



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Katedra ošetřovatelství a porodní asistence

Bakalářská práce

Motivační a demotivační faktory ke zvyšování kvalifikace všeobecných sester

Vypracovala: Jana Hořejší

Vedoucí práce: Mgr. Helena Michálková, Ph.D.

České Budějovice 2015

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá otázkou vzdělávání všeobecných sester v období transformace zdravotnického školství. Současný stav byl nastaven zákonem č. 96/2004 Sb. a jeho pozdějšími novelami. Práce obsahuje teoretickou a praktickou část. V teoretické části je pozornost věnována profesi sestry a kvalifikační přípravě k výkonu povolání všeobecná sestra. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou sestry motivovány ke zvyšování kvalifikace. Tomuto zjišťování byla věnována druhá, praktická část bakalářské práce. Byla použita kvantitativní metoda šetření, která zjišťovala postoje a názory všeobecných sester k povinnému celoživotnímu vzdělávání, jak se cítí být motivovány či demotivovány ke zvyšování kvalifikace. Kvalitativní část šetření byla směřována na sestry manažerky, s cílem zmapovat zkušenosti středního managementu se změnami ve vzdělávacím systému a s motivováním sester k celoživotnímu vzdělávání. Výzkumné šetření prokázalo, že respondenti berou celoživotní vzdělávání jako součást svojí profese. O možnostech celoživotního vzdělávání jsou dostatečně informováni a upřednostňují pasivní a krátkodobé formy vzdělávání. Vysokoškolské studium je vzhledem k své časové, finanční náročnosti spíše na okraji zájmu. Hlavním motivačním faktorem ke zvyšování kvalifikace, je jistota zachování pracovního místa a hlavním demotivačním faktorem je vysoká náročnost studia.

Abstract

The bachelor thesis deals with the question of educating general nurses during the transformation period of medical schools. The current condition was set by Act No. 96/2004 Coll. and its later amendments. The thesis contains a theoretical and practical part. The theoretical part focuses on the profession of a nurse and the qualification preparation for the performance of the profession of general nurse. The objective of the bachelor thesis was to determine what motivates nurses to broaden their qualifications. The second, practical part of the bachelor thesis focuses on the finding using a quantitative survey method that determined the attitudes and opinions of general nurses on lifelong learning and how they feel motivated or demotivated to increase their qualifications. The qualitative part of the survey focused on manager nurses with the aim to map the experience of middle management with the changes in the educational system and with motivating nurses to lifelong learning.

The research has shown that the respondents consider the lifelong learning as part of their profession. They are sufficiently informed about opportunities of lifelong learning and prefer passive and short-time education. University education is rather marginalized due the time and financial demands. The main motivator for increase of qualification is certainty of the job retention and the main demotivating factor is the high difficulty of study.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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 kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Jana Hořejší

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat mé vedoucí práce Mgr. Heleně Michálkové, Ph.D. za připomínky a rady, které mi poskytl při psaní diplomové práce. Dále patří poděkování všem vedoucím i směnným sestřám, které se podílely na mé diplomové práci vyplněním dotazníků a poskytnutím rozhovoru. Velký dík patří také mé rodině za psychickou podporu při psaní práce i v průběhu celého mého studia.

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 3 |
| 1 Současný stav..... | 4 |
| 1.1 Profese všeobecné sestry..... | 4 |
| 1.1.1 Osobnost sestry | 4 |
| 1.1.2 Role sestry..... | 5 |
| 1.2 Ošetrovatelská péče..... | 6 |
| Charakteristické rysy ošetrovatelství jsou:..... | 7 |
| 1.2.1 Východiska pro ošetrovatelství..... | 7 |
| 1.2.2 Cíle a standardy ošetrovatelské péče..... | 8 |
| 1.3 Historie ošetrovatelství a ošetrovatelského vzdělávání..... | 9 |
| 1.4 Vzdělávání sester | 13 |
| 1.4.1 Právní normy..... | 14 |
| 1.4.2 Akreditační řízení studijních programů..... | 15 |
| 1.4.3 Třístupňový systém vzdělávání..... | 16 |
| 1.4.4 Celoživotní vzdělávání..... | 18 |
| 1.4.4.1 Celoživotní vzdělávání sester..... | 19 |
| 1.4.4.2 Formy celoživotního vzdělávání | 20 |
| 1.5 Registrace..... | 22 |
| 1.6 Motivace..... | 22 |
| 2 Cíle práce, výzkumné otázky a hypotézy..... | 27 |
| 2.1 Cíle práce | 27 |
| 2.2 Výzkumné otázky | 27 |
| 2.3 Hypotézy | 27 |
| 3 Metodika | 28 |
| 3.1 Metodika práce..... | 28 |
| 3.2 Charakteristika výzkumného souboru..... | 28 |
| 4 Výsledky | 29 |
| 4.1 Výsledky kvantitativní části..... | 29 |

| | | |
|-----|-----------------------------------|----|
| 4.2 | Výsledky kvalitativní části | 41 |
| 5 | Diskuse..... | 51 |
| 6 | Závěr | 58 |
| 7 | Seznam použitých zdrojů | 60 |
| 8 | Klíčová slova..... | 64 |
| 9 | Přílohy..... | 64 |

Úvod

Ošetrovatelské povolání představuje dlouhou a náročnou cestu profesního a osobnostního zrání. Celoživotní vzdělávání je základním předpokladem k osobnostnímu a profesnímu růstu pracovníků ve zdravotnictví a ke zlepšování přístupu zdravotnických pracovníků k nemocným. Současná teorie a praxe ošetrovatelské péče je výsledkem působení řady faktorů, rozvoje medicíny, ekonomických a sociálních změn ve společnosti, rozvoje vědy a techniky, rozvoje informatiky. To vše vede ke vnímání ošetrovatelství jako multikulturního a multiprofesního oboru. Cílem vzdělávacího procesu je zdokonalování a posilování profesních znalostí a dovedností zdravotnického personálu neboť současný charakter práce sester přestává být rutinní záležitostí, není jen plněním přidělených úkolů, ale je zaměřen na samostatnou a komplexní ošetrovatelskou péči. S rozvojem zdravotnictví je v ošetrovatelství kladen důraz na individuální a komplexní přístup v péči o nemocného. Sestra není dnes jen poskytovatelkou ošetrovatelské péče, ale je uznávaným odborníkem v oblasti svého samostatného působení. Sestra zastává řadu rolí, stává se manažerkou, edukátorkou, advokátkou pacienta, nositelkou změn a mentorkou.

Se vstupem České republiky do Evropské unie souvisí změny v systému vzdělávání všeobecných sester. Nová koncepce vzdělávání všeobecných sester byla přijata v roce 2004 a je upravena zákonem č. 96/2004 Sb. a jeho novelou zákonem č. 105/2011, které jsou plně v souladu se strategií EU a představují přechod k celoživotnímu vzdělávání zdravotnického personálu.

1 Současný stav

1.1 Profese všeobecné sestry

Profese sestry má významnou pozici ve společnosti z hlediska celospolečenské prospěšnosti a umísťuje se každoročně na předních příčkách prestižních povolání. Povolání sestry je charakteristické profesní, fyzickou a psychickou náročností. Náročnost povolání sestry souvisí především s požadavkem vysoké odpovědnosti a morálních předpokladů k výkonu tohoto povolání, náročné profesní přípravy a s nutností celoživotního vzdělávání. Zvyšují se nároky na samostatnost, rychlost úsudku a rozhodování a kvalitní předávání informací. Nutnost zdokonalování odborné přípravy sester a celoživotního vzdělávání souvisí se změnami ve společnosti, s rozvojem vědy, techniky a technologií. Po sestře jsou na prvním místě požadovány znalosti medicínské a ošetrovatelské, ale rovněž i psychologické, právní, sociální, pedagogické a další. V souvislosti s vysokým emocionálním vypětím jsou sestry často ohroženy tzv. syndromem vyhoření. Hlavním úkolem sestry je být partnerem lékaře v péči o pacienty. Předpokladem pro jeho splnění je vykonávání aktivní ošetrovatelské péče. Sestra jako nositelka ošetrovatelského povolání by měla být vzdělaná, emocionálně a sociálně zralá a pozitivně orientovaná v péči o druhé. (13, 24)

1.1.1 Osobnost sestry

Pojem osobnost vyjadřuje souhrn lidských vlastností, které mezi sebou vzájemně souvisí, podmiňují se a tvoří jednotu. Pro svou práci musí mít každá sestra určité osobnostní předpoklady, neboť je v neustálém kontaktu s lidmi, kteří jsou obvykle ve složitých životních situacích. Kladné vlastnosti osobnosti, jako je trpělivost, empatie, vstřícnost, pochopení, laskavost a tolerance, patří mezi faktory, které ovlivňují profesní chování sestry. Sestra nikdy nesmí pacienta urážet, smát se mu nebo jej odsuzovat. Musí na něj nahlížet jako holistickou bytost, bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, vyznání, IQ či sexuální orientaci. Sestra by měla dbát na to, aby působila důvěryhodně, neboť pro dobrý postup léčby je důležité, aby sestra vzbuzovala v pacientovi a jeho rodině maximální důvěru. Pacient, který má k sestře důvěru, více dbá jejích rad a doporučení.

Dalším aspektem, který ovlivňuje pacienta je i úprava zevnějšku, předepsaná uniforma a identifikace jmenovkou. Nezbytná pro výkon profese je pravdomluvnost a čestnost i za cenu sankcí, protože zdraví a život, jí svěřených osob, je důležitější. Dobrá sestra je aktivní a pracovitá, snaží se promptně řešit pacientovi potíže, plní své úkoly včas a přesně. Dodržování všech těchto pravidel pomáhá zvyšovat prestiž zdravotnického povolání. (13, 15, 37,46)

1.1.2 Role sestry

Celé zdravotnictví prochází ve vyspělých zemích významnými změnami. Sestry jako nejpočetnější skupina zdravotnického personálu představují zdroj a východisko pro reformy ve zdravotnictví. Málo které povolání prošlo v uplynulých desetiletích tak významnými změnami, jako povolání sestry. Mění se profesionální i právní postavení sestry, mění se požadavky na vzdělávání, mění se role sestry. Rozvoj medicíny klade na roli sestry stále nové a vyšší požadavky, zvyšuje se míra odpovědnosti, mění se orientace činnosti sestry na zdraví jako celek. Sestra je považována za člena týmu, který poskytuje základní ošetrovatelskou péči pacientům, ale do popředí se dostávají činnosti, které mají vztah k psychické pomoci pacientovi. Ty se opírají o vědecké poznatky společenských věd, např. aplikované psychologie, sociologie a ošetrovatelství. (4)

Základní role sestry v moderním ošetrovatelství:

- Sestra – pečovatel a asistent: je to tradiční, základní a hlavní role sestry, při níž obstarává základní ošetrovatelskou péči, jako je např. podávání léků, odběr biologického materiálu, plnění lékařských ordinací, příprava pacienta na vyšetření, podílí se na diagnosticko-terapeutické lékařské péči. Z této role vychází všechny ostatní.
- Sestra – komunikátorka: jako ve všech pomáhajících profesích, tedy i v ošetrovatelství je zapotřebí účinné, efektivní mezilidské komunikace, mezi sestrami a pacienty, sestrami a dalšími osobami, i mezi sestrami navzájem. Správné a účelné používání komunikace, schopnost poslouchat a odpovídat napomáhá sestře při všech jejích činnostech.

- Sestra - edukátor nemocného a jeho rodiny: role edukátorky je procesem mezi sestrou a pacientem, zaměřeným se na upevňování zdraví a prevenci, pomoc nemocným a jejich rodinám naučit se žít a vyrovnat se s nemocí. Sestra má možnost formovat chování a konání pacienta.
- Sestra – psycholog: sestra poskytuje nemocnému a jeho rodině oporu, a svým přístupem jim pomáhá překonat těžká období nemoci.
- Sestra – obhájce nemocného: sestra seznamuje pacienta s jeho právy, poskytuje mu všechny potřebné informace, obhajuje pacientova práva, stává se jeho mluvčí v okamžiku, kdy nemocný není chopen vyjádřit své potřeby. Respektuje pacientův názor.
- Sestra – koordinátor: sestra úzce spolupracuje s ostatními členy ošetrovatelského týmu, podílí se na plánování a realizaci ošetrovatelské péče, získává rodinu nemocného k aktivní spolupráci a koordinuje následnou péči.
- Sestra – manažer: sestra si racionálně organizuje práci a čas, zná své povinnosti, je plně zodpovědná za své rozhodování, zvládá delegování pravomocí. (13, 23, 40)

1.2 Ošetrovatelská péče

Ošetrovatelskou péčí se rozumí soubor odborných činností zaměřených na prevenci, udržení, podporu a navrácení zdraví jednotlivců, rodin, osob, majících společné sociální prostředí nebo trpících obdobnými zdravotními obtížemi. Součástí ošetrovatelství je péče o nevyлéčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti. (17)

Život a zdraví člověka je základní a nejvýznamnější lidskou hodnotou. Ošetrovatelství má velkou etickou a morální hodnotu pro každého z nás. Je s ním spojená podpora a pomoc v těžkých okamžicích nemoci, při bolesti, utrpení i v kritických chvílích života. Péče o zdraví a cílená humánní péče o nemocného člověka patří k základním úkolům každé demokratické společnosti. (47)

Ošetrovatelskou péčí se rozumí soubor odborných činností zaměřených na prevenci, udržení, podporu a navrácení zdraví jednotlivců. Význam ošetrovatelství

člověk pochopí, když se sám nebo jeho blízký ocitne v pozici nemocného. Specifičnost ošetřovatelství je v tom, že se týká každého člověka od narození až do konce života.

Charakteristické rysy ošetřovatelství jsou:

- poskytování aktivní ošetřovatelské péče,
- poskytování individualizované péče prostřednictvím ošetřovatelského procesu,
- poskytování ošetřovatelské péče na základě vědeckých poznatků podložených výzkumem,
- holický přístup k nemocnému,
- preventivní charakter péče,
- poskytování péče ošetřovatelským týmem,
- poskytování péče ošetřovatelským týmem složeným z různě kvalifikovaných pracovníků.

Podle charakteristických rysů ošetřovatelství by sestra měla pacienta vnímat komplexně, jako celistvého člověka s jeho tělesnými, sociálními a duchovními potřebami. Péči, založenou na vědeckých poznacích, by měla poskytovat individualizovaně v souladu s Etickým kodexem sestry a Právy pacientů. (13, 26, 27)

1.2.1 Východiska pro ošetřovatelství

Ošetřovatelství má nezastupitelné postavení v péči o zdraví člověka. Je profesí, která se neustále rozvíjí, profesí, která je výsledkem působení změn v oblasti medicíny, změn v systému zdravotní péče, ale i rozvoje společnosti.

Východiskovými vědními obory ošetřovatelství jsou:

- jednotlivé medicínské disciplíny, ve kterých ošetřovatelství působí, čerpá z nich poznatky o etiologii, patogenezi a projevech nemocí, o prevenci, diagnostice a terapii,
- humanitní disciplíny, především ty, které pomáhají ošetřovatelství zkoumat psychosociální, duchovní a kulturní potřeby člověka. Jsou to – filosofie (zabývá se člověkem, pomáhá ošetřovatelství lépe člověka poznat), etika (věda o mravnosti, je východiskem v oblasti utváření etických norem), psychologie (zabývá se psychikou člověka ve zdraví i v nemoci, čímž ošetřovatelství získává

teoretická i vědecká východiska pro uspokojování psychických potřeb člověka), sociologie (pomáhá analyzovat, pomáhat a přetvářet prostředí, ve kterém se ošetrovatelská péče realizuje, ve kterém člověk žije, a tím umožňovat uspokojovat sociální potřeby), pedagogika (nauka o výchově, která umožňuje zvládat edukační postupy působení na nemocného, aby pochopil ošetrovatelskou péči).

V současném pojetí celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků je potřeba vnímat ošetrovatelství jako vědní disciplínu, vycházející z těchto vědních oborů. (13)

1.2.2 Cíle a standardy ošetrovatelské péče

Hlavním cílem ošetrovatelství je systematicky a komplexně uspokojovat potřeby člověka, poskytování vysoce kvalitní, vědecky fundované a vysoce humánní ošetrovatelské péče.

