Domníváme se, že kvůli těmto skutečnostem považují žáci studium zdravotnických oborů za náročné. Jelikož musí zvládat nejen určité množství učiva, ale měli by se též naučit vypořádat i s náročnými situacemi, které jsou ve zdravotnické praxi běžné, protože se zdravotník pohybuje mezi nemocnými lidmi. Tento fakt potvrzují Bartlett et al. (2016), kteří ve svém výzkumu poukazují na to, že studenti ošetrovatelství prochází během studia vyšší mírou stresu než studenti jiných oborů.



Pro nás jsou však nejdůležitější data o studentech, kteří chtějí po odmaturování studovat ošetrovatelství na vysoké či vyšší odborné škole. K tomuto problému se vztahuje hypotéza 3, která zní: „*Studenti oboru Praktická sestra preferují studium oboru ošetrovatelství na vysokých a vyšších školách před jinými obory vyučovanými na vysokých a vyšších školách.*“ Tato hypotéza byla přijata. Zjistili jsme, že z celkového počtu respondentů 192 (100 %), kteří chtějí dále studovat, by si zvolilo 123 (64,06 %) studium ošetrovatelství na vysoké či vyšší odborné škole. Tento výsledek pokládáme za velice příznivý, jelikož z něj vyplývá, že více než polovina studentů chce studovat ošetrovatelství na vysoké či vyšší odborné škole. Náš výsledek koresponduje s výzkumem Pikálkové et al. (2014), která uvádí, že až 68 % absolventů zdravotnických oborů jde dále studovat na vysoké školy a drtivá většina z nich nastupuje opět ke studiu zdravotnického oboru, kde převažují tříleté bakalářské programy spíše než obory medicíny.

Dále jsme se orientovali pouze na studenty, kteří chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké škole. Z celkového počtu 221 (100 %) respondentů chce ošetrovatelství na vysoké škole studovat 87 (39,37 %) z nich. ČAS (2019) konstatuje, že v současné době nestačí sestřím k jejich práci pouze středoškolské vzdělání. Dle ČAS (2019) současná sestra potřebuje ke vstupu do praxe více komplexních znalostí než dříve a měla by také disponovat řadou organizačních, komunikačních a edukačních dovedností. Proto jsme se respondentů dotazovali, za jak důležité považují studium ošetrovatelství na vysoké škole. Z výzkumu vyplynulo, že z celkového počtu 87 (100 %) považuje 44 (50,57 %) respondentů studium na vysoké škole za důležité a 40 (45,98 %) za spíše důležité. Těší nás, že většina studentů si uvědomuje důležitost vysokoškolského vzdělání pro sestry.

Poté jsme se zaměřili na to, na jaký typ studia by chtěli studenti nastoupit. Z výzkumného šetření jsme se dozvěděli, že z celkového počtu 87 (100 %) studentů preferuje prezenční studium 75 (86,21 %) a kombinované studium upřednostňuje 12 (13,79 %) respondentů. Zjistili jsme, že studenti preferují prezenční studium především kvůli tomu, aby měli více času na učení. Studenti také často uváděli, že si chtějí užít studentský život. Mezi hlavní důvody, proč chtějí nastoupit na kombinovanou formu studia, patří nabírání zkušeností z praxe a finanční důvody. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanovují minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského

zdravotnického povolání, stanovuje, že studium ošetrovatelství v bakalářském programu trvá nejméně 3 roky a student musí absolvovat 4600 hodin výuky, z toho musí nejméně 2300 hodin tvořit praktická výuka. Z toho vyplývá, že i studenti prezenční formy studia musí projít značným množstvím praxe na klinických pracovištích. Dle našeho názoru pro ně může být výhodou to, že oproti studentům, kteří si zvolí kombinovanou formu studia, projdou více druhy oddělení, kde mají možnost vidět rozsáhlé množství odborných výkonů a více druhů specializované ošetrovatelské péče. Na přínos klinické výuky pro budoucí adaptaci ve zdravotnickém povolání poukazuje i studie Liljedahl et al. (2014), kde upozorňuje na to, že studenti ošetrovatelství se oproti studentům lékařství snaží při vykonávání klinických praxí více osamostatnit a soustředí se přímo na péči o pacienta.

Dalším okruhem, který nás zajímal, je hlavní důvod, který vede studenty oboru Praktická sestra k tomu, aby dále pokračovali ve studiu ošetrovatelství na vysoké škole. V souvislosti s tímto problémem jsme si vytyčili další hypotézu, která zní: **„Studenti oboru Praktická sestra chtějí studovat ošetrovatelství na vysoké škole z důvodu prohloubení svých vědomostí a dovedností“**. Z výzkumného šetření je patrné, že z 87 (100 %) respondentů označilo odpověď „prohloubení znalostí a dovedností“ 14 (16,09 %) studentů, což je druhá nejpočetnější odpověď hned po odpovědi „zvýšení kompetencí a kvalifikace“, kterou označilo 33 (37,93 %) respondentů. I přesto, že pro studenty není na prvním místě hodnotového žebříčku získání vědomostí a dovedností, považujeme tyto výsledky za uspokojivé, jelikož navýšení kompetencí je vzájemně provázané s nárůstem vědomostí a dovedností a bez patřičných ošetrovatelských znalostí nemůže navýšení kompetencí nastat. To, že širší okruh znalostí, dovedností a kompetencí, který mají sestry s vysokoškolským vzděláním, ovlivňuje kvalitu péče o pacienta, potvrzuje studie Lasater et al. (2021), která popisuje, že sestry s bakalářským titulem snižují mortalitu pacientů po chirurgických výkonech a zkracují délku hospitalizace oproti sestrám s nižším vzděláním.

Studenti též uváděli další důvody, které je vedou ke studiu ošetrovatelství na vysoké škole. Nejčastěji studenti označovali odpověď „vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání“. Je jisté, že sestry s vyšším vzděláním dosahují vyššího platu než sestry se středoškolským vzděláním dle takzvaného „tabulkového systému“, který je v České republice zaveden.

Další finanční odměňování zdravotnických pracovníků je dle našeho názoru již na manažerech zdravotnických zařízení a na jejich taktikách motivace pracovníků.

Zaměříme-li se naopak na odrazující faktory, uvedlo 33 (37,93 %) studentů z celkového počtu 87 (100 %) respondentů, že je od studia ošetrovatelství na vysoké škole odrazuje stres ze zkoušek. Na druhém místě uváděli studenti odpověď „strach z neúspěchu“, která úzce souvisí s předchozí odpovědí „stres ze zkoušek“. Uvedlo ji 24 (27,59 %) respondentů. Jimenez et al. (2010) řadí mezi hlavní stresory, které vyplývají ze samostatného studia, především vědomí, že je student neustále hodnocený ze strany kantora, a tím je na něj vyvíjen velký tlak. Jimenez (2010) dále řadí mezi významné stresory při studiu vysoké školy: tlak na dobré výsledky, úspěšnost, obavy ze studijního prospěchu, finanční zátěž, velké množství učiva, samostudium, náročnost studia na čas, studijní harmonogram a jiné. Z těchto stresorů uváděli naši respondenti především odpověď „náročnost studia na čas“, a to 20 (22,99 %) studentů. Další odpovědi byly zastoupeny jen v malé míře. Dle Coertjens et al. (2017) je přechod ze střední školy na vysokou školu spojen s osvojováním nových způsobů vnímání, učení a chování. Coertjens et al. (2017) poukazuje na to, že vysoké školy by měly vytvářet vhodné podpůrné podmínky pro to, aby studenti lépe zvládali tento přechod a následně co nejlépe využili všechny příležitosti, které jim vysoká škola může nabídnout.