Dle Koncepce ošetrovatelství je cílem ošetrovatelství:

- podporovat a upevňovat zdraví,
- podílet se na navrácení zdraví,
- zmírňovat utrpení nemocného člověka,
- zajistit klidné umírání a důstojnou smrt. (17)

Cíle je možné dosáhnout pouze prostřednictvím ošetrovatelského procesu, jenž je hlavní pracovní metodou ošetrovatelského personálu. Kvalitní ošetrovatelská péče jako prostředek i cíl současného ošetrovatelství musí odpovídat ošetrovatelským standardům. Ošetrovatelským standardem se rozumí dohodnutá profesní norma kvality, např. zákony, vyhlášky, Věstník Ministerstva zdravotnictví, vlastní ošetrovatelské standardy zdravotnického zařízení. Prostřednictvím těchto standardů je možné hodnotit kvalitu poskytované ošetrovatelské péče, její účinnost vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta, spokojenost nemocných s ošetrovatelskou péčí, profesionální přístup personálu k nemocným, organizace práce pracovníku. Pod kvalitou ošetrovatelské péče rozumíme také schopnost sestry uplatňovat odborné vědomosti a dovednosti v praxi, dodržování zásad postupů a pravidel při ošetrování. Úloha sester v poskytování kvalitní

ošetřovatelské péče je dnes natolik komplexní, že nevyhnutelným předpokladem kvalitní ošetřovatelské péče je soustavné celoživotní vzdělávání sester. (6)

1.3 Historie ošetřovatelství a ošetřovatelského vzdělávání

Ošetřovatelství je možné rozdělit z hlediska historického na neprofesionální, charitativní a profesionální. Vývoj péče o zdraví byl ovlivňován kulturními tradicemi, náboženstvím, válkami, rozvojem medicíny, sociální a hospodářskou situací konkrétní doby. (13)

Neprofesionální ošetřovatelství zabírá v historii lidstva nejdélejší období. Vědomosti, zkušenosti a moudrosti se předávaly z generace na generaci, ošetřování probíhalo v domácnostech a na léčení se používali přírodní zdroje. Postupně se měnilo na charitativní způsob ošetřovatelství, které přichází společně s křesťanstvím. (13)

Charitativní ošetřovatelství je zaměřeno na nemocné, chudé, opuštěné děti a jedince, závislé na pomoci druhých. Úzce souvisí se zakládáním klášterů, útulků a špitálů. Charitativní ošetřovatelství se zaměřilo na uspokojení základních potřeb člověka, tj. zajištění přístřeší, stravu, hygienu, duchovní podporu a později i lékařskou péči. (13)

Profesionální ošetřovatelství se rozvíjelo s rozvojem medicíny a vznikem nemocnic. Určitá profesionální příprava se rozvíjela s potřebou fungování nemocnic a klášterů, s rozšiřováním křesťanství. Za patronku českého ošetřovatelství lze považovat Anežku Českou, která v 13. století založila v Praze na Starém Městě klášter se špitálem, první toho druhu v Čechách. Špitál představoval širší základnu sociálních služeb, neboť v něm byla umístěna nemocnice, chudobinec a útulek pro nemocné. (13)

Po další století jsou zakládány církevními řády kláštery, v nichž mniši a jeptišky pečují o tělesně i duševně choré. Jejich činností bylo uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb. První zmínku o vzdělávání sester lze nalézt koncem 19. století, kdy jsou v Anglii v těchto zařízeních organizovány první přednášky pro ošetřovatelky. (17)

V českých zemích jsou pokrokovější prvky ve zdravotní péči spjaty s tereziánskými a josefínskými reformami. Normou byly upraveny práva a povinnosti všech zdravotnických pracovníků, byly zakládány první nemocnice a porodnice. (13)

O profesionalizaci ošetřovatelství lze hovořit v souvislosti s Florence Nightingalovou (1820-1910), zakladatelkou profesionálního ošetřovatelství, která prosadila ošetřovatelství jako autonomní povolání a vytvořila první koncepci ošetřovatelství. V roce 1860 byla v Londýně založena první ošetřovatelská škola na světě (škola při nemocnici Sv. Tomáše). Škola se stala vzorem pro ostatní země. Teprve od této doby začaly být ošetřovatelky pro svoji práci systematicky vzdělávány jak v nemocniční tak i domácí službě. Z charitativní služby se stalo ošetřovatelství skutečným odborným a hluboce lidským povoláním. Po vzoru londýnské školy vznikaly v relativně krátké době ošetřovatelské školy v dalších velkých evropských městech i ve Spojených státech. (17)

Vlivem velmi silného emancipačního ženského hnutí a národnostního hnutí v českých zemích vznikla v roce 1874 v Praze první ošetřovatelská škola v Rakousku - Uhersku. Byla to škola česká. Její existenci značně ovlivnily české spisovatelky Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská. V ošetřovatelské škole se ošetřovatelky odborně vzdělávaly v teorii pod vedením českých lékařů. Výuka se týkala především služeb, hygieny a potřeb kolem nemocných. Škola zanikla v roce 1882 pravděpodobně z národnostních a finančních důvodů. Výchova sester se v období od roku 1882- 1916 konala pouze formou vyučení v nemocnicích. V roce 1914 bylo povoleno zřízení dvouletých ošetřovatelských škol. Státní česká i německá ošetřovatelská škola byla otevřena v roce 1916 v Praze. České sestry se začaly organizovat velmi záhy po jejím otevření. První diplomované sestry – absolventky této školy cítily potřebu sdružit se a společně prosazovat zájmy sesterské profese, vzájemně se podporovat a rozvíjet české ošetřovatelství. Škola měla vysokou úroveň, byla bohužel dlouhou dobu jedinou civilní školou na území Čech a Moravy. (20.)

První absolventky státní ošetřovatelské školy založily z iniciativy amerických sester v r. 1921 Spolek absolventek školy ošetřovatelské (SAŠO), aby mohly společnými silami účinněji prosazovat zlepšení pracovních podmínek a existenčních poměrů sester.

Spolek začal pořádat přednášky, kurzy, založil pomocný fond sester a začal publikovat ve Zprávách Československého červeného kříže. V roce 1928 začal spolek fungovat pod názvem Spolek diplomovaných sester. Pod vlivem spolku docházelo ke zlepšování sociálního postavení sester. Spolek pořádal přednášky, pokračovací kurzy, pomáhal zakládat další ošetrovatelské školy. Spolek usiloval o publikační činnost. V roce 1937 vyšlo první číslo časopisu Diplomovaná sestra. Spolek navázal spolupráci se sesterskými organizacemi v zahraničí. V roce 1933 byl Spolek diplomovaných sester ČSR přijat do Mezinárodní rady sester - ICN. Činnost spolku byla násilně ukončena v roce 1941. V roce 1946 se vznikem odborové organizace ztratily sestry svoji nezávislost, podmínku pro členství v Mezinárodní radě sester a přestaly být jejími členy. (13)

Po roce 1948 se společenské a politické poměry ve státě změnily, dochází k útlumu církevních ošetrovatelských škol. Zákonem z roku 1948 byla zavedena jednotná soustava odborného vzdělávání. Sestry studovaly pouze na středních zdravotnických školách, které vznikly sloučením ošetrovatelských, rodinných a sociálních škol. Vznikly tak střední odborné školy, v nichž získávali studenti současně všeobecné středoškolské vzdělání i odbornou kvalifikaci. Studium končilo maturitní zkouškou. Na těchto školách se připravovaly všechny kategorie středního zdravotnického personálu. Přes nepříznivé podmínky dosáhlo ošetrovatelství v tomto období značného pokroku. (39)

V tomto období byly zdravotní sestry vyškoleny jako kvalifikované asistentky lékaře s minimální rozhodovací pravomocí a samostatným jednáním. Sestra nebyla akceptována jako rovnocenný člen zdravotnického týmu. K dalšímu vzdělávání sester byl v roce 1960 zřízen v Brně Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Toto školící středisko zajišťuje kvalifikační formy dalšího vzdělávání sester – specializační studium, příprava na vedoucí funkce, semináře, tematické kurzy apod. Od roku 2003 je Institut přejmenován na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů. V tomto období byly založeny další vzdělávací instituce (Vyšší sociálně zdravotní školy). Navázat na dosažené vzdělání bylo možné v nadstavbovém, později pomaturitním kvalifikačním studiu, jejichž vznikem byly na dlouho položeny základy systému vzdělávání sester, které se postupně reformují i v

dnešní době. V souvislosti s rozvojem ošetrovatelství jako vědního oboru byla v 60. letech 20. století zahájena univerzitní příprava sester. (24)

Nová profesní organizace sester vznikla v roce 1973 s názvem Česká společnost sester (ČSS), která navázala na tradice Spolku diplomovaných sester. Protože nemohla existovat jako samostatná organizace, stala se po mnoho let součástí Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně. Byla dobrovolným sdružením pro zdravotní sestry i porodní asistentky. Společně se Společností slovenských sester vytvořila Československou společnost sester a díky této federální organizaci a její aktivní odborné činnosti byla v roce 1983 znovu po 40 letech přijata za člena ICN. Organizace pořádala celostátní konference, sympózia, semináře a pracovní dny zaměřené k aktuálním tématům ošetrovatelství, podporovala vysokoškolské vzdělávání sester. Do roku 1990, nebylo možné studovat ošetrovatelství jako samostatný obor, ale pouze v rámci jiných oborů. Vyjma jednoho studijního programu řízení zdravotní péče, který probíhal v letech 1987-1992 na Filozofické fakultě Karlovy univerzity a byl určen sestrám v řídicích funkcích. Sestry nejčastěji studovaly dvouoborové studium ošetrovatelství v kombinaci s psychologií a později s pedagogikou. Tyto obory však byly připraveny primárně pro sestry-odborné učitelky na středních zdravotnických školách, kde také většina absolventek pracovala. (13)

Rok 1989 představuje zásadní společenské, politické i sociální změny, jež odstartovaly reformy v ošetrovatelském školství a významně ovlivnily další vývoj vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Změny se dotkli všech stupňů vzdělávání - jak na úrovni středoškolské a vysokoškolské, tak ustanovením nového typu přípravy v podobě Vyšších zdravotnických škol a postgraduálního typu vzdělávání. Vysokoškolské vzdělávání specificky určené sestrám bylo zahájeno v České republice až v roce 1993. Jednalo se o kombinované formy bakalářských oborů ošetrovatelství, zdravotní vědy a zdravotnický management. Cílem těchto reforem bylo zajistit srovnatelnost vzdělávání sester napříč Evropou. Toto období je charakteristické rozvíjející se specializací v profesi sestry, která souvisela především s rozvojem jednotlivých oborů medicíny. (24)

Od roku 1990 začala ČSS pracovat jako samostatná profesní organizace. Současně v té době začala vznikat Česká asociace sester (ČAS), která se jako samostatná organizace zaregistrovala v roce 1991. V roce 2000 došlo ke sloučení obou organizací. (33)

1.4 Vzdělávání sester

Světová zdravotnická organizace (WHO) věnuje pozornost problematice ošetrovatelství, postavení sestry v systému zdravotnické péče, změnám v náplni práce sester a stoupajícím nárokům na vzdělávání této profesní skupiny. Odborná způsobilost k vykonávání této profese je definována podle Mezinárodní rady sester (ICN) takto: „Úroveň práce, v níž se projevuje účinné používání znalostí, dovedností a úsudku“. (1, s. 8). Rada Evropy vypracovala základní směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester. Program Evropské ústředny WHO nazvaný Evropská strategie pro vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek (Strategie NUR/ WHO EURO 2000), byl přijat členskými zeměmi EU v roce 2000. Byl přijat i zeměmi usilujícími o vstup do EU, tedy i Českou republikou. Definuje nové úkoly sester a vymezuje principy kvalifikace sester. S tím souvisí změny v systému vzdělávání sester v ČR. Směrnice Evropské unie vyžadovala začátek odborné přípravy po ukončení úplného středního všeobecného vzdělání. Odborné vzdělání získávají všeobecné sestry buď na vyšších odborných školách anebo v bakalářských programech. Vzdělání je zakončeno zkouškou a udělením diplomu či certifikátu. Nová koncepce vzdělávání sester je v souladu se strategií Evropské unie zakotvena zákonem č. 96/2004 Sb. a novelou zákona č. 105/2011 Sb., kterými dochází ke změnám v pregraduálním a postgraduálním vzdělávání sester. V praxi to znamená přechod k vysokoškolskému vzdělání. Vysokoškolské vzdělání v praxi představuje bakalářské vzdělání k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, bakalářské rozšiřující studium pro již kvalifikované sestry, magisterské a doktorandské studium. (5, 10,45)

Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a podle § 53 odst. 1 se celoživotním vzděláváním rozumí „průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilostí zdravotnických pracovníků v příslušném oboru, v souladu s rozvojem oboru“. (11)

1.4.1 Právní normy

Profesní pregraduální vzdělávání sester na vysokých školách probíhá v ČR prakticky od roku 2001, i když příslušná legislativa upravující vzdělávání vešla v platnost až o 3 roky později. Získání kvalifikace, její prohlubování a zvyšování vymezují právní předpisy. Vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařů se řídí následující nejaktuálnější platnou legislativou. 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 jeho pozdější novelou zákona č. 105/2011 Sb. Tento zákon obsahuje podmínky k výkonu zaměstnání, získání způsobilosti související s poskytováním zdravotnické a ošetrovatelské péče. Jsou zde popsána jednotlivá povolání společně s jejich popisem výkonu činnosti. (11)

Mezi další důležité legislativní normy patří vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 39/2005 Sb., kterou se stanovují minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Požadavky jsou výčtem teoretických znalostí a praktických dovedností pro způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. (8)

Zákon č. 96/2004 Sb. je dále rozšířen vyhláškou č. 55/2011 Sb., která stanovuje činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Dle této vyhlášky může všeobecná sestra vykonávat činnosti bez odborného dohledu a bez indikace, bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí. (9)

Kreditní systém upravují vyhláška č. 423/2004 Sb. a její novelizace č. 321/2008 Sb. a č. 4/2010 Sb.

Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. obsahuje výčet specializačních oborů pro všeobecnou sestru. V současnosti má všeobecná sestra možnost specializovat se v 9 možných oborech. (7)

Zákonné normy pro oblast nelékařských profesí z roku 2004 a 2011 ne zcela vyhovují současným potřebám a podmínkám nelékařů. Ministerstvo zdravotnictví ČR

avizovalo přijetí Velké novely zákona č. 96/2004 Sb. Měla obsahovat koncepční řešení problémových oblastí např.:

- dvojkolejnost profesní přípravy u některých nelékařských profesí, kdy dochází k opakování studia, pokud si absolvent VOŠ chce zvyšovat kvalifikaci bakalářským studiem,
- rozšíření kompetencí všeobecné sestry, změny v kompetencích legislativně upravit, zapracovat je do studijních programů, definovat odpovědnost, promítnout je do sazebníku výkonů,
- další oblastí k revizi je i nové definování a naplnění pojmu odborný dohled, odborné vedení, klinický dohled či adaptační proces,
- důležitou oblastí změn jsou úpravy v systému specializačního a celoživotního vzdělávání, kreditního systému, registrace, odpovědnosti za celoživotní vzdělávání nelékařských pracovníků. (12, 25)

Velká novela bude zpracována jako nový zákon. Ten je v tuto chvíli ve fázi věcné přípravy se lhůtou k předložení vládě podle Plánu legislativních prací vlády do listopadu 2015. Lze předpokládat, že do vnějšího připomínkového řízení by návrh mohl odejít počátkem léta. (zdroj: e-mail: karla.kubikova@mzcr.cz)

1.4.2 Akreditační řízení studijních programů

Všechny zdravotnické studijní programy včetně programu ošetrovatelství procházejí pravidelným akreditačním řízením zpravidla ve čtyřletých cyklech. Kdy je odborníky posuzována odborná náplň programu a oboru, obsahová náplň jednotlivých předmětů, počet hodin teoretické a praktické výuky. Vše musí korespondovat se zněním vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Posuzuje se rovněž kvalita a úroveň pedagogického a materiálně-technického zabezpečení předkládaného oboru. U oboru všeobecná sestra musí být splněny následující podmínky např.:

- studium zahrnuje nejméně 3 roky studia, nejméně 4 600 hodin teoretické výuky a praktického vyučování,

- studium obsahuje teoretickou výuku se znalostmi, v oborech, které tvoří základ pro poskytování ošetrovatelské péče (anatomie, fyziologie, patologie),
- v ošetrovatelství a klinických oborech (etika ošetrovatelství, obecné zásady péče o zdraví, ošetrovatelství ve vztahu k lékařským oborům),
- v sociálních a dalších souvisejících oborech (sociologie, psychologie, základy pedagogiky, právní předpisy),
- praktické vyučování poskytuje dovednosti a znalosti ve vztahu k lékařským oborům. (8)

1.4.3 Třístupňový systém vzdělávání

Přijaté právní předpisy výrazně změnilы systém studia ošetrovatelských oborů. V současné době je střední škola nedostatečná, absolventky SZŠ oboru zdravotní, nebo diplomová sestra jsou a budou sestry, zde je středoškolské vzdělávání dostatečné, v současnosti absolvent střední školy je asistent.

Jednotlivé kategorie ošetrovatelského personálu se od sebe navzájem odlišují dosaženým stupněm vzdělání, následným zařazením, podle kterého je pracovník platově odměňován a kompetencemi zdravotnického pracovníka. Systém ošetrovatelského vzdělávání je nazýván jako vícestupňový, je založen na důsledné dělbě práce v ošetrovatelském týmu mezi několik typů pracovníků.

Setkáváme se s těmito kategoriemi ošetrovatelského personálu:

- sestry bakalářky nebo magistry s vysokoškolským vzděláním,
- sestry specialistky nebo diplomované sestry s pomaturitním specializačním studiem nebo s vyšším odborným vzděláním,
- všeobecné sestry - absolventi střední školy do roku 2007,
- zdravotničtí asistenti – absolventi střední školy,
- ošetrovatelky - absolventky dvouletého studia na střední zdravotnické škole, učiliště nebo dlouhodobého kurzu,
- sanitářky, absolventky krátkodobého nemocničního kurzu. (11)

Střední zdravotnická škola

Po roce 1989 došlo v zdravotnické vzdělávací soustavě k zásadním změnám. Dne 1. září 1991 byl dosavadní obor zdravotní a dětská sestra nahrazen oborem všeobecná sestra. V učebních osnovách bylo kromě změny názvu oboru zaznamenáno také mnoho úprav studijních programů. Došlo k opětovnému rozdělení na složku všeobecnou a odbornou. Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, významně změnil studium ošetrovatelských oborů, studium některých bylo ukončeno, jiné vznikly.

Studijní obor Všeobecná sestra byl nahrazen od 1. 9. 2004 novým studijním oborem Zdravotnický asistent. (42,11) Jde o čtyřleté studium, ukončené maturitní zkouškou. Tento vzdělávací program připravuje žáky pro práci zdravotnického pracovníka. Zdravotnický asistent nemůže pracovat samostatně, nýbrž vždy pod dohledem sestry, mající odbornou způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu. K 1. 9. 2005 byl zřízen nový studijní obor na středních zdravotnických školách – Zdravotnické lyceum, který připravuje žáky ke studiu na lékařských fakultách, zdravotně sociálních fakultách vysokých škol, popř., vyšších zdravotnických školách. Bez dalšího studia nemá absolvent způsobilost zdravotnického pracovníka. (24)

Vyšší zdravotnická škola a vyšší odborná škola

V roce 1996 byly uvedeny vyšší odborné školy do školské soustavy ČR. Také v oblasti zdravotnického školství se s účinností od 1. 9. 1997 otevřely na vyšších zdravotnických školách studijní obory, např. diplomovaná všeobecná sestra. Studium na vyšší odborné škole je přípravou pro kvalifikovaný výkon profese. Ve zdravotnické oblasti jsou vyšší zdravotnické školy určeny primárně pro absolventy středních zdravotnických škol, nicméně studium VZŠ je umožněno každému uchazeči, který získal úplné střední vzdělání nebo úplné střední odborné vzdělání napříč obory. (12)

Jsou zde vyučovány pouze odborné předměty, učební dokumenty byly v r. 2004 změněny tak, aby odpovídaly požadavkům směrnic EU, studium bylo prodlouženo na 3,5 roky. Výstupem je titul diplomovaná všeobecná sestra (DiS.). Tito absolventi získávají odbornou způsobilost ke zdravotnickému povolání bez odborného dohledu. Současně jsou tito absolventi plně kompetentní ke specializovaným výkonům. (24)

Vysoká škola

Posun kvalifikační přípravy na univerzitní půdu předjímá a zdůrazňuje vysokou úroveň kvality teoretické i praktické přípravy studentů v jednotlivých oborech. „Vysokoškolské zdravotnické vzdělávání poskytuje odbornou kvalifikaci včetně schopnosti aktivně rozvíjet ošetrovatelství jako samostatnou odbornou a vědní disciplínu“. (24, s. 122)

Vysokoškolské vzdělání je založené na dvou základních cyklech – pregraduálním a postgraduálním. Bakalářské studium bylo v české republice zavedeno zákonem o vysokých školách (č. 172/1990 Sb.) jako ucelená část vysokoškolského studia. Plně akceptovatelné a mezinárodně srovnatelné kvalifikační studium sester v bakalářských programech probíhá v ČR od roku 2001. Bakalářským studiem se získává způsobilost ke zdravotnickému povolání bez odborného dohledu, titul získaný po ukončení studia (Bc.) má platnost jako odpovídající kvalifikační stupeň z hlediska evropského trhu práce. Druhý cyklus vede k získání magisterského nebo doktorského titulu. Magisterský a doktorský stupeň jsou především formou specializačního a celoživotního vzdělávání v oblasti nelékařů. Zavedení strukturovaného vzdělávacího systému v oboru ošetrovatelství vede k osobnímu růstu vzdělávajících se sester, ke zvyšování úrovně a kvality poskytované ošetrovatelské a zdravotní péče. Lze očekávat, že v budoucnu budou absolventi bakalářských programů nejpočetnější skupinou sester, které budou podle specializačního zaměření v praxi vykonávat vysoce odborné výkony. (18)

K postkvalifikačnímu studiu patří specializační studium a certifikované kurzy, ve kterých se sestra může specializovat v akreditovaném specializačním studijním programu a absolvovat certifikovanou přípravu v akreditovaném certifikovaném kurzu. (13)

1.4.4 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání je založeno na skutečnosti, že jedinec je motivován k celoživotnímu učení, aby sám z vlastní potřeby usiloval o dosažení co největší úrovně znalostí a dovedností a byl schopen převzít odpovědnost za své vzdělávání.

Celoživotní vzdělávání je jeden z hlavních atributů současnosti. Je chápáno jako proces, který nemá začátek a konec a vychází z těchto předpokladů:

- celoživotní vzdělání má hodnotu samo o sobě,
- je dostupné všem bez ohledu na věk, pohlaví, sociální příslušnost,
- není možné omezit je institucionálně, musí probíhat v různých prostředích a význam neinstitutonálního vzdělávání musí být uznáván jako jeho plnohodnotná součást,
- využívá široké nabídky metod výuky,
- je chápáno jako uvědomělé vzdělávání v průběhu celého života, posiluje význam partnerství při vzdělávání a klade důraz na rozvoj osobních kvalit vzdělaného.

Během posledního čtvrtstoletí došlo k překotnému rozmachu vědy, techniky, informací a růstu hospodářství. To vše vede k zvyšování hodnoty a prestiže vzdělání. Klade se důraz na vzdělávání během celého života. Každý člověk má dnes možnost rozvíjet svoje znalosti, kvalifikaci a praxi, rozšiřovat svoje zájmy a dovednosti. Každý člověk je sám sobě i společnosti zodpovědný za svůj osobní i profesní rozvoj.

Celoživotní vzdělávání vede k řešení tří základních okruhů života, které jsou s ním úzce spojeny:

- vede k osobnímu rozvoji jedince, ke zvýšení kvality života člověka, k lepšímu využití jeho schopností,
- celoživotní vzdělávání musí být přístupné pro všechny sociální skupiny a tím zajišťuje sociální soudržnost společnosti,
- znalosti a vědomosti jsou základní faktory podporujícími ekonomický růst. Investice do vzdělání jsou základním předpokladem tohoto růstu. (21)

1.4.4.1 Celoživotní vzdělávání sester

Celoživotní vzdělávání sester řeší zákon č. 96/2004 Sb., který jej stanovuje jako povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a přesně definuje pojem celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví. Podle § 53 odstavce 1 se „celoživotním vzděláváním rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilostí zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky“.
(11)

Celoživotního vzdělávání nelékařů je chápáno jako prohlubování a zvyšování kvalifikace. Za prohlubování kvalifikace se považuje její průběžné doplňování, udržení a obnovování. Všeobecné sestry, vykonávající svoji profesi jako zdravotnický pracovník bez odborného dohledu, jsou povinny si kvalifikaci získanou dle předepsaného kvalifikačního vzdělávání a umožňující výkon sjednané práce neustále prohlubovat a udržovat. Je důležité říci, že prohlubování kvalifikace neznamena změnu její podstaty. Změnou hodnoty kvalifikace se rozumí zvyšování kvalifikace dalším studiem, např. v navazujícím magisterském studiu. (11, 41)

Celoživotní vzdělávání je nástrojem, který umožňuje sestřám získávat informace, poznatky a dovednosti, umožňuje reagovat na změny ve zdravotní péči, vede ke zdokonalování jejich dovedností, vědomostí a přispívá k většímu uspokojení s vykonanou prací. Sestra musí být orientovaná v problematice výzkumu, mít možnosti získání a efektivního využívání informací z různých odborných zdrojů a schopnost implementovat změny do praxe. Zajištění možnosti vzdělávání zvyšuje spokojenost sester, jejich sebedůvěru a sebeúctu. Celoživotní vzdělávání má pozitivní vliv na rozvoj kompetencí sester, na kvalitu péče o pacienty, na spokojenost pacientů, na zkrácení doby pobytu pacienta v nemocnici, na snížený výskyt komplikací a na snižování celkového výskytu pochybení. Vzdělaná sestra plní svoje povinnosti lépe a efektivněji, má potenciál rozvíjet schopnost analýzy, komunikace, týmové práce, má schopnost přijímat a přizpůsobovat se změnám. (4, 29, 36)

1.4.4.2 Formy celoživotního vzdělávání

Zákon č. 96/2004 Sb. vymezuje v § 54 formy celoživotního vzdělávání. Patří mezi ně: specializační vzdělávání, certifikované kurzy, inovační kurzy v akreditovaných zařízeních, odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, vypracování standardu nebo nového postupu, e-learningový kurz, nebo samostatné studium odborné literatury. Kromě těchto forem se za celoživotní vzdělávání považuje také studium navazujících studijních programů, tedy

akreditovaného doktorského studijního programu, akreditovaného magisterského nebo akreditovaného bakalářského studijního oboru nebo i studijního oboru vyšší odborné školy. Předpokládá se, že obor navazujícího studijního programu úzce souvisí s odborností příslušného zdravotnického pracovníka. Absolvovat jej je možné teprve po předchozím získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v rámci kvalifikačního studia. (11)

Specializační (postgraduální) studium

Specializační vzdělávání u nelékařů se dle § 55 ods 1. rozumí druh odborného vzdělávání, kterým se získává specializovaná působnost k výkonu specializovaných činností příslušného zdravotnického povolání.(11)

Sestry se mohou specializovat pro práci na některých odděleních. Zajišťuje ho akreditované pracoviště, pověřené Ministerstvem zdravotnictví ČR. Jde o Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů Brně (NCONZO). Zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky.

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů plní tyto funkce:

- podporuje regulační procesy,
- zabývá se realizací a rozvojem celoživotního vzdělávání pracovníků v zdravotnictví,
- je především poradenským, koordinačním a informačním centrem pro řešení otázek v oblasti odborného vzdělávání a regulace nelékařských zdravotnických povolání,
- je akreditovaným zařízením s celorepublikovou působností,
 - poskytuje širokou nabídku vzdělávacích programů specializačního vzdělávání, kvalifikační a certifikované kurzy a další formy celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků, ale i široké veřejnosti.

Centrum má dlouholeté zkušenosti se vzděláváním, spolupracuje s tisíci externími lektory a zdravotnickými zařízeními a poskytuje vzdělávání na vysoké odborné úrovni. (48)

1.5 Registrace

Zdravotnická povolání jsou povolání regulovaná. Je u nich stanovena definice profese, rozsah odborné způsobilosti, rozsah vzdělání, rozsah činnosti sester. Regulace znamená i kontrolu ošetrovatelské praxe a dodržování odbornosti. Princip registrace nelékařských zdravotnických povolání je jedním z procesů regulace.(13)

Registrace je postavena na principu celoživotního vzdělávání, jehož hlavním cílem je ochrana veřejnosti a zvyšování kvality ošetrovatelské péče. Povinná registrace je nutností pro vykonávání povolání sestry bez odborného dohledu. Ta je uzákoněna v § 72 zákona č. 95/2004 Sb. a úzce souvisí s kreditním systémem. Kreditní systém je upraven vyhláškou MZ ČR č. 423/2004 Sb., a novelami č. 321/2008 Sb. a č. 4/2010 Sb. Aby zdravotnický pracovník obdržel Osvědčení o výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, je stanovena povinnost aktivně využívat nabízených forem celoživotního vzdělávání, a tím získání potřebného počtu kreditních bodů. Podklady k vydání registrace zpracovává, osvědčení vydává a registr pracovníků způsobilých k výkonu povolání spravuje Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. Pro obdržení osvědčení je potřebné doložit výpis dosavadní zdravotnické praxe a doklad o absolvovaných vzdělávacích aktivitách (formách celoživotního vzdělávání), kdy je nutné získat 40 kreditů. Registrace je časově omezena na 10 let. Tím je sestra motivována k dalšímu vzdělávání. Být registrovanou sestrou je kromě její nutnosti pro výkon povolání bez odborného dohledu jistým způsobem rovněž prestižní záležitostí. (10, 11)

1.6 Motivace

„Motivací člověka rozumíme soubor činitelů představující vnitřní hnací síly jeho činnosti, které usměrňují jeho jednání a prožívání. Jsou to dynamické tendence osobnosti“. (5, s. 183)

Pojem motivace má původ v latinském „moveo“, což znamená hýbat, pohybovat se. Pod pojmem motivace je skryto působení vnitřní hybné síly člověka na jeho jednání. Touto silou je motiv, který můžeme vyjádřit jako pohnutku, která dává chování člověka smysl, který je tedy příčinou lidského chování. Motivace lidského jednání odpovídá na

otázky, čím je jednání člověka vyvoláno, proč se změnilo, čeho chtěl člověk dosáhnout a proč zrovna těmito podněty. Motivace vyjadřuje souhrn všech skutečností, ovlivňujících chování člověka a lze sledovat tři roviny působení motivace. Jakým směrem, tj. jaký cíl motivace sleduje, s jakou intenzitou a s jakou stálostí chce jedinec dosáhnout cíle.(14)

Motivace je vlastní každému člověku a je důležitým faktorem úspěšnosti, není ovšem lidskou vlastností. Kdyby vlastností byla, zůstala by neměnná po celý život. Motivace je výsledkem určitého působení řady faktorů, motivační systém se utváří v průběhu života jedince, v procesu jeho fyzického, psychického a sociálního vývoje.(32)

Zdroje ovlivňování lidského jednání

„Motivace je pojem velmi široký. Zahrnuje takové pojmy, jako jsou snažení, chtění, aspirace, touha, tendence, přání, očekávání, tlak, zájem, tenze, potřeba, žádost, účel, cíl a podobně.“ (5, s. 184)