Další okruh, na který jsme se zaměřili, jsou osoby, jež ovlivňují studenty při výběru vysoké školy. Z celkového počtu respondentů 87 (100 %) uvedlo 40 (45,98 %) z nich, že je nikdo při výběru vysoké školy neovlivňuje. Studenti dále často označovali odpověď, že je ovlivňuje rodina a přátelé. Dle Petláka (2016) je rodina první prostředí, ve kterém se člověk socializuje a klade se zde důraz na všechny složky výchovy, které škola následně rozvíjí. Knapík (2020) konstatuje, že význam rodiny má z pohledu budoucího směřování dítěte podstatný význam a širokospektrální důsledky. Knapík (2020) se dále vyjadřuje k vlivu vrstevnické skupiny na člověka. Mladý člověk v období dospívání tráví denně 7 až 8 hodin s vrstevníky, jak ve školském, tak mimoškolském prostředí (Knapík, 2020). Rubin a Krasnor (1986) uvádějí, že zkušenosti vrstevníků silně ovlivňují emoce, chování, školní úspěšnost, seberealizaci a další faktory, které lidé v dospívání prožívají. Z těchto tvrzení je zřejmé, že rodina i vrstevníci mohou mít na člověka značný vliv při výběru dalšího studia, tudíž výsledky, ke kterým jsme došli, nepovažujeme za nijak překvapivé. Také souhlasíme

s Hladěm (2012), že vrstevníci a spolužáci mají především roli poskytovatelů informací a fungují jako zpětná vazba ke schopnostem jednotlivce.

Další oblastí, na kterou jsme se orientovali, jsou kritéria, dle kterých si žáci vybírají konkrétní vysokou školu. Dle Kusumawati (2013) je pověst dané školy jedním z nejdůležitějších faktorů při výběru konkrétní školy. K podobnému závěru jsme došli v našem výzkumném šetření i my. Protože jako nejčastější odpověď, týkající se výběru dané školy, volili studenti „reference a kritéria na danou školu“. Časté zastoupení měly také odpovědi: „vzdálenost školy od bydliště“ a „prestiž školy“. Dle našeho názoru spolu reference a kritéria na danou školu a prestiž školy úzce souvisí, jelikož reference na konkrétní školu se řadí mezi základní prvky, které určují prestiž. Padlee et al. (2010) uvádí, že akademické prvky, jako je kvalita výuky, kvalifikace vyučujících, skladba kurikula, kvalita vědeckého výzkumu, rozsah výuky, prestiž a image dané školy a další, jsou základním ukazatelem kvalitního vzdělávání. S tímto tvrzením souhlasí i Jabeen et al. (2015) a dodává, že studenti i jejich rodiče jsou při výběru těmito faktory ovlivněni.

Zajímalo nás také, z jakého zdroje se studenti o vysoké škole dozvěděli. Zjistili jsme, že nejvíce studentů se o dané škole dozvědělo z internetu. Z celkového množství 87 (100 %) se 34 (39,08 %) respondentů o dané škole dozvědělo z internetu. Studenti také často uváděli, že se o vysoké škole dozvěděli od přátel, na střední škole nebo od absolventů dané školy. Domníváme se, že v dnešní době informačních technologií není překvapivé, že většina studentů se o konkrétní škole dozvěděla z internetu. Dle našeho názoru se studenti pomocí internetu dostanou nejnaději a nejrychleji k informacím, proto volí studenti jako první zdroj informací právě internet. V rámci tohoto zjištění máme za to, že by se vysoké školy mohly zaměřit na propagaci bakalářského oboru ošetřovatelství na svých webových stránkách. Dle našeho mínění by se měli možní uchazeči o studium rychle dostat k odkazu na informace o tomto programu a tyto informace by měly být stručné a jasné. Překvapilo nás, že pouze 3 (3,45 %) studenti se dozvěděli o konkrétní vysoké škole z propagačního materiálu dané školy. Domníváme se, že na tento problém by se měly vysoké školy zaměřit a posílit například distribuci propagačních materiálů na střední zdravotnické školy.

Dalším okruhem, na který jsme se zaměřili, je směřování studentů mimo zdravotnické obory. V rámci toho problému jsme si stanovili tuto hypotézu: „*Studenti oboru praktická sestra mají zájem o povolání mimo zdravotnické obory z důvodu nedostatečného finančního ohodnocení ve zdravotnickém sektoru*“. Tato hypotéza nebyla potvrzena, jelikož žádný z respondentů neoznačil odpověď „nízké finanční ohodnocení ve zdravotnickém sektoru“. Náš výsledek se shoduje s tvrzením, které jsme již probírali v předešlé části diskuze, kdy Chodounská 2019 uvádí, že všeobecné či diplomované sestry v roce 2019 vydělávaly 110 % mediánu mezd a platů obdobně vzdělaných žen. Všichni dotazovaní respondenti, kteří chtějí pracovat mimo oblast zdravotnictví, označili odpověď „práce ve zdravotnictví by mě nenaplňovala“. Dle našeho názoru nemá smysl měnit hodnotový systém žáka, který má pocit, že se jeho pracovní orientace neubírá směrem ke zdravotnickým oborům, ale uvědomuje si, že jej bude naplňovat práce v jiném odvětví.

Naše výzkumné šetření směřovalo také ke studentům, kteří by chtěli po odmaturování začít pracovat jako praktické sestry. Z celkového počtu 221 (100 %) chce 21 (9,50 %) nastoupit do zaměstnání jako praktická sestra. Tento výsledek shledáváme uspokojivým, protože 21 studentů z 221 se nezdá být, dle našeho názoru, tak velké procento. Ztotožňujeme se tvrzením Bartoníčkové et al. (2017), kteří se domnívají, že by bakalářské studium mělo být pro sestry standardním vzdělávacím stupněm, aby mohly obstát v komplexním systému zdravotní péče. Zajímalo nás i to, proč nechtějí studenti nastoupit na vysokou školu. Z výzkumného šetření vyplynulo, že žáci nechtějí studovat vysokou školu kvůli tomu, aby si mohli sami vydělávat peníze a též že je nebaví studovat. Myslíme si, že v takovém případě je nutné zaměřit se na hodnoty žáků již při studiu střední školy. Knapík (2020) upozorňuje na to, že hodnoty mají důležitou pozici v kognitivním systému a rozvoji studenta, protože zahrnují kognitivní, afektivní a behaviorální složky, a navíc k tomu ještě určují postoje a motivaci. Prostřednictvím školy je dle Knapíka (2020) možné budovat a rozvíjet hodnoty studentů. Dle našeho názoru je nutné usilovat o to, aby praktické sestry měly zájem o studium ošetrovatelství na vysoké škole. V otázce výkonu zaměstnání jsme se orientovali i na to, zda respondenti chtějí pracovat v zahraničí, nebo v České republice, protože se v současné době často mluví o odchodech sester do zahraničí kvůli lepším platovým podmínkám. Z výzkumného šetření jsme se dozvěděli, že pouze 2 (6,19 %) respondenti z 29 (100 %), chtějí vykonávat povolání v zahraničí. Tento výsledek se týká pouze malého procenta

z celkového počtu dotazovaných a nedokážeme posoudit, zda studenti neplánují pracovat v zahraničí po dokončení vysokoškolského studia.