Od motivace je potřeba odlišit motiv. Motivem se označuje ta složka motivačního procesu, která je vlastní příčinou chování. Motivy lze dělit na vrozené tj. pudy, instinkty a potřeby a získané, mezi které patří zájmy, záliby, sklony, hodnoty a ideály. Motivem lidského chování je naplňování, uspokojování potřeb. Uspokojování potřeb jedince je základní funkcí motivace. Motiv je hybnou silou, pohnutkou k jednání, motivace vede člověka k vytýčenému cíli. S pojmem motivace souvisí stimul, tj. faktor, který vyvolává změny v motivaci. Vnitřní stimuly jsou spojené s rozvojem osobnosti, významné jsou především vlastnosti člověka, jeho postoje a jeho hodnotový systém. V motivaci se odráží psychický stav jedince. Vnější stimuly jsou příkazy, povinnosti, donucení, očekávání. Každé chování člověka je buď vědomě, nebo nevědomě motivováno. (28, 31, 44)

Souhrn skutečností, které ovlivňují chování člověka, jsou zdroje motivace. Mezi základní zdroje patří:

- potřeby - pocit nedostatku, který nutí člověka k jednání,
- návyky – určité pravidelně vykonávané činnosti a úkony,

- zájmy - trvalejší zaměření člověka na určitou oblast, význam spočívá zejména v tom, že podstatným způsobem přispívá k charakteristice osobnosti,
- ideál je model, vzor, který člověku slouží jako vodítko jeho jednání,
- hodnota je něco žádoucího, čeho si člověk váží, co ovlivňuje cíle a způsoby jeho jednání. (5)

Typy motivace

Pojem motivace zahrnuje všechny faktory, pochody a stavy, které vzbuzují, udržují a řídí chování živé bytosti. Podle intenzity a délky trvání rozlišujeme krátkodobou a dlouhodobou motivaci. Krátkodobá motivace je intenzivnější, silnější, ale vydrží kratší dobu. Dlouhodobá motivace se vyskytuje u zralejších jedinců a vyžaduje velkou míru cílevědomosti. Motivaci lze dále dělit na vnitřní a vnější. Vnitřní motivace představuje faktory, které si lidé sami vytvářejí a které je ovlivňují, aby se chovali určitým způsobem. Mezi tyto faktory patří odpovědnost, autonomie, příležitost využívat své schopnosti a dovednosti. Vnitřní motivaci lze považovat za nejlepší formu motivace, má hlubší a dlouhodobější účinek. Většina pracovníků však potřebuje ke své činnosti i vnější motivaci. Vnější působení na psychiku jedince označujeme jako stimulaci. Vnější stimuly mohou mít okamžitý, rychlý a výrazný účinek, ale nemusejí působit dlouhodobě. Motivaci řadíme mezi dynamickou složku osobnosti, která organizuje psychickou i fyzickou aktivitu člověka, ve směru orientace na dané cíle. Při vytváření stimulů jde v první řadě o kladné stimuly, které objekt motivace přijímá jako podněty vedoucí k efektivnímu pracovnímu chování a pozitivnímu rozvoji. Pozitivním stimulem lze označit v zásadě vše, co je pro pracovníka významné a co mu může daná organizace nabídnout. Mezi stimulační prostředky patří: finanční odměna, nefinanční stimuly v podobě sociálního zabezpečení, vzdělávání, náplň práce, pracovní prostředí a interpersonální vztahy, ztotožnění se s profesí, prací a organizací. Spojením vnitřního motivu s vnějším stimulem dojde ke zvnitřnění vnějšího stimulu, který se pro jedince stává vnitřně motivačním. Popsaný sled je proces motivace, který jedince energetizuje, zaměřuje a udržuje v jednání. (2, 16, 30, 35, 38)

Motivace k povolání a celoživotnímu vzdělávání sester

„Motivace je jednou ze složek psychické regulace činnosti: zajišťuje fungování učení, aktivizuje kognitivní a motorické systémy k dosahování určitých cílů, tj. podněcuje chování, které udržuje dynamický růst osobnosti a její vnitřní rovnováhu. Je to tendence aktualizovat své možnosti, sklon být vším, čím lze být.“ (31, s. 8-9)

Smyslem motivace je nenásilné vytvoření pozitivního přístupu k určitému chování nebo k nějakému výkonu, které vzniká ze dvou příčin. Je podmíněno ziskem přicházejících hodnot z vnějšího prostředí (odměna), nebo je v souladu s vnitřním přesvědčením člověka. Pro svoji práci, sestry potřebují značnou dávku motivace, aby svoje povolání vykonávaly s potřebným entusiasmem. Ošetřovatelské povolání představuje dlouhou a náročnou cestu profesního a osobnostního zrání, dynamický rozvoj ošetřovatelství ovlivňuje rozvoj osobnosti sestry. Sestra neustále vstupuje do interakce s jinými lidmi, je svědkem psychického i tělesného utrpení člověka, je vystavena řadě stresových situací, zvládnutí těchto situací předpokládá zralou osobnost. Základními zdroji individuální motivace k povolání všeobecné sestry je motivace založená na zajímavosti práce, možnosti uplatnit vlastní schopnosti, dosáhnout určitého výsledku nebo překonat překážky (vnitřní motivace), motivace spočívající na získání finanční odměny (vnější motivace), motivace založená na osobní pověsti či odborné reputaci, motivace spočívající na společenském poslání práce. Motivace ovlivňuje nejen výběr povolání, ale i pozdější vykonávání povolání, protože nestačí si pouze zvolit, ale především vytrvat. Smyslem motivace je vytvoření pozitivního přístupu k pracovnímu zařazení, k větší profesionalitě sester a jejich dalšímu odbornému rozvoji. (35, 43, 47)

Aby sestry ke vzdělávání nepřistupovaly jako k nutnému zlu, stanovenému zákonem, je třeba posílit jejich vnější i vnitřní motivaci ke vzdělávání. Základním motivačním prvkem vzdělávání sester je potřeba získání kvalifikace k výkonu povolání, povinnost celoživotního vzdělávání, zájem o obor a profesy. Další z motivů je potřeba odstraňování vlastních nedostatků, to jsou mezery ve znalostech. Možnosti vyššího odborného a vysokoškolského vzdělání v návaznosti na celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických povolání umožňuje získání a rozvoj odborných kompetencí k výkonu tohoto náročného povolání. Motivačním prvkem sester často bývá

potřeba sebeuplatnění, která vede k rozšiřování poznatků a z toho plynoucích možností vlastního uplatnění a možnosti kariérního růstu. Silným motivem nejen při vzdělávání je odvěká potřeba ocenění, úspěchu, odměny a ctižádosti. Naopak opačným motivem je obava z neúspěchu, trestu, kdy se vyhýbají především odsouzení okolí, posměchu. (34,38)

Armstrong uvádí čtyři hlavní motivátory pro vzdělané pracovníky:

- osobní růst – příležitost realizace vlastního potenciálu,
- autonomie zaměstnání – takové pracovní prostředí, které umožní zaměstnanci úspěšné plnění pracovních povinností,
- úspěšné plnění úkolů – pocit úspěšnosti a spokojenosti z vykonané práce,
- peněžní odměny – vyjadřuje míru přínosu zaměstnance pro organizace.(2)

Nežádoucí motivace

Je nutné také věnovat pozornost negativním faktorům, které mohou být příčinou nežádoucího chování, negativně ovlivňují pracovní nasazení a pracovní výsledky, jsou základem pracovní nespokojenosti a jsou i velmi nežádoucím faktorem ovlivňujícím přístup a vztah ke vzdělávání. V organizaci lze nalézt např. tyto demotivační faktory: chybné řídicí praktiky, nespravedlivé ohodnocení a projevy nedůvěry, nedostatek pochvaly a ocenění, nedostatečná informovanost, pracovní stres v důsledku pracovního přetížení. (16)

Negativní faktory, které jsou přímo spojené s profesí sestry je možné spatřovat v těchto skutečnostech:

- délka studia a stále se zvyšující požadavky na vzdělání seser,
- časté změny v legislativě,
- fyzická a psychická náročnost práce sestry,
- vykonávání pracovních činností, které nepatří do kompetencí sestry,
- nedostatečně ohodnocená práce sestry a nedostatek pracovních míst,
- nedostatečné společenské hodnocení profese.(16)

2 Cíle práce, výzkumné otázky a hypotézy

2.1 Cíle práce

C1. Zjistit motivační faktory k dosažení vyšší kvalifikace všeobecných sester.

C2. Zjistit demotivační faktory k dosažení vyšší kvalifikace všeobecných sester.

C3. Zjistit, jak management podporuje všeobecné sestry k dosažení vyšší kvalifikace.

2.2 Výzkumné otázky

VO 1: Jaký mají názor sestry manažerky na vzdělávání sester.

VO 2: Jak vedení zdravotnických zařízení podporuje vzdělávání sester.

2.3 Hypotézy

H 1: Respondenti považují celoživotního vzdělávání za důležité pro svoji profesi.

H 2: Nejdůležitějším motivačním faktorem ke studiu na vysoké škole je pro sestry vyšší prestiž.

H 3: Demotivačním faktorem ke studiu na vysoké škole je pro sestry časová náročnost studia.

3 Metodika

3.1 Metodika práce

Pro zpracování praktické části bakalářské práce byla zvolena kombinace kvantitativního a kvalitativního šetření. Šetření probíhalo v průběhu měsíce března a dubna 2015 v Nemocnici Písek a.s.

Kvantitativní metoda dotazování byla realizována formou anonymního dotazníku (příloha č. 1.). Dotazník byl určen všeobecným sestřám. Dotazník byl složený z 23 otázek a rozdělený do čtyř okruhů. První část otázek byla identifikační, druhá část byla zaměřena na zjištění názorů na stávající platný systém CŽV sester v ČR, třetí a čtvrtá část je věnována konkrétním formám vzdělávání a to vysokoškolskému a specializačnímu studiu. Otázky jsou postaveny tak, aby bylo možné zjistit hlavní motivační a demotivační faktory k tomuto způsobu zvyšování kvalifikace.

Dotazník obsahoval polootevřené otázky, aby respondenti měli možnost doplnit odpověď i mimo nabízené varianty, dle svého uvážení.

Pro kvalitativní část byla zvolena metoda strukturovaného rozhovoru určenému střednímu managementu, tj. vrchním a staničním sestřám. Respondentky byly požádány o rozhovor dle předložených podkladů pro vedení rozhovoru. (příloha 2). Ta je rozdělena do čtyř tematických okruhů: identifikační údaje, podpora zaměstnavatele ve vzdělávání, jak vede manažerka sestry, názor manažerky na vzdělávání.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný vzorek tvořily dvě cílové skupiny respondentů pracujících v Nemocnici Písek a.s. Dotazník byl určen všeobecným sestřám a rozhovor byl proveden se zástupci ošetrovatelského managementu.

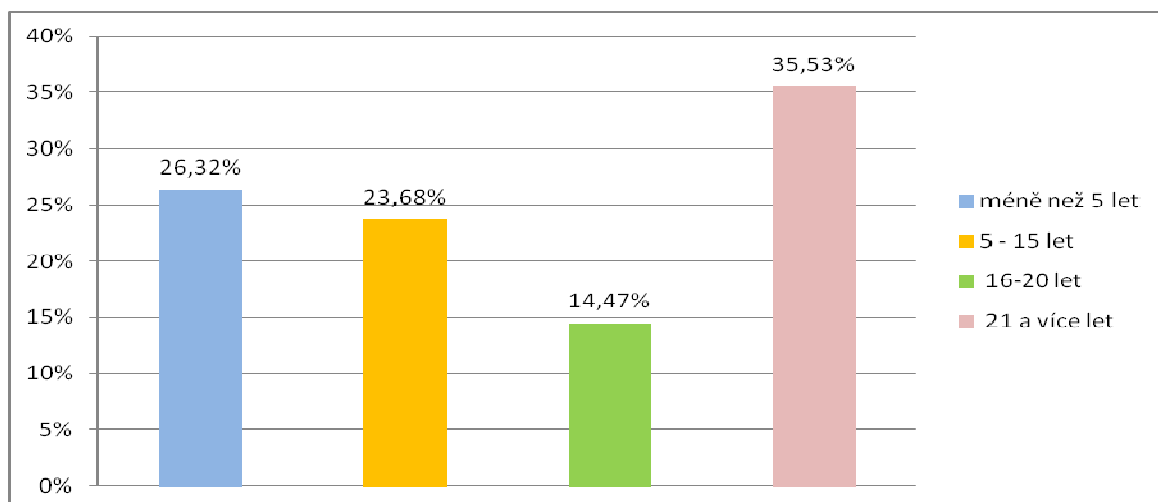
Respondenti kvantitativní části šetření byli požádáni o dobrovolné a anonymní vyplnění dotazníku (příloha č. 1). Z rozdaných 100 dotazníků, bylo vyplněno a zasláno zpět 81, správně vyplnilo dotazník 76 respondentů. Z důvodu nesprávného nebo neúplného vyplnění bylo nutné vyřadit 5 dotazníků. Pro konečné zpracování bylo použito 76 dotazníků. Návratnost byla 76%.

Pro kvalitativní část šetření bylo osloveno 10 manažerek, rozhovor poskytlo 6 vrchních a jedna staniční sestra.

4 Výsledky

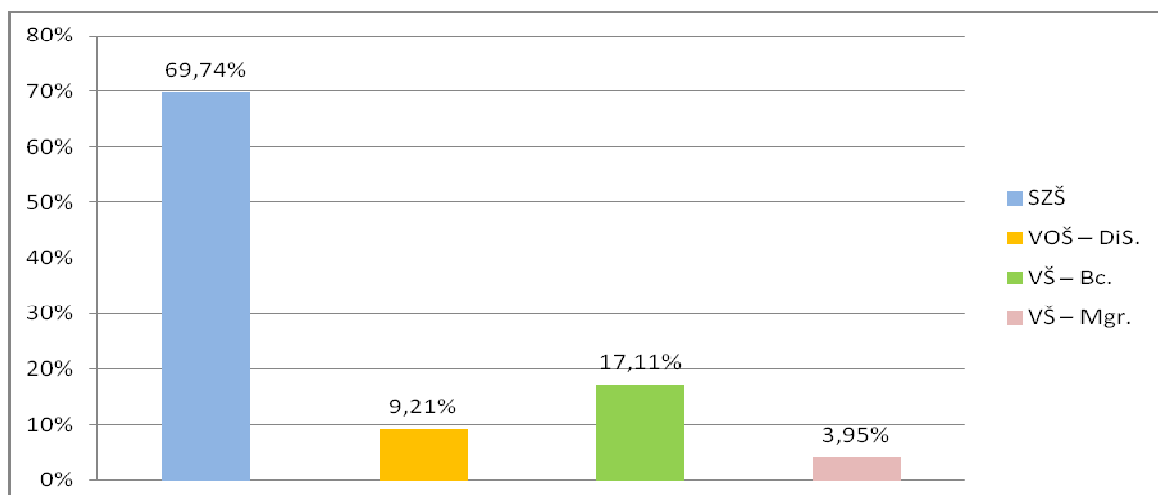
4.1 Výsledky kvantitativní části

Graf 1 Délka praxe ve zdravotnictví



Graf 1 zobrazuje dosavadní délku praxe oslovených respondentů. Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvedlo délku praxe méně než 5 let 20 respondentů (26,32 %), délku praxe 5 – 15 let 18 respondentů (23,68 %), délku praxe 16 – 20 let 11 respondentů (14,47 %), délku praxe 21 a více let 27 respondentů (35,53 %).

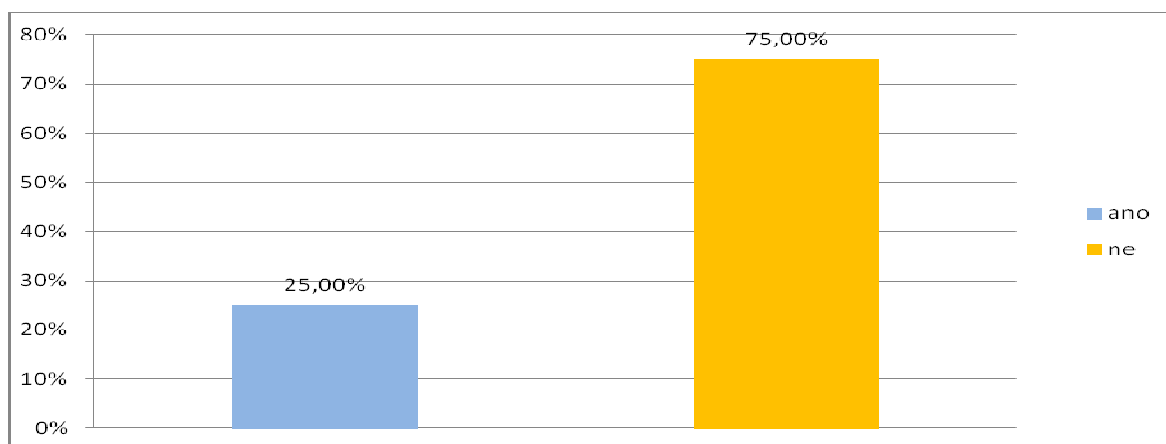
Graf 2 Nejvyšší dosažené vzdělání



Graf 2 zobrazuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvedlo středoškolské vzdělání 53 respondentů (69,74 %), vyšší

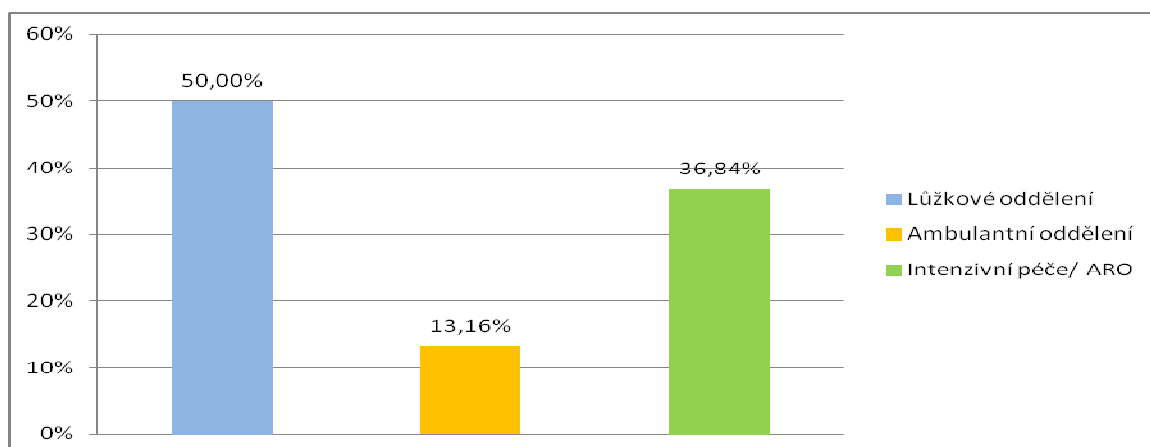
odborné vzdělání 7 respondentů (9,21 %), vysokoškolské bakalářské vzdělání 13 respondentů (17,11 %) a vysokoškolské magisterské vzdělání 3 respondenti (3,95 %).

Graf 3 Specializační vzdělání



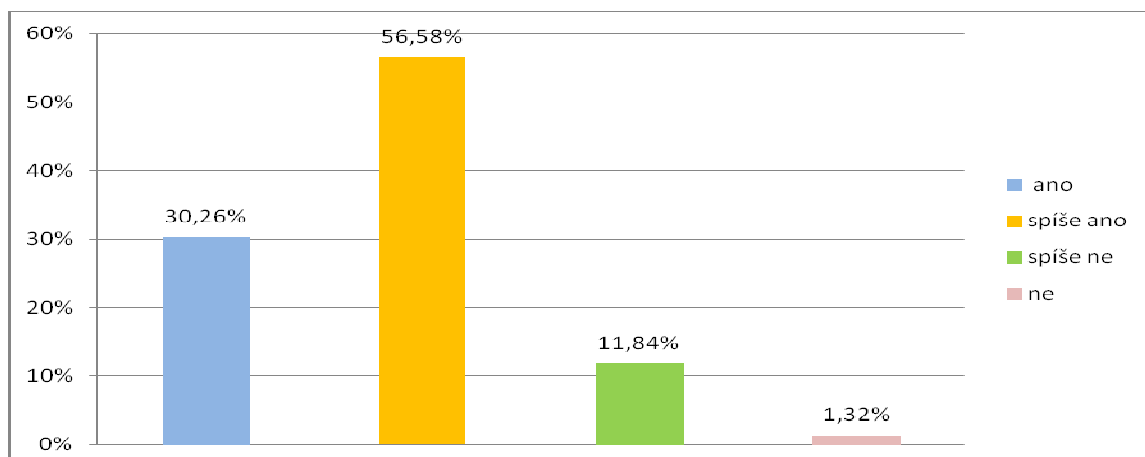
Graf 3 zobrazuje rozdělení respondentů dle specializačního vzdělání. Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvedlo specializaci 19 respondentů (25 %), a to 13 x ARIP, 2x EEG specializace, 2x SV ošetrovatelská péče v interních oborech, 2x SV ošetrovatelská péče v chirurgických oborech, bez specializačního vzdělání pracuje 57 respondentů (75 %).

Graf 4 Typ pracoviště



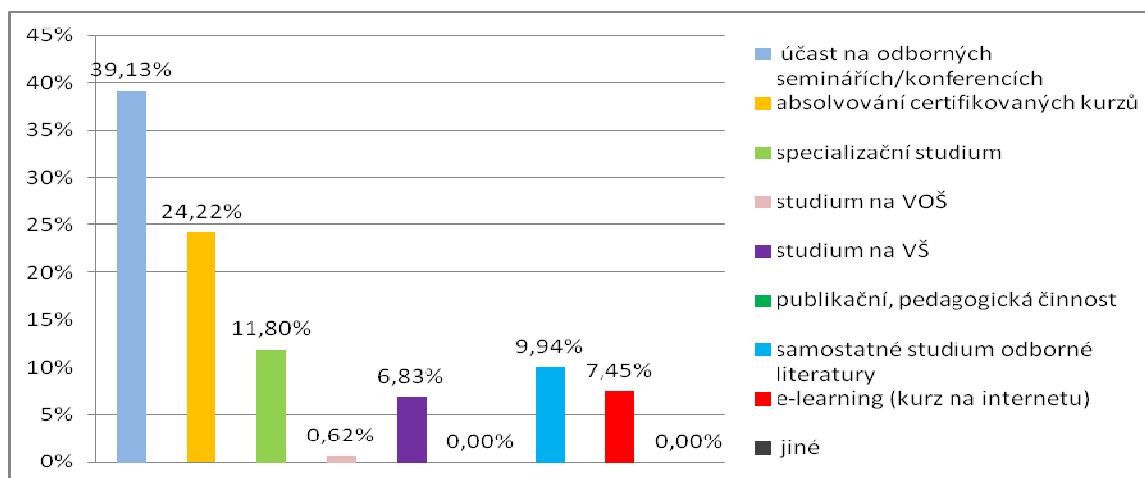
Graf 4 zobrazuje rozdělení respondentů dle typu pracoviště. Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) pracuje na lůžkových odděleních 38 respondentů (50 %), na ambulantních odděleních 10 respondentů (13,16 %) a na odděleních intenzivní péče/ARO 28 respondentů (36,84 %).

Graf 5 Důležitost celoživotního vzdělávání



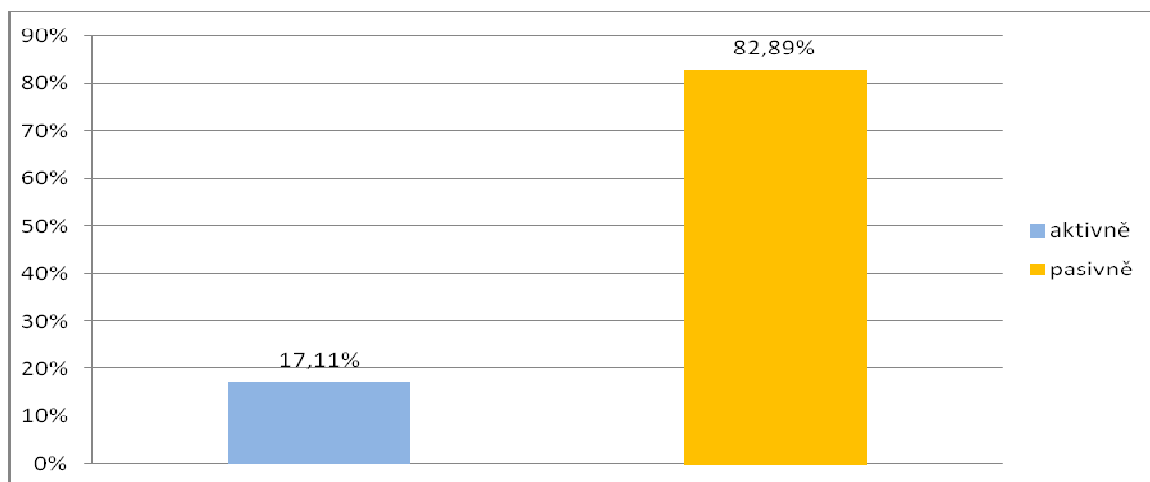
Graf 5 zobrazuje, jak je pro respondenty důležité celoživotní vzdělávání. Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) odpovědělo ano 23 respondentů (30,26 %), spíše ano 43 respondentů (56,58 %), spíše ne 9 respondentů (11,84 %), odpověď ne 1 respondent (1,32 %).

Graf 6 Preferování jednotlivých forem vzdělávání



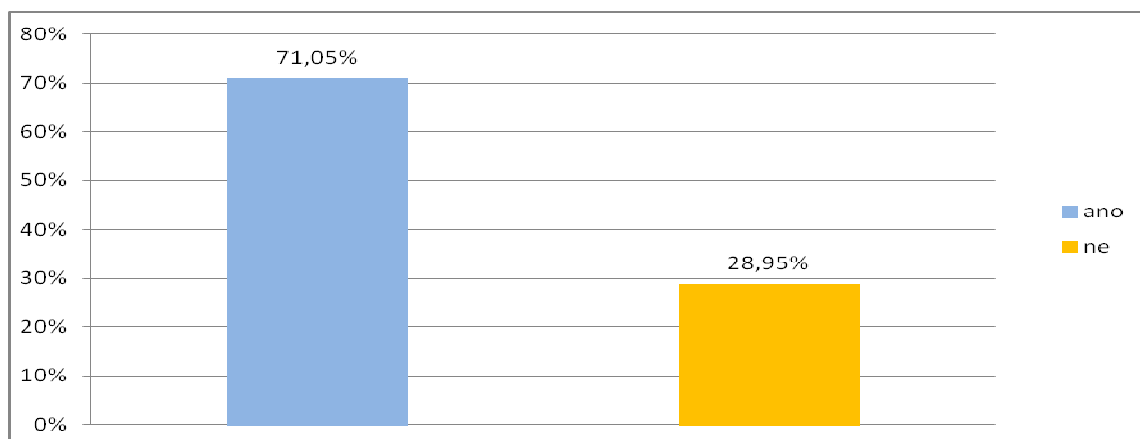
V této otázce mohli respondenti označit více než 1 odpověď. Z celkového počtu 161 odpovědí zvolilo účast na odborných seminářích/konferencích 63 respondentů (39,13 %), absolvování certifikovaných kurzů 39 respondentů (24,22 %), specializační studium 19 respondentů (11,8 %), studium na VOŠ 1 respondent (0,62 %), studium na VŠ 11 respondentů (6,83 %), publikační, pedagogická činnost 0 respondentů, samostatné studium odborné literatury 16 respondentů (9,94 %), e-learning (kurz na internetu) 12 respondentů (7,45 %), jiné 0 respondentů.

Graf 7 Forma účasti na vzdělávacích akcích



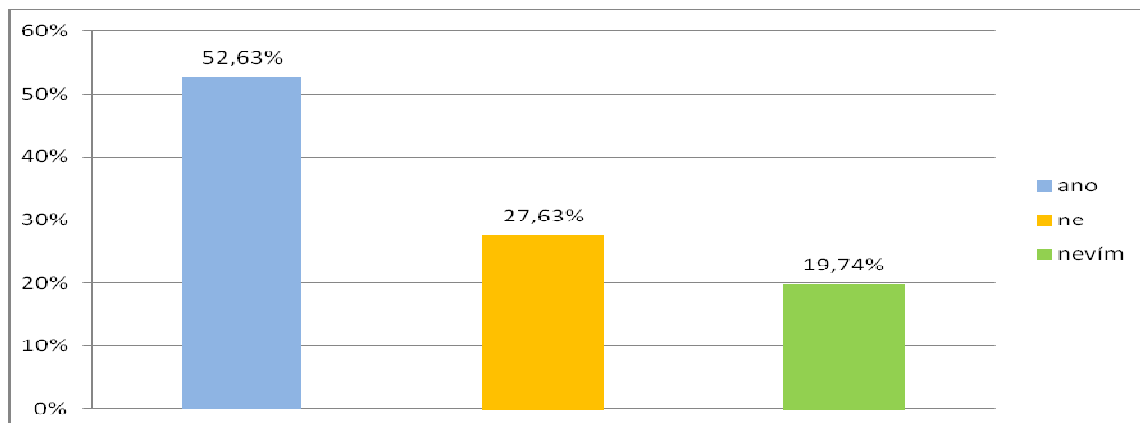
Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) se 13 respondentů (17,11 %) účastní vzdělávacích akcí aktivně, 63 respondentů (82,89 %) pasivně.

Graf 8 Informovanost o vzdělávacích akcích



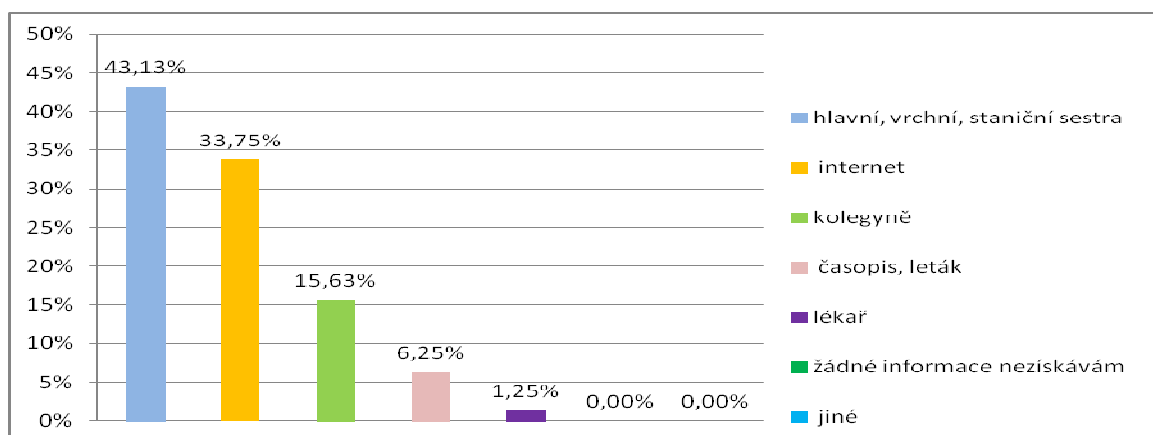
Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) má dostatek informací o vzdělávacích akcích 54 respondentů (71,05 %), 22 respondentů (28,95 %) konstatuje nedostatečnou informovanost.

Graf 9 Nabídka vzdělávacích akcí



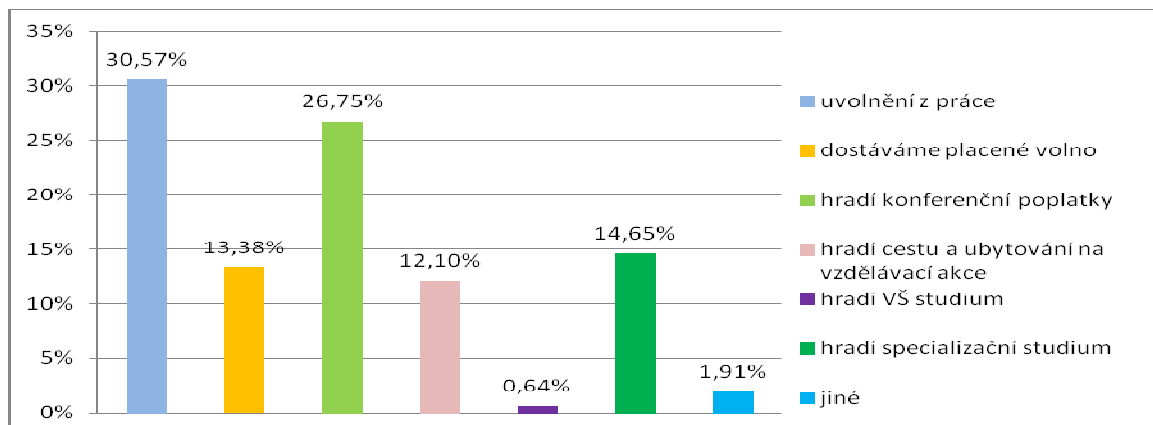
Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) hodnotí nabídku vzdělávacích akcí jako dostatečnou 40 respondentů (52,63 %), nedostatečnou 21 respondentů (27,63 %), 15 respondentů (19,74 %) neví.