V druhé části výzkumného šetření, která byla prováděna za pomoci polostrukturovaných rozhovorů, se orientujeme především na faktory, které ovlivňují studenty při výběru vysoké či vyšší odborné školy. V rámci této problematiky jsme si vytyčili dvě výzkumné otázky, které zní: „*Jaké faktory ovlivňují studenty oboru Praktická sestra při výběru studia ošetrovatelství na vysoké škole?*“ a „*Jaké faktory ovlivňují studenty oboru Praktická sestra při výběru studia ošetrovatelství na vyšší odborné škole?*“ Dle Mellanové (2017) se sestry už od sedmdesátých let připravují na výkon profese v bakalářských programech. Mellanová (2017) dále tvrdí, že sestry, které nesplní podmínky pro přijetí na vysokou školu, mohou dále nastoupit ke studiu ošetrovatelství na vyšší odborné škole. Z tohoto důvodu jsme se v kvalitativním výzkumném šetření soustředili jak na studenty, kteří chtějí absolvovat studium ošetrovatelství na vysoké škole, tak na studenty, kteří chtějí nastoupit na vyšší odbornou školu.

První oblastí, na kterou jsme se v rozhovorech zaměřili, je zdroj informací, ze kterého se dotazované o konkrétní škole dozvěděly. Zdroje informací, které dotazované z obou skupin uváděly, se téměř neliší od zdrojů, které respondenti uváděli v dotazníkovém šetření. Mezi nejčastější zdroje patří internet a známí či přátelé. Dle Brown (2006) se dnešní generace studentů narodila do éry internetu, takže tuto vymoženost považují za integrální součást svého života a života celé společnosti. Není tedy divu, že většina studentek se o konkrétní vysoké škole dozvěděla z internetu. Pokud se zaměříme na prostředí střední školy, dvě dotazované, které směřují na VŠ, odpověděly, že se o konkrétní škole dozvěděly při vyučování. To ověřuje i výrok Hladá (2012), který udává, že právě třídní učitel řídí profesně orientační činnost v rámci jeho třídy. Domníváme se tedy, že i vyučující ze střední školy mají značný vliv na studenty při volbě dalšího vzdělávání.

Druhým okruhem, který jsme zkoumali, byl hlavní důvod pro výběr konkrétní školy. Dozvěděli jsme se, že pro obě skupiny respondentů je velice důležitá vzdálenost školy od bydliště. Respondentky uváděly, že nechtějí dojíždět na školu nebo kolej příliš daleko. Z toho vyplývá, že vysoké a vyšší odborné školy by měly při propagaci studia na jejich

instituci cílit především na studenty z kraje, ve kterém mají sídlo. Dvě dotazované, které směřují na VOŠ, uvedly, že chtějí nastoupit na školu, která je spojená se střední školou, na které právě studují. Jedna z těchto dotazovaných uvedla, že se necítí na to, aby šla studovat vysokou školu, protože by ji nezvládala. Jak uvádějí Kubíková et al. (2021), velice důležitá je informovanost studenta o tom, jak studium na vysoké škole probíhá, protože z těchto informací se nadále odvíjejí studentovy představy, co může studium vysoké školy nabídnout. Domníváme se, že tento problém nízké informovanosti může řešit rozhovor s absolventem vysoké školy, který obor ošetrovatelství studuje nebo ho vystudoval. Neboť i jedna dotazovaná, která směřuje na VOŠ, odpověděla, že si vybrala danou školu podle hodnocení, které jí poskytla studentka, která školu už studuje. Další dotazovaná směřující na VOŠ uvedla, že si vybrala školu dle její reputace.

Ve výzkumném šetření jsme se zaměřili i na další kritéria, která vedou studentky ke studiu na konkrétní škole. Respondentky, které směřují na VŠ, nejčastěji odpovídaly, že se rozhodují podle vzdálenosti školy od bydliště a kritérií u přijímacích zkoušek. Jedna dotazovaná uvedla, že jí záleží na recenzích od bývalých studentů a na názoru učitelů ze střední školy. Tato odpověď nás ujišťuje v tom, že vyučující mají značný vliv na výběr školy. Jedna dotazovaná pohlížela i na to, jaké škola nabízí zahraniční programy Erasmus. Zebrik et al. (2021) pokládají Erasmus za jeden z nejoblíbenějších studentských výměnných pobytů, zejména mezi studenty ze zemí střední a východní Evropy. Zebrik et al. (2021) ve svém výzkumu uvádí, že studenti, kteří vyjedou na Erasmus, mají výhodu v tom, že mohou porovnat zdravotnické a vzdělávací systémy napříč cizími státy. Účast na Erasmu se dle Zebrika et al. (2021) jeví jako jedinečná příležitost pro profesní a osobní rozvoj.

Když jsme se dotazovali na to, co studenty přímo zajímá o konkrétní škole, studentky, které směřují na vysokou školu, zajímala náročnost studia, jak vypadají hodiny, jak probíhají praxe a jací jsou učitelé. Co se týče studentek, které směřují na vyšší odbornou školu, neshledali jsme žádný rozdíl v tom, co je o dané škole zajímavé. Odpovědi se shodovaly se studentkami, které směřují na vysokou školu.

Na otázku, proč se studentky rozhodly studovat i po střední škole, odpověděly všechny dotazované, které směřují na vysokou školu, že kvůli většímu rozsahu kompetencí.

Ve Věstníku MZ ČR č. 6/2021 Sb., Koncepce ošetrovatelství, je uvedeno, že kompetence sester se neustále mění vlivem vývoje medicíny a technologií. Neustálý pokrok s sebou nese zvyšující se nároky na sestry. V souvislosti s rozvojem nových poznatků se sestra stala nezastupitelným členem v multioborovém zdravotnickém týmu a též narůstá i její zodpovědnost i kompetence (Věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb.) Dále také dvě dotazované uvedly, že prozatím nechtějí nastoupit do zaměstnání. Jedna dotazovaná zmínila, že chce vystudovat vysokou školu kvůli většímu rozsahu vědomostí. Zaměříme-li se na studentky, které chtějí nastoupit na vyšší odbornou školu, též zjistíme, že většina z nich chce vystudovat VOŠ kvůli vyšším kompetencím. Dvěma dotazovaným také záleží na znalostech, které na VOŠ získají, a na vyšším platovém ohodnocení v budoucím zaměstnání. Jedna dotazovaná směřuje na VOŠ i kvůli lepšímu uplatnění na trhu práce.

Zajímalo nás i jaký druh studia dotazované preferují a proč. Co se týče dotazovaných, které směřují na vysokou školu, chtějí všechny nastoupit na prezenční studium. Čtyři z pěti studentek chtějí nastoupit na denní studium kvůli tomu, že při každodenním chození do školy lépe pochopí probíranou látku. Co se týče dotazovaných, které směřují na VOŠ, chtějí tři studentky nastoupit na denní studium a z toho dvě ze stejného důvodu jako ty, které směřují na VŠ. Zaměříme-li se na zbylé dvě studentky, které chtějí nastoupit na kombinovanou formu studia, zjistíme, že jedné dotazované přijde lepší chodit do práce a u toho studovat a druhá by se chtěla osamostatnit.