Graf 10 Zdroje informací



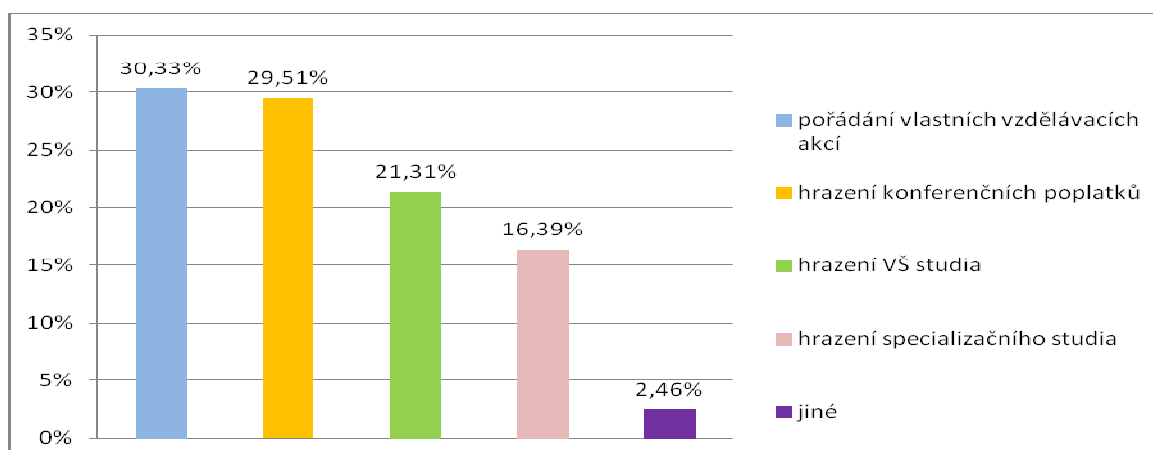
V této otázce mohli respondenti označit více než 1 odpověď. Z celkového počtu 160 odpovědí zvolilo informace od hlavní, vrchní, staniční sestry 69 respondentů (43,13 %), internet, jako zdroj informací 54 respondentů (33,75 %), informace od kolegů 25 respondentů (15,63 %), časopis, leták 10 respondentů (6,25 %), informace od lékaře 2 respondenti (1,25 %).

Graf 11 Podpora vzdělávání zaměstnavatelem



V této otázce mohli respondenti označit více než 1 odpověď. Z celkového počtu 157 odpovědí uvedlo jako formu podpory uvolňování z práce 48 respondentů (30,57 %), placené studijní volno 21 respondentů (13,38 %), hrazení konferenčních poplatků 42 respondentů (26,75 %), úhradu cestovních a ubytovacích nákladů 19 respondentů (12,10 %), úhradu VŠ studia 1 respondent (0,64 %), úhradu specializačního studia 23 respondentů (14,65 %). Dle 2 respondentů zaměstnavatel studium nepodporuje a jeden respondent neví (1,91 %).

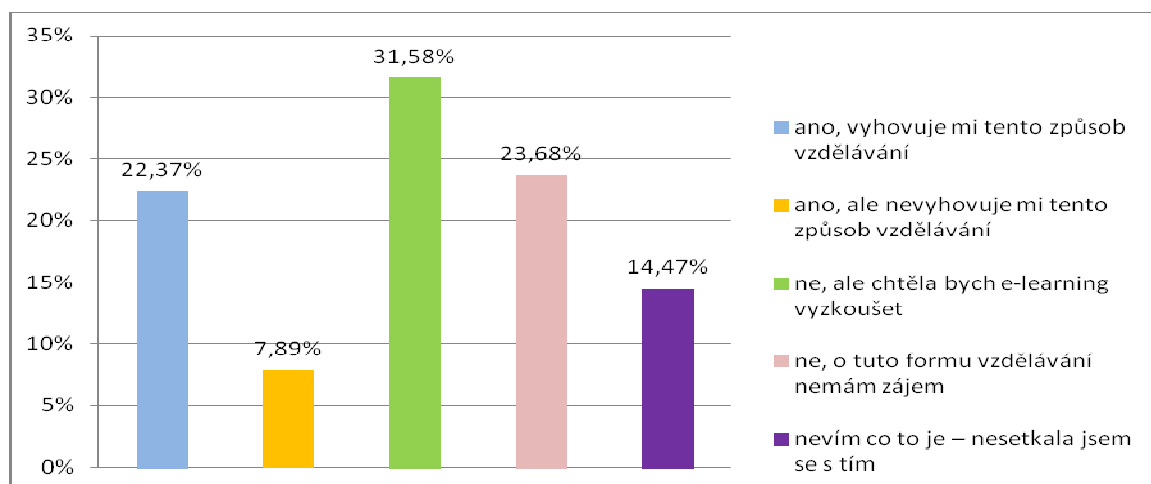
Graf 12 Jak by chtěl být zaměstnanec ve vzdělávání podporován



V této otázce mohli respondenti označit více než 1 odpověď. Z celkového počtu 122 odpovědí uvedlo pořádání vlastních vzdělávacích akcí 37 respondentů (30,33 %), hrazení konferenčních poplatků 36 respondentů (29,51 %), hrazení VŠ studia 26 respondentů (21,31 %) úhradu specializačního studia 20 respondentů (16,39 %), jiné 3

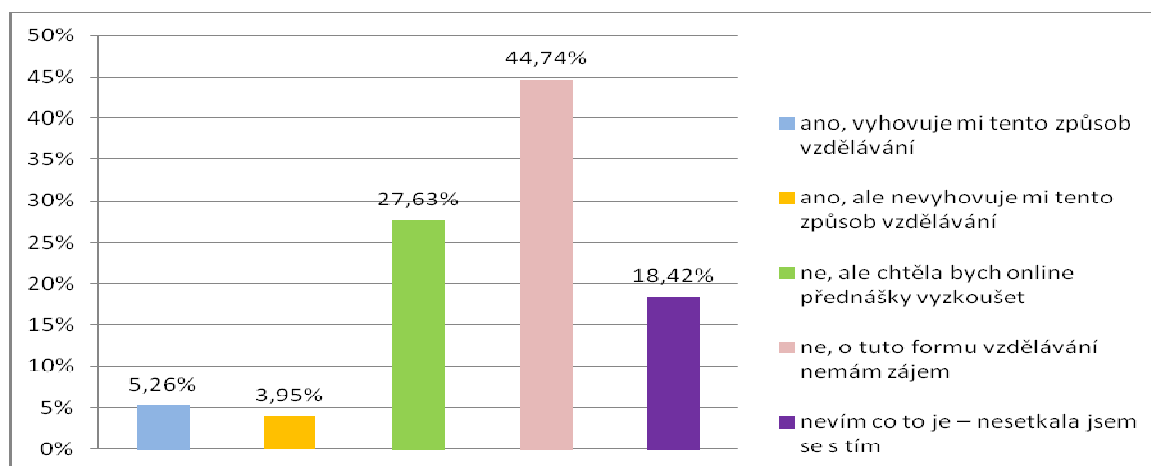
respondenti (bezplatné vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví 1x a podpora je dostatečná 2x) (2,46%).

Graf 13 Vzdělávání pomocí e-learningu



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) zvolilo odpověď ano, vyhovuje mi tento způsob vzdělávání 17 respondentů (22,37 %), ano, ale nevyhovuje mi tento způsob vzdělávání 6 respondentů (7,89 %), ne, ale chtěla bych e-learning vyzkoušet 24 respondentů (31,58 %), ne, o tuto formu vzdělávání nemám zájem 18 respondentů (23,68 %), nevím co to je – nesetkala jsem se s tím 11 respondentů (14,47 %).

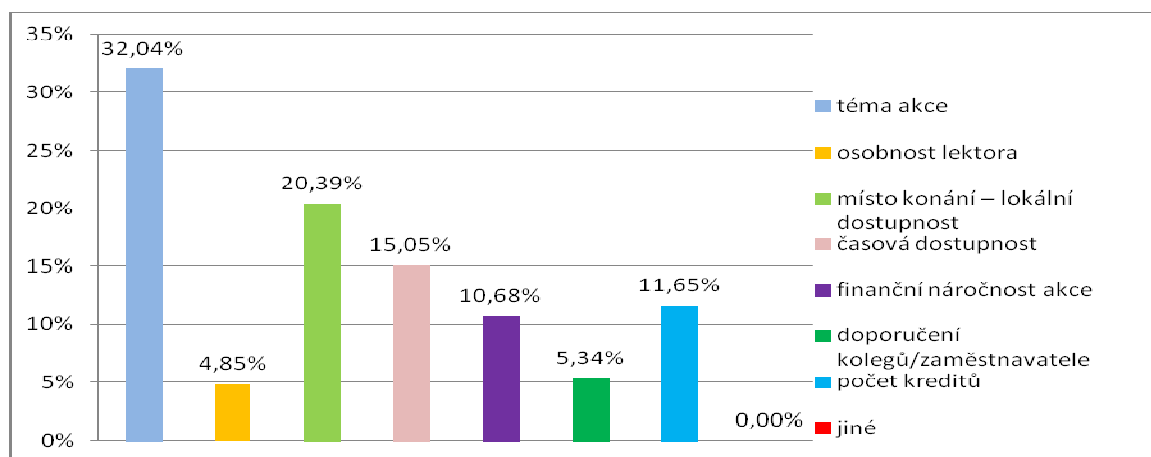
Graf 14 Vzdělávání pomocí online přednášek



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) zvolilo odpověď ano, vyhovuje mi tento způsob vzdělávání 4 respondenti (5,26 %), ano, ale nevyhovuje mi tento způsob vzdělávání 3 respondenti (3,95 %), ne, ale chtěla bych online přednášky vyzkoušet 21

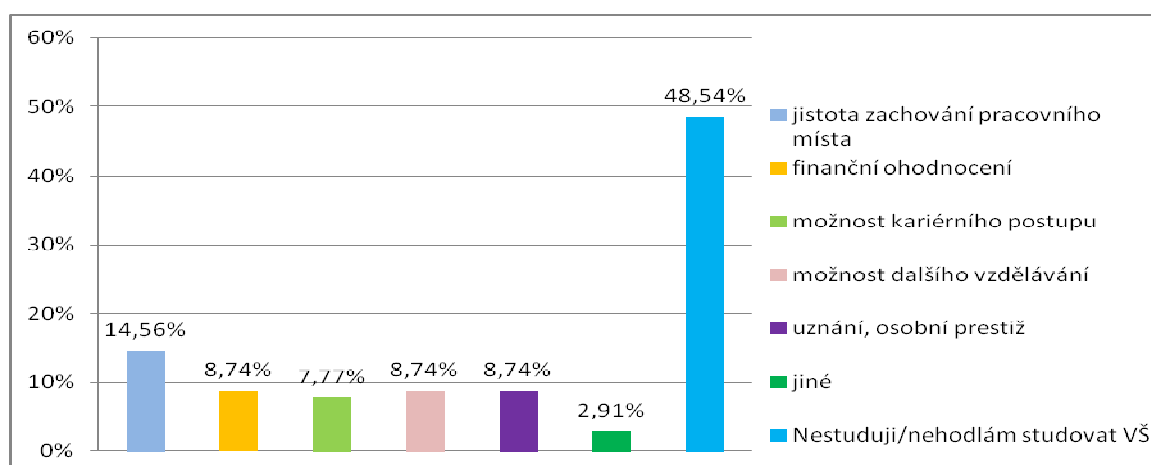
respondentů (27,63 %), ne, o tuto formu vzdělávání nemám zájem 34 respondentů (44,34 %), nevím co to je – nesetkala jsem se s tím 14 respondentů (18,42 %).

Graf 15 Faktory ovlivňující výběr vzdělávací akce



V této otázce mohli respondenti označit více než 1 odpověď. Z celkového počtu 206 odpovědí uvedlo téma akce 66 respondentů (32,04 %), osobnost lektora 10 respondentů (4,85 %), místo konání 42 respondentů (20,39 %), časová dostupnost 31 respondentů (15,05 %), finanční náročnost akce 22 respondentů (10,68 %), doporučení kolegů/zaměstnavatele 11 respondentů (5,34 %), počet kreditů 24 respondentů (11,65 %).

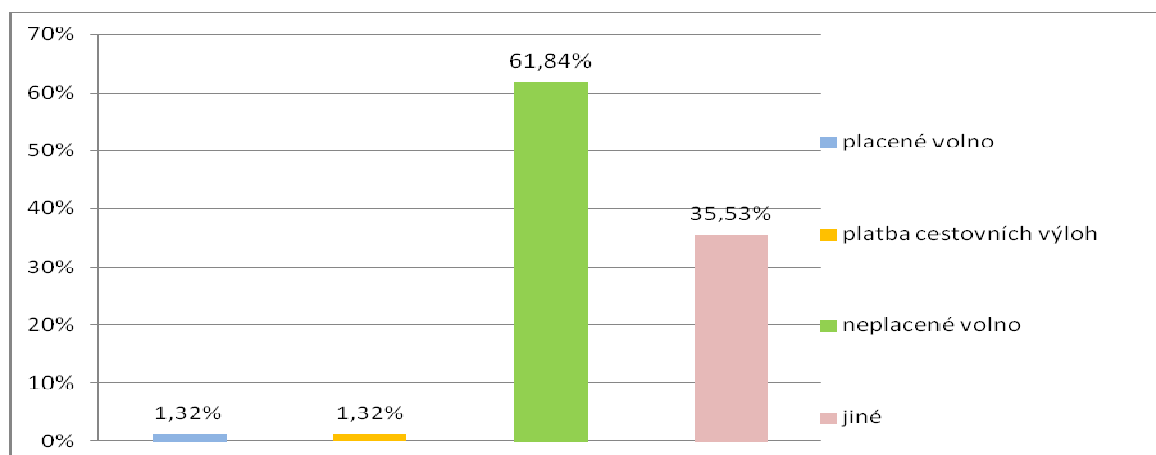
Graf 16 Co vede pracovníka ke studiu na VŠ



V této otázce mohli respondenti označit více než 1 odpověď. Z celkového počtu 103 odpovědí uvedlo jistotu zachování pracovního místa 15 respondentů (14,56 %), finanční ohodnocení 9 respondentů (8,74 %), možnost kariéerního postupu 8 respondentů (7,77 %).

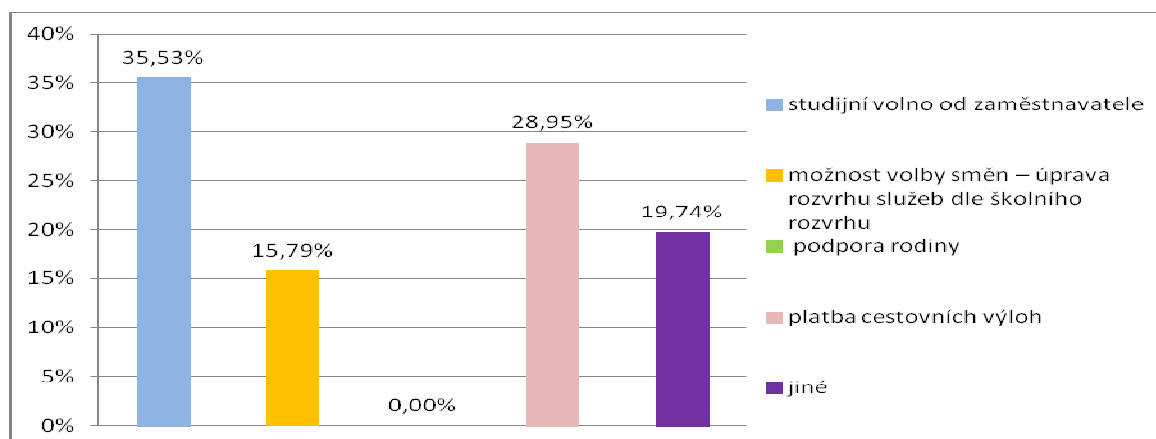
%), možnost dalšího vzdělávání 9 respondentů (8,74 %), uznání, osobní prestiž 9 respondentů (8,74 %), jiné 3 respondenti (stejně šance jako nastupující absolventi 1x, počet kreditů 1x, nátlak rodičů 1 x (2,91 %), nestuduje uvedlo 50 respondentů (48,54 %).