Další oblastí, na kterou jsme se zaměřili, jsou očekávání, která studentky od studia VŠ či VOŠ mají. Všechny dotazované, které směřují na VŠ, očekávají od studia prohloubení znalostí nebo dovedností a tři z nich předpokládají, že je studium VŠ perfektně připraví na výkon budoucího povolání. Ke stejnému závěru došla ve svém výzkumném šetření i Kubíková et al. (2021), kteří uvádějí, že značná část studentů si chce na vysoké škole rozšířit znalosti a obzory. Studentky, které směřují na VOŠ, se v odpovědích shodovaly s těmi, které směřují na VŠ, a všechny předpokládají, že na VOŠ si prohloubí znalosti. Čtyři studentky, které směřují na VOŠ, však čekají rozdíl v klinických praxích, kde dle jejich názoru budou pracovat samostatněji a budou muset absolvovat více praxe než na střední škole. Rel'ovská et al. (2020) uvádějí, že vzdělávání v profesně orientovaných oborech je náročnou cestou nejen pro studenta, ale i pro jeho učitele. Specifickou oblastí ve vzdělávání



nelékařských zdravotnických pracovníků je transformace teoretických znalostí a dovedností získaných v demonstračních podmínkách do klinické praxe (Rel'ovská et al., 2020). Gurková a Zeleníková (2017) uvádějí, že pro správný chod klinické výuky je důležité zajistit interdisciplinární klinickou výuku, dobrou spolupráci mezi vzdělávacími institucemi a klinickými pracovišti a vhodnou přípravu studentů na nové role a způsoby vzdělávání.

Zabývali jsme se taktéž tím, co studentky na oboru ošetrovatelství nejvíce zajímá. Z výsledků výzkumného šetření jsme došli k závěru, že dotazované, které směřují na VŠ i VOŠ, zajímají především klinické předměty. Dle našeho názoru by se měli studenti začít orientovat i na předměty jako je management ve zdravotnictví, teorie ošetrovatelství, komunikace ve zdravotnictví a další, jelikož i vědomosti a dovednosti z těchto předmětů mohou být v jejich praxi užitečné.

Rovněž jsme se studentek ptali na to, jak pohlízejí na rozdíl mezi vysokou a vyšší odbornou školou. Dotazované, které směřují na VŠ, se shodly na tom, že je rozdíl v získaném titulu a možnosti navázat v magisterském studiu. Většina z těchto dotazovaných uváděla, že budou mít vyšší kompetence než po absolvování VOŠ. Dále dotazované tvrdily, že na VŠ je větší rozsah teoretické výuky a že se v budoucnu s vysokoškolským titulem lépe dostanou na vedoucí pozice. Oproti tomu studentky, které směřují na VOŠ, uváděly rozdíl v získaných titulech pouze ve dvou případech. Dotazované směřující na VOŠ zdůrazňovaly zejména to, že VOŠ je méně náročná na učivo a klade méně nároků na studenty. Dotazované též poukázaly na to, že na VOŠ jsou přátelštější vztahy s učiteli, jelikož vyučující studenty lépe znají.

Následující okruh, který nás zajímal, jsou finance. Dotazovali jsme se studentů, zda hrají finance roli při rozhodování o VŠ či VOŠ. Dozvěděli jsme se, že dotazované, které směřují na vysokou školu, nepokládají finance za nijak důležitý faktor. To samé platí o studentkách, které chtějí nastoupit na VOŠ, pouze jedna uvedla, že chce pracovat na plný úvazek, aby byla finančně nezávislá na rodině. Zde by bylo na místě připomenout, že pokud by se respondentky rozhodly navázat na bakalářské studium a šly dále studovat magisterské obory ošetrovatelství nebo si dodělaly specializaci v ošetrovatelství, zvýšily by se i jejich platové podmínky. Inspirujeme se tvrzením Chodounské (2019), která zjistila, že například v roce

2017 vydělávaly sestry se specializací v průměru o 8000 korun českých více než sestry bez specializace.

Zaměřili jsme se také na to, jaké osoby mohou studentky při výběru VŠ či VOŠ ovlivňovat. Z výzkumného šetření vyplynulo, že dotazované, které míří na VŠ, ovlivňuje při výběru rodina, přátelé, absolventi dané školy a partner. Dvě dotazované, které směřují na VŠ, dokonce uvedly, že je žádná osoba neovlivňuje. Dotazované, které chtějí jít studovat VOŠ, nejvíce ovlivňuje rodina a absolventi dané školy. Jedna z respondentek také uvedla, že na její rozhodnutí měli vliv i učitelé ze střední školy. Knapík (2020) uvádí, že autorita rodiče s nástupem na základní školu postupně klesá a její místo poté obsazuje autorita učitele. Dle Knapíka (2020) je však následné období dospívání charakterizováno snahou studenta začlenit se do vrstevnických skupin. Pro dopívajícího jedince má názor vrstevníků větší hloubku než názor rodičů a učitelů (Knapík, 2020). Domníváme se, že tento výrok potvrzuje naše výsledky, kdy značná část studentů uvádí, že na ně mají vliv názory od přátel či absolventů konkrétní školy.

Jelikož v kvantitativním výzkumném šetření vyšlo, že vzdálenost školy od bydliště je pro studenty podstatné kritérium při výběru konkrétní školy, rozhodli jsme se zaměřit i na tuto skutečnost. Pro tři dotazované, které směřují na VŠ, hraje vzdálenost školy značnou roli, nechtějí totiž věnovat příliš mnoho času dojíždění. Další dvě dotazované uvedly, že vzdálenosti školy od bydliště nepřikládají značnou hodnotu. Oproti tomu všechny studentky směřující na VOŠ chtějí studovat školu blízko svého bydliště, aby nemusely dojíždět.

V rámci výzkumného šetření jsme se také dotazovaných zeptali, jaký vidí přínos v tom, že budou mít vysokoškolské vzdělání. Všechny dotazované, které směřují na VŠ, se shodují na tom, že budou mít vyšší rozsah kompetencí. Studentky také uváděly výhodu, že budou lépe finančně ohodnoceny v budoucím zaměstnání a získají více znalostí. Zjistili jsme, že studentky, které směřují na VOŠ, pokládají za přínosné stejné důvody jako studentky, které směřují na VŠ. To, že respondentky považují za největší přínos budoucí vyšší rozsah kompetencí, se shoduje i s výzkumem Husáka a Volkánové (2012), kteří ve své studii uvádějí, že studenti si nejčastěji volí vysokou školu dle zaměření studijního oboru. Toto platí

i u našich dotazovaných, které si zvolily vysokou školu kvůli zaměření na ošetrovatelství, ve kterém si prohloubí kompetence, jež jsou nutné pro jejich budoucí povolání.

V rámci výzkumného šetření nás také zajímalo, jak ovlivňují ambice studentek jejich výběr studia. Z rozhovorů vyplynulo, že všechny studentky, které směřují na VŠ, ovlivňují jejich ambice pracovat jako vedoucí pracovnice nebo ve specializované klinické péči. Oproti tomu žádnou z dotazovaných, které směřují na VOŠ, jejich ambice při výběru školy neovlivňují.