Graf 17 Podpora při studiu VŠ zaměstnavatelem



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvádí 1 respondent (1,32 %) placené volno, 1 respondent (1,32 %) platbu cestovních výloh, 47 respondentů (61,84 %) neplacené volno, 27 respondentů (35,53 %) jiné z toho 2 respondenti (2,63 %) úpravu rozpisu služeb, 16 respondentů (21,05 %) neví a dle 9 respondentů (11,84 %) zaměstnavatel studium VŠ nepodporuje.

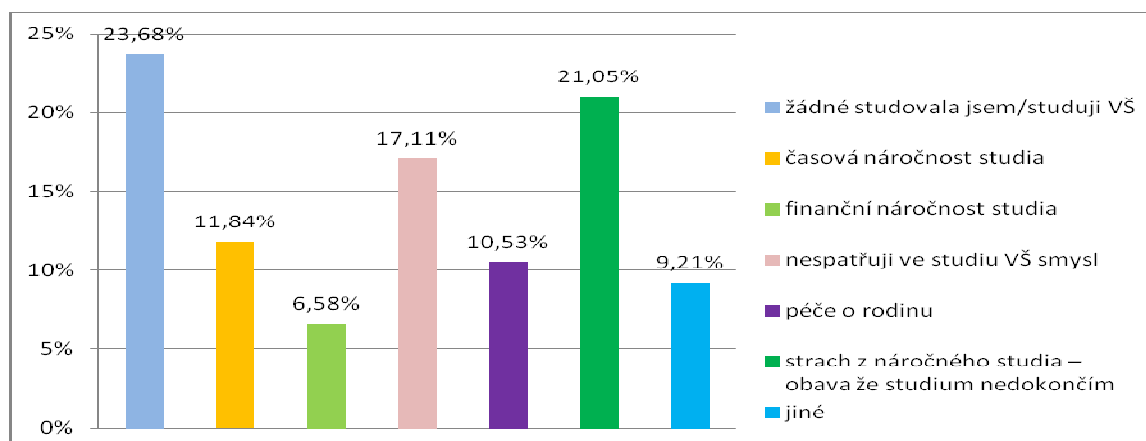
Graf 18 Co usnadní studium VŠ



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvádí studijní volno od zaměstnavatele 27 respondentů (35,53 %), možnost volby směn – úprava rozvrhu služeb dle školního

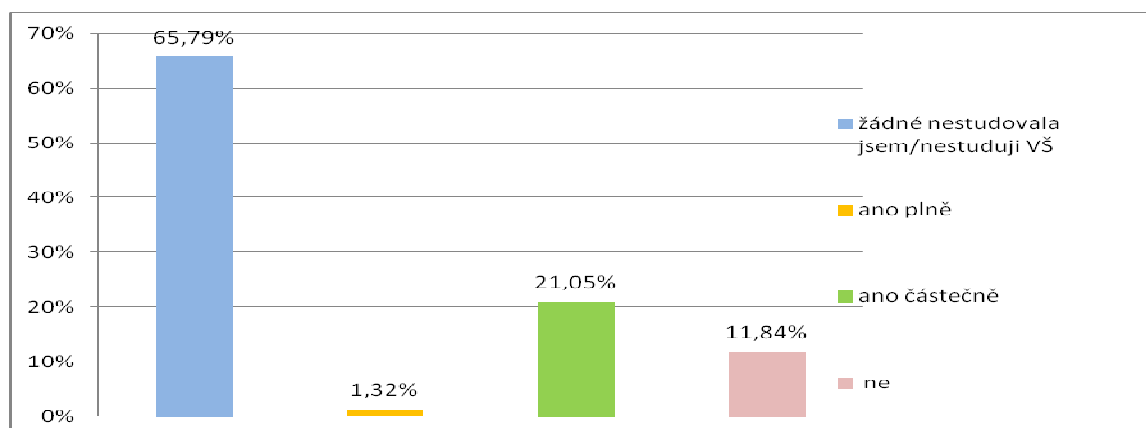
rozvrhu 12 respondentů (15,79 %), podporu rodiny neuvedl žádný respondent (0 %), platbu cestovních výloh uvedlo 22 respondentů (28,95 %), neví 9 respondentů (11,84 %), nic uvádí 5 respondentů (6,58 %), 1 respondent nechce opakování studia na VŠ z předešlých škol (1,32 %).

Graf 19 Co odrazuje od studia na VŠ



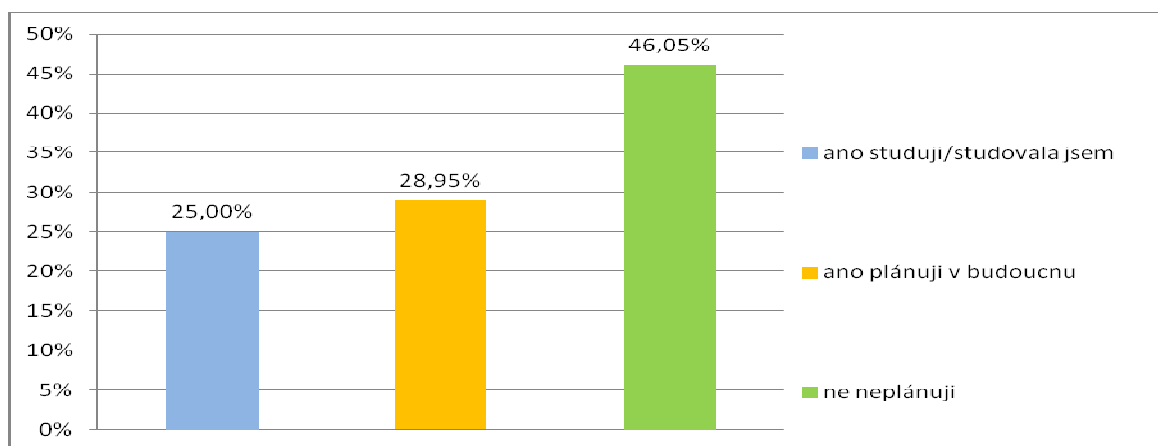
Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvádí 18 respondentů (23,68 %), že studuje nebo má vystudováno, časová náročnost studia odrazuje 9 respondentů (11,84 %), finanční náročnost studia 5 respondentů (6,58 %), smysl ve studiu VŠ neshledává 13 respondentů (17,11 %), péče o rodinu brání ve studiu 8 respondentům (10,53 %), strach z náročného studia – obava že studium nedokončí uvádí 16 respondentů (21,05 %), jiné důvody uvádí 7 respondentů (9,21 %), (specializační vzdělání 2x, věk 3x, nechť studovat 1x, nedostateční ohodnocení VŠ vzdělání 1x)

Graf 20 Splnilo VŠ studium očekávání



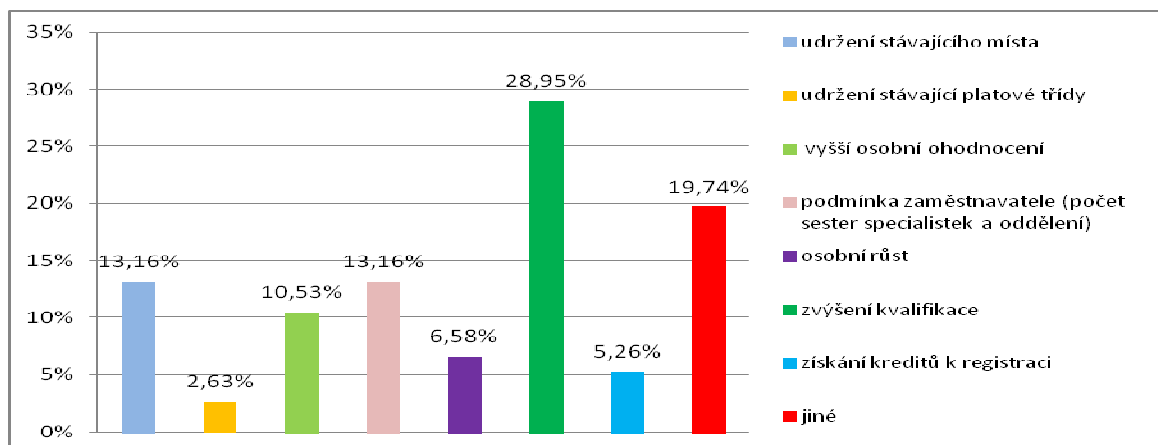
Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvádí 50 respondentů (65,79 %) že nestudovalo ani nestuduje vysokou školu. Plně splnilo VŠ studium očekávání 1 respondenta (1,32 %), částečně splnilo očekávání 16 respondentů (21,05 %), nesplnilo očekávání 9 respondentů (11,84 %).

Graf 21 Zájem o specializační studium



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) má vystudováno 19 respondentů (25 %), studovat plánuje v budoucnu 22 respondentů (28,95 %), studia neplánuje 35 respondentů (46,05 %).

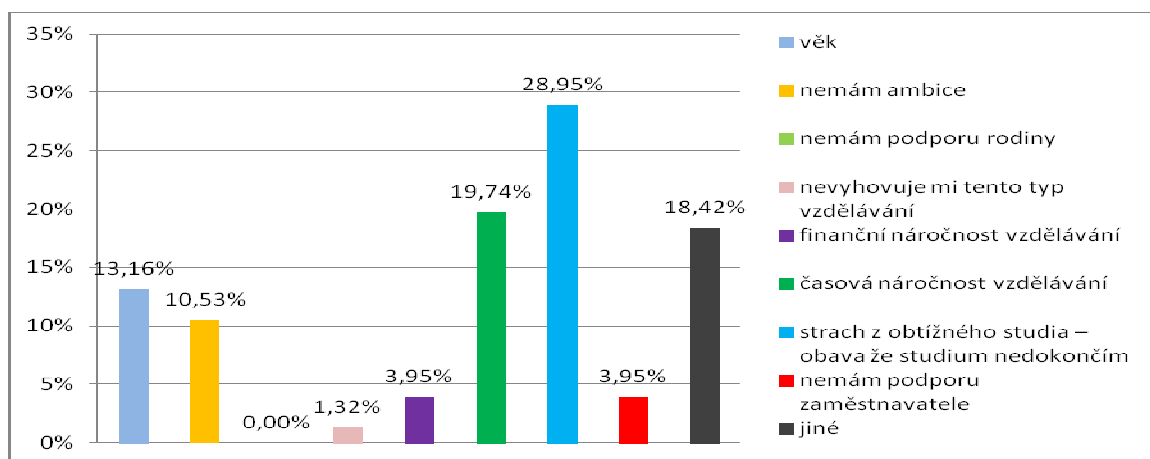
Graf 22 Motivace ke specializačnímu studiu



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvádí udržení stávajícího místa 10 respondentů (13,16 %), udržení stávající platové třídy 2 respondenti (2,63 %), vyšší osobní ohodnocení 8 respondentů (10,53 %), podmínka zaměstnavatele (počet sester specialistek na oddělení) 10 respondentů (13,16 %), osobní růst 5 respondentů (6,58 %), zvýšení kvalifikace 22 respondentů (28,95 %), získání kreditů k registraci 4 respondenti

(5,26 %), jiné 15 respondentů (19,74 %), (jediné smysluplné ve zdravotnictví 3x, nic 12x)

Graf 23 Demotivace ke specializačnímu vzdělávání



Z celkového počtu 76 respondentů (100 %) uvádí jako demotivující prvek věk 10 respondentů (13,16 %), nemá ambice 8 respondentů (10,53 %), nemá podporu rodiny žádný respondent (0%), tento typ vzdělávání nevyhovuje 1 respondentovi (1,32 %), finanční náročnost vzdělávání demotivuje 3 respondenty (3,95 %), časová náročnost vzdělávání 15 respondentů (19,74 %), strach z obtížného studia 22 respondentů (28,95 %), podporu zaměstnavatele nemají 3 respondenti (3,95 %), již vystudované jiné specializační uvádí 14 respondentů (18,42 %).

4.2 Výsledky kvalitativní části

Respondent č. 1

Identifikační údaje

První respondentka uvedla v rozhovoru, že 4 roky pracuje jako vrchní sestra, do funkce byla jmenována vedením nemocnice bez výběrového řízení, neboť splňovala vypsaná kritéria – zkušenost, vysokoškolské vzdělání. Má vysokoškolské magisterské vzdělání a specializaci v chirurgických oborech. Jako sestra pracuje 23 let. Má 12 podřízených pracujících na jedné stanici. Vzhledem k délce praxe a vzdělání se domnívá, že na pozici je dobře připravená a osobně preferuje specializační vzdělávání v oboru.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Respondentka konstatovala, že zaměstnavatel umožňuje sestře vzdělávání v oboru tím, že jim poskytuje pracovní volno, platí konferenční poplatky, platí cestu popřípadě ubytování a organizuje vlastní školicí akce. Vzdělávání na vysokých školách zaměstnavatel konkrétně nepodporuje, neposkytuje žádné benefity studujícím a ani je nevyzývá ke studiu.

Jak vede manažerka sestry

Jako manažerka podporuje svoje sestry k soustavnému vzdělávání, poskytuje jim informace o školicích akcích, které vyhledává pomocí internetu a odborných časopisů. Sestry nechává samotné se rozhodnout, kterých akcí se zúčastní. Limitní pro účast na konkrétních akcích jsou pouze finanční důvody, které umožňují účast maximálně dvou pracovníků. Při větším zájmu o konkrétní akci rozhoduje o účasti potřeba oddělení, délka praxe, účast na předchozích akcích. Tím je zaručeno, že nebude narušen chod oddělení.

Názor manažerky na vzdělávání

Současnou podporu vzdělávání hodnotí vrchní sestra jako nedostatečnou. Vzdělávání považuje za důležité, ocenila by ovšem více finančních prostředků určených pro vzdělávání sester. Déle shledává nedostatečné finanční rozlišení sester dle

dosaženého stupně vzdělání. Finanční prostředky jsou dle jejího názoru zbytečně vynakládány na registraci, kterou považuje za „nesmyslnou“ a pro praxi bezvýznamnou.

Respondent č. 2

Identifikační údaje

Druhá respondentka pracuje v oboru 38 let a na pozici vrchní sestry 24 let. Do funkce byla ustanovena na základě výběrového řízení. Má vysokoškolské bakalářské vzdělání a pomaturitní specializační studium. Domnívá se, že vzhledem k letům praxe zvládá funkci vrchní sestry velmi dobře. Řídí oddělení s 36 nelékaři, rozdělené na 3 stanice. Jako nejvhodnější formu vzdělávání shledává konference, semináře a studium vysoké školy.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Na základě svých zkušeností hodnotí podporu vzdělávání zaměstnavatelem jako nevyváženou. Setkala se s podporou PSS a se zdrženlivým přístupem ke studiu na vysoké škole. Studium na vysoké škole není dle jejího názoru zaměstnavatel podporováno, neposkytuje se volno. V současnosti zaměstnavatel neprovádí kontrolu vzdělávání managementu, vzdělání závisí na každém pracovníkovi. Kriticky vnímá i to, že poplatky spojené se vzděláváním musí být schváleny poradou vedení a nejsou automaticky propláceny. Pozitivně hodnotí, že zaměstnavatel pořádá vlastní školící akce, přivítala by větší četnost.

Jak vede manažerka sestry

Sestry na svém oddělení motivuje ke zvyšování kvalifikace především osobním příkladem. Poskytuje jim dostatek informací o vzdělávacích akcích, které získává z internetu a pozváním od organizátorů předchozích akcí. Rozhodnutí o absolvování vzdělání nechává na svých kolegyních, v případě většího zájmu rozhodne na základě spravedlivého rozložení v týmu. Většinou jí vzdělávací akce nenarušují rozvrh směn.