Co se týče faktorů, které mohou dotazované odrazovat od studia, zjistili jsme, že studentky směřující na VŠ odrazuje náročnost studia a zkoušky. Dle Kubíkové et al. (2021) může však stres ze zkoušek být důležitým motivačním činitelem, který v mírné intenzitě zvyšuje výkonnost studenta. Kubíková et al. (2021) dále uvádějí, že pokud ale zesílí, může výkon naopak snižovat. Studentky, které směřují na VŠ, také odrazuje vysoký počet hodin na klinických praxích a některé předměty. Dále jsme se dozvěděli, že všechny studentky směřující na VOŠ odrazuje pouze náročnost studia. Není divu, že studentky odrazuje náročnost studia, protože jak uvádí Kubíková et al. (2021) studium na vysoké škole klade na studenta zásadně odlišné nároky, než je tomu na nižších stupních vzdělávání. Kubíková et al. (2021) také uvádějí, že studenti by měli počítat s tím, že pouze kognitivní schopnosti k úspěchu na vysoké škole nestačí. Důležitou roli v úspěchu na vysoké škole hrají dle Kubíkové et al. (2021) též motivačně-volní vlastnosti osobnosti, studentova perspektivní orientace a akademická odolnost.

## 6 Závěr

Diplomová práce se zabývá problematikou budoucího směřování studentů oboru Praktická sestra. Za účelem probádání dané problematiky byly stanoveny tři dílčí cíle. Empirická část diplomové práce je zpracována prostřednictvím kvantitativního i kvalitativního výzkumného šetření. Výzkumné šetření je realizováno za pomoci nestandardizovaného anonymního dotazníku a polostrukturovaného rozhovoru.

Na základě výsledků výzkumného šetření konstatujeme, že všechny tři stanovené cíle byly splněny. Zjistili jsme, že více než polovina námi dotazovaných respondentů chce po odmaturování nastoupit na vysokou či vyšší odbornou školu ke studiu ošetrovatelství a více než polovina z těchto studentů preferuje studium ošetrovatelství na vysoké škole. Z empirických dat je patrné že méně, než čtvrtina studentů chce po dokončení střední školy nastoupit do zaměstnání. Jako budoucí povolání většina studentů volí práci praktické sestry. Dozvěděli jsme se, že značná část z těchto studentů chce nastoupit do zaměstnání především kvůli své finanční situaci. Vykonávat povolání mimo zdravotnické obory chce minimum respondentů. Zbývá část respondentů, chce nastoupit na vysoké či vyšší odborné školy ke studiu jiných oborů, než je ošetrovatelství. Vypracováním výzkumného šetření jsme též došli k závěru, že hlavním důvodem, proč chtějí studenti oboru Praktická sestra nadále studovat ošetrovatelství na vysoké škole, je navýšení kompetencí a kvalifikace. Také jsme se zjistili, že další časté důvody, které vedou respondenty ke studiu ošetrovatelství na vysoké škole, jsou prohloubení znalostí a dovedností a vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání. Když jsme se zaměřili na faktory, které studenty ovlivňují při výběru konkrétní vysoké či vyšší odborné školy, zjistili jsme, že značný vliv na výběr má rodina, přátelé nebo známí, kteří mají s danou školou už zkušenosti. Na základě výsledků výzkumného šetření usuzujeme, že také reference a ohlasy na danou školu, prestiž školy, a především vzdálenost školy od bydliště mají zásadní vliv na rozhodování studentů o nástupu na konkrétní vysokou a vyšší odbornou školu. Co se týče faktorů, které studenty odrážejí od studia ošetrovatelství na vysoké a vyšší odborné škole, vyplývá z výzkumného šetření, že u většiny studentů hraje značnou roli stres ze zkoušek a celková náročnost studia na vysoké škole.

Hlavní přínos této diplomové práce shledáváme v tom, že jsme zmapovali problematiku budoucího směřování studentů oboru Praktická sestra. Předložené výsledky mohou nastínit

vysokým a vyšším odborným školám faktory, které studenty ovlivňují při výběru konkrétní školy. Práce může také posloužit ke komparaci výsledků podobných výzkumných projektů.

## 7 Seznam použitých zdrojů

1. BARTLETT, M., L., TAYLOR, H., NELSON, J., D. 2016. Comparison of Mental Health Characteristics and Stress Between Baccalaureate Nursing Students and Non-Nursing Students. *Journal of Nursing Education*. 55(2), 87-90. doi: 10.3928/01484834-20160114-05.
2. BÁRTLOVÁ, S., 2005. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. vydání. Praha: Grada Publishing. 188 s. ISBN 80-247-1197-4.
3. BARTONÍČKOVÁ, D., et al., 2017. Vzdělávání sester jako nepostradatelný aspekt poskytování profesionální ošetrovatelské péče. *Florence*. 13(3), 28-29. ISSN 1801 - 464x.
4. BEDNAŘÍKOVÁ, I., 2015. *Specifika vzdělávání dospělých na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 68 s. ISBN 978-80-244-4817-6.
5. BEDRNOVÁ, E., et al., 2012. *Manažerská psychologie a sociologie*. Praha: Management Press. 650 s. ISBN 978-80-7261-239-0.
6. BROWN, J., D., 2006. Emerging Adults in a Mediated Word. In: ARNETT, J., J., TANNER, J., L., et al. *Coming of Age in the 21st Century: The Lives and Contexts*. DC: American Psychological Association. s. 279-299. ISBN 978-1-59147-329-9.
7. BRŮHA, D., et al., 2011. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. 559 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
8. CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing. 288 s. ISBN 978-80-247-4033-1.
9. COERTJENS, L., BRAHM, T., TRAUTWEIN, C., et al., 2017. Students' transition into higher education from an international perspective. *Higher Education*. (73), 357–369. doi:10.1007/s10734-016-0092-y.
10. ČESKÁ ASOCIACE SESTER, 2019. *ČAS se snaží přesvědčit politiky, že sestra, která kontinuálně monitoruje stav pacientů, musí být dostatečně vzdělaná*. [online]. Praha: ČAS. [cit. 2022-4-12]. Dostupné z: [https://www.cna.cz/docs/tiskoviny/tz\\_cas\\_vzdelani-sester.pdf](https://www.cna.cz/docs/tiskoviny/tz_cas_vzdelani-sester.pdf)
11. DELLEN, V., T., 2012. Celoživotní učení a chuť se učit. Brno: Masarykova univerzita. *Studia paedagogica*, 17(1), 15 – 35. Doi 10.5817/SP2012-1-2.

12. FARKAŠOVÁ, D., et al., 2006. *Ošetrovatelství – teorie*. Martin: Osveta. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.
13. FARKAŠOVÁ, D., ZÁVODNÁ, V., 2006. Role sestry a profesionální příprava. In: FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelství – teorie*. Martin: Osveta. s. 180 -183. ISBN 80-8063-227-8.
14. GROHAR – MURAY, M. E., et al., 2003. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. Praha: Grada Publishing. 317 s. ISBN 80-247- 0267-3.
15. GURKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R., 2017. *Klinické prostředí v přípravě sester*. Praha: Grada Publishing. 128 s. ISBN 978-80-271-0583-0.
16. HARTL, P., et al., 2010. *Velký psychologický slovník*. 4. vydání. Praha: Portál. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
17. HAŠKOVCOVÁ, H., 2011. Etika a komunikace v lékařské praxi. In: PTÁČEK, P., BARTŮNĚK, P., et al. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing. 528 s. SBN 978-80-247-3976-2.
18. HELUS, Z., 2011. *Úvod do psychologie učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Praha: Grada Publishing. 317 s. ISBN 978-80-247-3037-0.
19. HENNEKAM, S., LADGE, J., SHYMKO, Y. 2020. From zero to hero: An exploratory study examining sudden hero status among nonphysician health care workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Applied Psychology*, 10 5(10), 1088–1100. doi: 10.1037/ap10000832.
20. HLAĐO, P., 2012. *Profesní orientace adolescentů. Poznatky z teorií a výzkumů*. Brno: Konvoj. 140 s. ISBN 978-80-7302-164-1.
21. HOLEČEK V., et al., 2007. *Psychologie pro právníky*. 2. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. 351 s. ISBN 978-80-7380-065-9.
22. HRABÁČKOVÁ, K., 2010. *Kognitivní a nonkognitivní determinanty rozvoje autoregulace učení studentů*. Brno: Paido. 124 s. ISBN 978-80-7315-214-7.
23. HUSÁK, J., VOLKÁNOVÁ, M., 2012. Faktory ovlivňující rozhodování potenciálních uchazečů o vysokoškolské vzdělání v kontextu soudobé znalostní společnosti. *Orbis scholae*. 6 (1), 53-67. Praha: Karolinum. ISSN 1802-4637.

24. CHODOUNSKÁ, H., 2019. *Odměňování zdravotnických pracovníků* [online]. Praha: Český statistický úřad. [cit. 2022-4-8]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/112643651/260024-19.pdf>
25. ISSEL, L., M., LURIE, C., F., BEKEMEIER B., 2016. Wage inequity: Within-Market Comparative Analysis of Salary for Public Health Nurses and Hospital Nurses. *Journal of Public Health Management and Practice*. 22(6), 550-558, doi: 10.1097/PHH.0000000000000390.
26. JABEEN, S., S., RAFIUDDIN, A., 2015. *Factors Influencing the Education Decision Making Process*. Boston: Harvard University. Second 21st Century Academic Forum Conference at Harvard. ISSN 2330-1236.
27. JANOŮŠEK, J., SLAMĚNÍK I., 2008. Sociální motivace. In: VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I., et al., *Sociální psychologie*. Praha: Grada Publishing. s. 147-160. ISBN 978-80-247-1428-8.
28. JAROŠOVÁ, D., 2006. *Organizace studia ošetrovatelství*. [online] Ostrava: Ostravská univerzita [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <https://projekty.osu.cz/mentor/I-organizace%20studia%20osetrovatelstvi.pdf>
29. JIMENEZ, C., NAVIA-OSORIO, P., M., DIAZ, C., V., 2010 Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Edvanded Nursing*. 66(2), 442-55. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x.
30. KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E., 2014. *Psychologie 2. díl Pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing. 120 s. ISBN 978-80-247-3600-6.
31. KILÍKOVÁ, M., 2018. *Teória manažmentu v ošetrovatelstve*. 2. vydání. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava. 360 s. ISBN 978-80-8132-177-1.
32. KILÍKOVÁ, M., 2017 a. *Metaparadigmy teorie ošetrovatelstva I*. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna Příbram. 384 s. ISBN 978-80-88206-03-3.
33. KILÍKOVÁ, M., 2017 b. *Metaparadigmy teorie ošetrovatelstva II*. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna Příbram. 445 s. ISBN 978-80-88206-04-0.
34. KNAPÍK, J., 2020. *Hodnotová orientácia študentov vysokých škôl*. Katolícká univerzita v Rožomberku: Verbum. 220 s. ISBN 978-80-561-0781-2.



35. KRNINSKÁ, R., 2012. *Motivace a stimulace pracovního jednání*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. 135 s. ISBN 978-80-7394-343-1.
36. KUBÍKOVÁ, K., BOHÁČOVÁ, A., et al., 2021. *Příčiny (ne)úspěchu na vysoké škole*. Praha: Grada Publishing. 152 s. ISBN 978-80-271-3165-5.
37. KUSUMAWATI, A., 2013. A Qualitative Study of the Factors Influencing Student Choice: The Case of Public University in Indonesia. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*. 3(1),314-327, ISSN 2090-4304.
38. KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing. 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.
39. LASATER, K., B., SLOANE, D., M., MCHUGH, M., D., PORAT-DAHLERBRUCH, J., AIKEN, L., H. 2021. Changes in proportion of bachelor's nurses associated with improvements in patient outcomes. *Research in Nursing and Health*. 44 (5), 787-795. doi: 10.1002/nur.22163.
40. LILJEDAHL, M., BOMAN, L., E., FÄLT, C., P., et al. 2014 What students really learn: contrasting medical and nursing students' experiences of the clinical learning environment. *Advances in Health Sciences Education*. (20), 765-779. Doi: 10.1007/s10459-014-9564-y
41. LONG, A., K., et al. 2004. RN education: a matter of degrees. *Nursing*. 34(3), 48 - 51, doi: 10.1097/00152193-200403000-00041.
42. MAREČKOVÁ, J., JAROŠOVÁ, D., 2005. *NANDA domény v posouzení a diagnostické fázi ošetrovatelského procesu*. Ostrava: Ostravská univerzita. 86 s. ISBN 80-7368-030-0.
43. MASTILIÁKOVÁ, D., 2004. *Úvod do ošetrovatelství I. díl*. Praha: Karolinum. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.
44. MELLANOVÁ, A., 2017. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing. 112 s. ISBN 978-80-247-5589-2.
45. MUŽÍK, J., 2012. *Profesní vzdělávání dospělých*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. 263 s. ISBN 978-80-7357-738-4.
46. NAKONEČNÝ, M., 2013. *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář. 658 s. ISBN 978-7439-056-2.

47. NAKONEČNÝ, M., 2016. *Obecná psychologie*. Praha: TRITON. 662 s. ISBN 978-80-738-7929-7.
48. Nařízení vlády č. 164/2018 Sb., kterým se mění nařízení vlády nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí
49. PADLEE, S., F., KAMARUDDIN, A., R., BAHARUN, R., 2010. International Student's Choice behavior for Higher Education at Malaysian Private Universities. *International Journal of Marketing Studies*. 2 (2), 202-211, doi: /10.5539/ijms.v2n2p2029
50. PETLÁK, E., 2016. Úlohy učitel'a v meniacej sa spoločnosti. *Pedagogica actualis VIII: Spoločenská pozícia učitel'a jeho vplyvna kultúru spoločnosti*. Trnava: UCM. ISBN 978-80-8105-788-5.
51. PIKÁLKOVÁ, S., et al., 2014. *Úspěšnost absolventů středních škol ve vysokoškolském studiu, předčasné odchody ze vzdělávání*. [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [cit. 2022-4-8]. Dostupné z: [https://www.nuv.cz/uploads/Vzdelavani\\_a\\_TP/Tercier\\_predcasne\\_odchody\\_pro\\_WWW.pdf](https://www.nuv.cz/uploads/Vzdelavani_a_TP/Tercier_predcasne_odchody_pro_WWW.pdf)
52. PLEVOVÁ, I., 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing. 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.
53. PLEVOVÁ, I., et al., 2018. *Ošetrovatelství I*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. 286 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
54. PLHÁKOVÁ, A., 2010. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: ACADEMICA. 472 s. ISBN 978-80-200-1499-3.
55. PROŠKOVÁ, E., 2015. *Právní regulace způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání na území České republiky*. Olomouc. Dizertační práce. Univerzita Palackého.
56. PRŮCHA, J., 2020. *Psychologie učení*. Praha: Grada Publishing. 272 s. ISBN 978-80-271-2853-2.
57. PTÁČEK, P., 2011. Význam komunikace v medicíně. In: PTÁČEK, P., BARTŮNĚK, P., et al. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing. 528 s. SBN 978-80-247-3976-2.

58. PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P., 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Praha: Grada Publishing. 519 s. ISBN 978-80-247-5471-0.
59. RELOVSKÁ, M., et al., 2020. *Know-how lektora klinické praxe*. Praha: Grada Publishing. 110 s. ISBN 978-80-271-2219-6.
60. RUBIN, K., H., KRASNOR, L., R., 1986. Social – Cognitive and Social – Behavioral Perspectives of Problems Solving. *Minnesota Symposia on Child Psychology*. New York: Psychology press. ISBN 978-131-5802.343.
61. SCHNUR, M., B., 2018. *Are Nurses Invisible in the Media?* [online]. Lippincott Nursing Centre. [cit. 2022-4-11]. Dostupné z: <https://www.nursingcenter.com/ncblog/may-2018/are-nurses-invisible-in-the-media>
62. SIROKOVÁ, L., 2018. Role sestry a pacienta. In: PLEVOVÁ, I., et al. *Ošetrovatelství I*. 2.vydání. Praha: Grada Publishing. s. 81-105. ISBN 978-80-271-0888-6.
63. STAŇKOVÁ, M., 2002. *České ošetrovatelství 11. Sestra – reprezentant profese*. Brno: IDVPZ. 72 s. ISBN 80-7013-368-6.
64. STAŇKOVÁ, M., 2003. Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče. *Sestra*. 13 (6), 2-18.
65. STEWART, D., et al., 2021. *Nurses: A voice to lead a vision for future healthcare*. [online]. Geneva: ISN – International Council of Nurses. [cit. 2022-4-11]. ISBN 978-92-95099-88-3. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2013/04/ICN-Toolkit\\_2021\\_ENG\\_Final.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2013/04/ICN-Toolkit_2021_ENG_Final.pdf)
66. ŠÁMALOVÁ, K., 2016. *Šance na dosažení vysokoškolského vzdělání v populaci osob se zdravotním postižením*. 159 s. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3469-2.
67. ŠKRLA, P., et al., 2003. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent-Orion. 337 s. ISBN 80-7172-841-1.
68. URBAN, J., 2017. *Motivace a odměňování pracovníků*. Praha: Grada Publishing. 156 s. ISBN 978-80-271-0227-3.
69. VÁGNEROVÁ, M., 2005. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. 356 s. ISBN 80-246-0841-3.
70. VÁGNEROVÁ, M., 2010. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. 467 s. ISBN 978-80-246-1832-6.

71. VÁGNEROVÁ, M., 2017. *Obecná psychologie. Dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Karolinum. 416 s. ISBN 978-80- 246-3268-1.
72. Věstník MZ ČR č. 6/2021 Sb., Koncepce ošetrovatelství
73. VETEŠKA, J., VACÍNOVÁ, T., 2011. *Aktuální otázky vzdělávání dospělých, andragogika na prahu 21. století*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 208 s. ISBN 978-80- 7452-012-9.
74. VÉVODA, J., et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada Publishing. 159 s. 978-80-247-4732-3.
75. VONDRÁČEK, L., et al. 2006. *Pochybení a sankce při poskytování ošetrovatelské péče II*. Praha: Grada Publishing. 68 s. ISBN 80-247-1919-3.
76. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanovují minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání
77. WHO. LEMON 2. 1997. *Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. (Ed. českého vydání Marta Staňková). Brno: IDVPZ. 134 s. ISBN 80-7013-238-8.
78. ZACHAROVÁ, E., 2017. *Zdravotnická psychologie teorie a praktická cvičení*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. 264 s. ISBN 978-80-271-9675-3.
79. ZACHAROVÁ, E., ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., 2011. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing. 278 s. ISBN 978-80-247-4062-1.
80. Zákon č. 111/1998 Sb., Zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (Zákon o vysokých školách)
81. Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.
82. Zákon č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání
83. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů

84. ŻEBRYK, P., PRZYMUSZAŁA, P., NOWAK, J., K., CERBIN-KOCZOROWSKA, M., MARCINIAK, R., CAMERON, H. 2021 The Impact of ERASMUS Exchanges on the Professional and Personal Development of Medical Students. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*. 17;18 (24), 13312. doi: 10.3390/ijerph182413312.

## **8 Seznam příloh**

Příloha 1 – Nestandardizovaný dotazník

Příloha 2 – Otázky k rozhovorům

## **9 Seznam zkratek**

ARO – Anesteziologicko-resuscitační oddělení

č. – číslo

ČR – Česká republika

JIP – Jedinotka intenzivní péče

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

Sb. - sbírky

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

VOŠ – vyšší odborná škola

VŠ – vysoká škola

ČAS – Česká asociace sester

### ***Příloha 1 - Nestandardizovaný dotazník***

Vážená studentko, vážený studente,  
chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku k výzkumnému šetření v mé diplomové práci s názvem Motivace praktických sester ke studiu na vysoké škole. Dotazník je určen pro studenty 3. a 4. ročníku oboru Praktická sestra nebo Zdravotnický asistent. Cílem diplomové práce je zjistit, jaké je budoucí směřování studentů oboru Praktická sestra či Zdravotnický asistent. Dotazník i výsledky tohoto šetření jsou zcela anonymní a budou využity jen pro účely diplomové práce. Není-li uvedeno jinak, označte prosím vždy jen jednu odpověď.

Děkuji za Váš čas a spolupráci  
Bc. Simona Fundová  
studentka 2. ročníku  
magisterského studijního programu  
Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech



## Úvodní část dotazníku

### **1. Vaše pohlaví**

- Muž
- Žena

### **2. Ročník studia**

- 3. ročník
- 4. ročník

### **3. Za jak důležité považujete vzdělání na vysoké nebo vyšší škole?**

důležité/spíše důležité/spíše nedůležité/ nedůležité

### **4. Jaké jsou Vaše plány po dokončení studia na střední škole?**

- Chci dále studovat vysokou školu (pokračujte v otázce č. 5)
- Chci dále studovat vyšší odbornou školu (pokračujte v otázce č. 5)
- Chci nastoupit do zaměstnání (dále vyplňte pouze 4. část dotazníku)

### **5. Po dokončení střední školy chci pokračovat ve studiu**

- Ošetrovatelství na vysoké škole nebo vyšší odborné škole. (dále vyplňte pouze 1. část dotazníku)
- Jiného zdravotnického oboru na vysoké škole nebo vyšší odborné škole. (dále vyplňte pouze 2. část dotazníku)
- Mimo obor zdravotnictví (dále vyplňte pouze 3. část dotazníku)

## 1. část dotazníku

(Vyplňují pouze studenti, kteří chtějí studovat ošetrovatelství na VŠ nebo VOŠ)

### **6. Chci studovat ošetrovatelství**

- Na vysoké škole
- Na Vyšší odborné škole

### **7. Preferuji**

- Denní studium - z důvodu. – Nechci ještě nastoupit do zaměstnání
  - Chci si užít studentský život
  - Chci více času na učení
  - Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)
- Kombinované (dálkové) studium – z důvodu – Finanční důvody
  - Chci nabírat zkušenosti v praxi
  - Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)

### **8. Jaký je hlavní důvod, proč chcete studovat ošetrovatelství na VŠ nebo VOŠ?**

- Zvýšení kompetencí a kvalifikace
- Prohloubení znalostí a dovedností
- Vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání
- Získání akademického titulu
- Nechci prozatím nastoupit do zaměstnání
- Požaduje to má rodina
- Baví mě studovat
- Zajímá mě daný obor
- Možnost budoucího karierního postupu
- Uznání od okolí

- Poznám nové lidi
- Lepší uplatnění na trhu práce
- Studentská praxe
- Možnost Stáže/Erasmu
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím doplňte)

**9. Jaké jsou další důvody, proč chcete studovat ošetrovatelství na VŠ nebo VOŠ?**

**(Můžete označit až 3 odpovědi. Prosím neuvádějte variantu, kterou jste označili v předchozí otázce)**

- Zvýšení kompetencí a kvalifikace
- Prohloubení znalostí a dovedností
- Vyšší platové ohodnocení v budoucím zaměstnání
- Získání akademického titulu
- Nechci prozatím nastoupit do zaměstnání
- Požaduje to má rodina
- Baví mě studovat
- Zájem o daný obor
- Možnost budoucího karierního postupu
- Uznání od okolí
- Poznám nové lidi
- Lepší uplatnění na trhu práce
- Studentská praxe
- Možnost stáže/Erasmu
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím doplňte)

**10. Co Vás naopak od studia odrazuje?**

- Mé studijní výsledky
- Finanční náročnost
- Vzdálenost (dojíždění)
- Náročnost na čas

- Osobní problémy
- Stres ze zkoušek
- Strach z neúspěchu
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)
- 

**11. Kdo Vás nejvíce ovlivňuje při výběru VŠ nebo VOŠ**

- Rodina
- Přátelé
- Učitelé
- Přítel/kyně
- Nikdo
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím doplňte)

**12. Podle jakých kritérií si vybíráte VŠ nebo VOŠ? (Můžete uvést až 3 odpovědi)**

- Mé studijní výsledky
- Prestiž školy
- Vzdálenost školy od bydliště
- Možnost ubytování
- Možnost získat stipendium
- Nízké požadavky na studium
- Vysoké požadavky na studium
- Reference a ohlasy na danou školu
- Učí zde osobnost, ke které vzhližím
- Snadnější přijímací zkoušky oproti jiné VŠ nebo VOŠ
- Technické vybavení učeben
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)

**13. Z jakého zdroje jste se o VŠ nebo VOŠ dozvěděl/a?**

- Od absolventů dané školy
- Na střední škole

- Z propagačního materiálu školy
- Na veletrhu škol
- Z internetu
- Od přátel
- Den otevřených dveří
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)

**Chtěl/a byste ještě něco dodat k problematice motivace praktických sester ke studiu na vysoká škole?**

## 2. Část dotazníku

(Vyplňují pouze studenti, kteří chtějí studovat jiný zdravotnický obor na VŠ nebo VOŠ)

**14. Z jakého důvodu nechcete dále studovat ošetrovatelství na VŠ nebo VOŠ, ale zvolil/a jste jiný obor v oblasti zdravotnictví?**

- Problematika ošetrovatelství mě nenaplnuje, ale ke zdravotnictví mám stále blízko
- Zvolený obor mě zajímá více než ošetrovatelství
- Práce všeobecné sestry by mě nenaplnovala
- Lepší finanční ohodnocení
- Lepší uplatnění na trhu práce
- Vyšší prestiž oboru
- Obor ošetrovatelství není na VŠ nebo VOŠ v okolí mého bydliště
- Má rodina si přeje, abych studoval jiný obor
- Obor ošetrovatelství je pro mě příliš náročný na studium
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)

**Chtěl/a byste ještě něco dodat k problematice motivace praktických sester ke studiu na vysoká škole?**

### 3. Část dotazníku

(Vyplňují pouze studenti, kteří chtějí studovat VŠ nebo VOŠ mimo obor zdravotnictví)

#### **15. Z jaké důvodu chcete dále studovat na VŠ nebo VOŠ mimo obor zdravotnictví?**

- Problematika zvoleného oboru mě zajímá více než obory ve zdravotnictví
- Práce ve zdravotnictví by mě nenaplňovala
- Lepší finanční ohodnocení
- Lepší uplatnění na trhu práce
- Vyšší prestiž oboru
- V okolí mého bydliště není škola se zdravotnickými obory
- Má rodina si přeje, abych studoval/a mimo obor zdravotnictví
- Obory ve zdravotnictví jsou příliš náročné na studium
- Zdravotní důvody
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)

**Chtěl/a byste ještě něco dodat k problematice motivace praktických sester ke studiu na vysoká škole?**

### 4. Část dotazníku

(Vyplňují pouze studenti, kteří chtějí po dokončení střední školy nastoupit do zaměstnání)

#### **16. Chci nastoupit do zaměstnání**

- Jako praktická sestra (přejděte na otázku č. 18)
- Ve zdravotnictví, ale v jiném oboru, než praktická sestra (přejděte na otázku č. 18)
- Mimo obor zdravotnictví

#### **17. Z jakého důvodu chcete pracovat mimo obor zdravotnictví**

- Nízké finanční ohodnocení ve zdravotnictví
- Práce ve zdravotnictví by mě nenaplňovala

- Nízká prestiž oboru
- Práce mimo zdravotnictví se hledá lépe
- Kvůli časové náročnosti práce ve zdravotnictví
- Ze zdravotních důvodů
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím uveďte)

**18. Chci nastoupit do zaměstnání**

- V České republice
- V zahraničí

**19. Z jakého důvodu nechcete nastoupit na VŠ nebo VOŠ?**

- Chci si vydělávat peníze
- Mám jistou práci
- Nebaví mě studovat
- Mé vzdělání mi stačí
- Jiné \_\_\_\_\_ (prosím doplňte)

**Chtěl/a byste ještě něco dodat k problematice motivace praktických sester ke studiu na vysoká škole?**

## ***Příloha 2 – Otázky k rozhovorům***

1. Na jakou školu chcete nastoupit po dokončení střední školy?
2. Z jakého zdroje jste se o dané škole dozvěděl/a?
3. Z jakého důvodu jste si vybrala tuto školu?
4. Podle jakých kritérií si školu vybíráte?
5. Proč jste se rozhodl/a pokračovat ve studiu i po střední škole?
6. Jaký typ studia preferujete? Prezenční studium nebo dálkové? A z jakého důvodu?
7. Co od studia na této škole očekáváte?
8. Co Vás nejvíce na oboru ošetrovatelství zajímá?
9. Jaké znalosti či dovednosti byste si chtěl/a prohloubit na dané škole?
10. Jaký vidíte rozdíl mezi studiem ošetrovatelství na vysoké a vyšší odborné škole?
11. Jakou roli hrály finance při vašem rozhodování ohledně dalšího vzdělávání?
12. Jakou roli sehrálo při rozhodování ohledně dané školy vaše okolí? (rodina, přátelé, absolventi dané školy, učitelé...)
13. Jakou roli hraje vzdálenost školy od bydliště při Vašem rozhodování?
14. V čem vidíte přínos, když budete mít vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání ve srovnání se středoškolským vzděláním?
15. Jak si myslíte, že absolvování vyšší či vysoké školy ovlivní vaše finanční ohodnocení v budoucím zaměstnání?
16. Jak absolvování konkrétní školy ovlivní Vaše kompetence v budoucím zaměstnání?
17. Jaký vliv mají Vaše ambice v budoucím povolání na výběr dané školy?
18. Co Vás od studia na vysoké či vyšší škole odrazuje?