Názor manažerky na vzdělávání

Dle názoru vrchní sestry dochází v současnosti k omezování povolených vzdělávacích akcích, jsou povolovány akce úzce spojené s jejím oborem, chybí podpora akcí s všeobecnými informacemi. Příčinou jsou omezené finanční prostředky. Podpora

vysokoškolského vzdělávání je rovněž nedostatečná. Registrace není zárukou, že je sestra schopná samostatné práce.

Respondent č. 3

Identifikační údaje

Vrchní sestra uvedla v rozhovoru č. 3, že má bakalářské vzdělání, délka její odborné praxe je 20 let, z toho je ve funkci vrchní sestry 10 let. Před jmenováním prošla výběrovým řízením a na otázku, zda si myslí, že je na pozici dobře připravena uvedla, že se stále učí. Sama preferuje vzdělávání formou kurzů a seminářů, zaměřených na určitou oblast specializace a praxe. Jí řízené oddělení má 40 nelékařských pracovníků.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Zaměstnavatel podporuje vzdělávání sester proplácením kurzovného, cestovného a nákladů na ubytování. Sestrám se poskytuje potřebné volno a organizuje vlastní vzdělávací akce. Nástrojem kontroly je vyhodnocování „Plánu osobního rozvoje“ hlavní sestrou. Ten je zpracováván pro všechny sestry na oddělení. Stejnou podporu vzdělávání jakou poskytuje nemocnice všeobecným, sestrám mají i staniční a vrchní sestry. V rozhovoru uvedla, že sestry jsou podporovány zaměstnavatelem ve studiu na VŠ, jaké jsou k tomu stanovené podmínky a benefity nekonkretizovala.

Jak vede manažerka sestry

Vrchní sestra využívá k podpoře CŽV sester všechny nemocnicí poskytnuté prostředky, sestry jsou o možnostech, nabídkách a podmínkách včas a informovány. K informovanosti používá pracovní sesterský e-mail a nástěnku. Jako další prostředek motivace uvádí pochvalu a její osobní příklad. Rozhodnutí o účasti na akci je na sestrách samotných, snaží se jim vytvořit podmínky a zasahuje v případech, kdy je nutné rozhodnout o spravedlivém střídání na vzdělávacích akcích. Účast neshledává jako komplikaci při sestavování rozvrhu služeb.

Názor manažerky na vzdělávání

Osobně se cítí dostatečně podporována, podporu ke vzdělávání sester hodnotí jako dostatečnou stejně tak vnímá prostředky k tomu určené. S principem registrace souhlasí, kritická je způsobu získávání kreditů, označila jej spíše jako honbu za body, než

motivaci ke vzdělávání. Postrádá pestřejší semináře spojené s daným oborem, které by přinesly skutečný odborný rozvoj sester. Současný systém vzdělávání ji přijde nešťastný, na oddělení nemá odpovídající uplatnění pro zdravotnického asistenta. Vítá možnost vysokoškolského studia, jako minus hodnotí to, že sestry s tímto vzděláním nemají odpovídající platové ohodnocení.

Respondent č. 4

Identifikační údaje

Respondentka je vrchní sestrou oddělení s 50 pracovníky. Prošla funkcí staniční sestry, do které byla jmenována primářem oddělení, nyní zastává pozici vrchní sestry. Tu získala na základě úspěšného výběrového řízení. Má dvacetiletou odbornou praxi a v manažerské pozici je 13 let. Má vysokoškolské magisterské vzdělání a specializační v interních oborech. O odborné připravenosti vypovídá úspěch ve výběrovém řízení. Ze vzdělávacích forem preferuje vzdělání související přímo s oborem a zdůrazňuje nutnost osobnostních předpokladů.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Zaměstnavatel podporuje sestry ve vzdělávání u akcí přímo souvisejících s odborností jak finančně, proplácením kursového, dopravních a pobytových nákladů, tak i organizováním vlastních vzdělávacích akcí, a vysíláním na konkrétní vzdělávací akce. Rozhodnutí o studiu na VŠ je na zaměstnanci, zaměstnavatel jim vychází maximálně vstříc vhodnou organizací služeb. Kontrola vzdělávání se provádí záznamy v osobních listech a zpracováním ročních přehledů vzdělávacích akcí. Do účasti vedení nemocnice nezasahuje. Stejně zásady platí i pro vzdělávání středního managementu oddělení.

Jak vede manažerka sestry

Manažerka motivuje sestry ke vzdělávání v intencích stanovených zaměstnavatelem, plně respektuje zájem sester o vzdělávání, snaží se jim vyjít vstříc, poskytuje jim co nejvíce informací o připravovaných akcích, pozvánkách, popř. pomáhá vyhledávat vhodné akce. O účasti si rozhodují sestry samy, ke koordinaci dochází v případě většího zájmu o konkrétní akci, který by narušil chod oddělení. Kritériem pro

vyšší účast na vzdělávací akci je vhodnost tématu, využitelnost poznatků v praxi a zajištění bezproblémového chodu oddělení.

Názor manažerky na vzdělávání

Současný systémem vzdělávání je dle vrchní sestry vyhovující, k tomu, aby sestřám usnadnila cestu ke zvyšování vzdělání, by uvítala více finančních prostředků, ostatní motivační prostředky hodnotí jako dostatečné. Pokud jsou vzdělávací akce dobře vybrané a vhodně nastavení, jsou rozhodně přínosem pro osobnostní i kvalifikační rozvoj. Pozitivně nehodnotí registraci, jako motivaci k dalšímu vzdělávání a pro výkon povolání ji označila za bezvýznamnou.

Respondent č. 5

Identifikační údaje

Respondentka pátého rozhovoru má 6,5 roku praxe, ve funkci vrchní sestry je 3 měsíce, vybrána byla předchozí vrchní sestrou jako zástup za mateřskou dovolenou. Její vzdělání je vysokoškolské magisterské a cítí se být dobře připravena na zvládnutí manažerské pozice. Intenzivní školení v oboru považuje za nejvhodnější formu vzdělávání. Oddělení má 70 nelékařských pracovníků.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

To, že zaměstnavatel svým zaměstnancům umožňuje účast na vzdělávacích akcích a hradí náklady s nimi spojené, považuje za vhodnou formu podpory vzdělávání, četnost akcí organizovaných zaměstnavatelem je nedostatečná. Zatím není seznámena tím, jak je prováděna kontrola vzdělávání sester a zda je účast na akcích i nařizována. To se týká i jí osobně. Vysokoškolské vzdělávání sester je nemocnicí podporováno studijním volnem.

Jak vede manažerka sestry

Ze své pozice považuje za vhodné, aby nejen podporovala a motivovala sestry ke vzdělávání a pomáhala jim s vyhledáváním vhodných vzdělávacích akcí, ale aby byla aktivní při rozhodování, kdo se dané akce zúčastní. Domnívá se, že dokáže fundovaně hodnotit přednosti, nedostatky a rezervy jednotlivých sester a poradit jim v čem a jak by měli zapracovat na své odbornosti. O vhodnosti svého postoje je přesvědčena nejen

z pohledu osobního rozvoje sester, ale i z hlediska přínosu pro oddělení. Svým postojem rozhodně neklade překážky samostatným iniciativám svých kolegyň, a pokud to umožní chod oddělení, je k nim vstřícná.

Názor manažerky na vzdělávání

Zatím nemá ujasněno, jak by si přála být podporována ve vzdělávání, vnímá ovšem, že dostatek personálu by jí pomohl a byl by prospěšný i procesu vzdělávání a odborné úrovni sester. Registraci jako princip smysl má, současný způsob získávání registrace považuje za honbu za kredity. Zrušení oboru všeobecná sestra na středních zdravotnických školách považuje za nešťastné a nepromyšlené. K profesionálnímu výkonu k sesterní práci není dle jejího názoru nezbytné ukončené vysokoškolské vzdělání.

Respondent č. 6

Identifikační údaje

Respondentka rozhovoru je rovněž vrchní sestra oddělení s 40 nelékaři. Ve funkci je 3 roky, vybrána byla při výběrovém řízení. Délka její odborné praxe je 25 let. Domnívá se, že je na funkci vzhledem k délce praxe a dosaženému vzdělání – vysokoškolské magisterské a ARIP, dostatečně připravena. Je zastáncem celoživotního sebevzdělávání.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Podpora zaměstnavatele je soustředěna především na vzdělávání specializační, dále pozitivně hodnotí úhrady nákladů spojených s jednorázovými vzdělávacími akcemi. Vzdělávání organizované zaměstnavatelem je kvalitní a v dostatečném počtu. Zaměstnavatel vychází vstřícně sestrám, které mají zájem o vysokoškolské studium a to uzpůsobováním rozvrhu služeb a poskytováním studijního volna. Finančně ani jiným způsobem nejsou studentky zvyhodňovány. Povolení účasti na vzdělávacích akcích je plně v kompetenci managementu oddělení, tím jsou sestry kontrolovány, jak se vzdělávají. Vzdělávání vrchní sestry není ze strany zaměstnavatele kontrolováno, podporováno ano.

Jak vede manažerka sestry

Specializace je na jejím oddělení povinná. Další vzdělávání je na volbě sester. Usměrnjuje pouze volbu účasti a to hlavně z důvodu, že vzdělávací akce jí komplikují sestavení rozvrhu směn. Účastní se ten pro koho má akce největší přínos. Vzdělávání považuje pro práci sester za nutnost, a proto se snaží vycházet sestřám maximálně vstříc, sama jim vyhledává vhodné vzdělávací akce a vyzývá je k účasti. Sestry jsou komplexně informovány o všech možnostech, které jsou v nemocnici k dispozici.

Názor manažerky na vzdělávání

Sama se motivuje a podporuje v získávání nových poznatků souvisejících s její profesí a postavením. Vnímá to jako nezbytnost. Pro motivaci svých sester by přivítala větší finanční pobídky a dostatek personálu. V tomto ohledu jsou motivační prostředky ke zvyšování a prohlubování kvalifikace nedostatečné. Současný vzdělávací systém nehodnotí, bere ho jako stanovený pro členy Evropské unie. Nezabývá se tím, co nemůže ovlivnit.

Respondent č. 7

Identifikační údaje

Respondentka rozhovoru č. 7 pracuje na pozici staniční sestry. Její odborná praxe je 37 let, ve funkci je 20 let a byla do ní jmenována primářem oddělení na návrh vrchní sestry. Řídí kolektiv 10 sester a vzhledem k délce vykonávané funkce se domnívá, že svoji práci vykonává dobře a je na ní dostatečně připravena. Její vzdělání je středoškolské a specializační – ošetrovatelská péče o dospělé. Za nejvhodnější formu vzdělávání považuje semináře zaměřené na daný obor.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Podporu zaměstnavatele hodnotí jako předešlé respondentky, úhradu nákladů vnímá jako velmi vhodný motivační prvek a akce organizované zaměstnavatelem jsou dle jejího názoru sestrami hodnocené jako nejvhodnější. Sestry mohou studovat na VŠ, zaměstnavatel jim vychází vstříc hlavně organizací služeb. Další benefity při studiu nemají. Jak se řadové sestry vzdělávají je kontrolováno prostřednictvím záznamů v „Plánu osobního rozvoje“. Na základě záznamů rozhoduje vedení oddělení o konkrétní

účasti na vzdělávacích akcích. Stejná pravidla, podpora i kontrola vzdělávání platí i pro staniční sestru.

Jak vede manažerka sestry

Jako vhodný prvek motivace ke vzdělávání v rámci svých pravomocí považuje pochvalu a osobní příklad. Dále se snaží vycházet vstříc požadavkům kolegyně studujícím VŠ, aby si mohly doplňovat vzdělání a tím se vyrovnat současnému vzdělávacímu systému. Se všemi spolupracuje při vyhledávání vhodných vzdělávacích akcích a snaží se spravedlivě rozvrhovat jejich účast. Vzdělávací akce jsou součástí pracovního procesu, a tudíž jejich zahrnutí do rozpisu služeb nevnímá jako problém.

Názor manažerky na vzdělávání

Podporu a prostředky ke vzdělávání vnímá jako dostatečné. Především vzdělávací systém jí připadal z pohledu připravenosti pro praxi vhodnější. Změnu systému bere jako nutnost, které s sebou přináší prvky nespravedlnosti, jak pro sestry s praxí a středoškolským vzděláním, tak pro sestry s vysokoškolským vzděláním z pohledu ohodnocení. Obě skupiny jsou hodnoceny neadekvátně své společenské prospěšnosti.

Kategorizace dat:

Identifikační údaje

Respondentky jsou sestry s dlouhodobou odbornou praxí, nad 30 let R2, R7, nad 20 let R1, R3, R4, R6, a R5 pracuje ve zdravotnictví 6,5 roku.

Na pozici vrchní sestry pracují R1, R2, R3, R4, R5, R6, svoji funkci vykonávají více než 20 let R2, více než 10 let R3, R4 a do 5 let R1, R5, R6. Staniční sestrou je R7, ve funkci je 20 let.

Do funkcí byly vybrány na základě výběrového řízení R2, R3, R6, jmenováni primářem oddělení byly R1, R4, R5, R7.

Vysokoškolský magisterský stupeň vzdělání mají R1, R4, R5, R6, vysokoškolský bakalářský R2, R3, a středoškolské vzdělání má R7. Specializační vzdělání uvádějí R1, R2, R4, R6, R7.

K výkonu funkce se cítí být všechny dostatečně připraveny.

Specializační vzdělávání v oboru preferují R1, R6, konference a semináře R2, vzdělávání zaměřené na obor upřednostňují R3, R4, R5, R7, vysokoškolské studium uvedla R2, nutnost zohlednit osobnostní předpoklady ke zvyšování kvalifikace považuje za nutné R4. R6 konkrétní formu nestanoví, každá forma, která vede k sebevzdělávání je vhodná.

Respondentky jsou zaměstnány v Nemocnici Písek a.s., na lůžkových odděleních pracují R1, R2, R3, R4, R5 a R7, na ARO JIP pracuje R6. Řídí kolektivy o různém počtu pracovníků. 70 pracovníků řídí R5, více než 50 pracovníků řídí R4, více než 30 pracovníků řídí R2, R3, R6, kolektiv 10 a 12 pracovníků řídí R7 a R1.

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

Respondentky R1, R3, R4, R5, R6, R7 uvedly, že zaměstnavatel podporuje zaměstnance ve vzdělávání. R2 vnímá podporu vzdělávání jako nerovnoměrnou, zaměstnavatel upřednostňuje specializační studium a studium VŠ nepodporuje. Všechny formy podpory jsou platné pro řadové sestry i pro sestry manažerky.

Poskytnutí neplaceného volna uvedly všechny respondentky

Úhrada kurzového, nákladů ubytování a dopravu uvedly R1, R3, R4, R5, R6, R7. R2 se kriticky vyjádřila k faktu, že úhrady musí být schváleny poradou vedená, nejsou propláceny automaticky.

Vlastní školicí akce zaměstnavatel organizuje a pozitivně hodnotily R1, R3, R4, R6, R7. R2 a R5 konstatovaly nedostatečnou četnost.

Zaměstnavatel dle názoru R1 a R2 nepodporuje zaměstnance ve studiu na VŠ. R3, R4, R5, R6, R7 se k podpoře ve studiu na VŠ zaměstnavatelem vyjádřily kladně, podpora ve formě studijního neplaceného volna, záleží spíše na přístupu vedení oddělení. Vedení nemocnice nezasahuje, benefity neposkytuje.

Dle R1, R6, R7 provádí zaměstnavatel kontrolu vzdělávání sester tím, že o účasti rozhoduje management oddělení a ten má přehled o četnosti, kvalitě i efektivnosti vzdělávání. Kontrolu prostřednictvím záznamů v osobních listech a ročních přehledech vzdělávání uvedla R4. R3 uvedla kontrolu „Plánem osobního rozvoje“. R2 nemá záznam o kontrole vzdělávání zaměstnavatelem a R5 s tím zatím není seznámena.

Všechny respondentky se shodly, že zaměstnavatel neurčuje, kdo se zúčastní konkrétní vzdělávací akce.

Jak vede manažerka sestry

Podporu sester při vzdělávání a využívání poskytovaných motivačních prostředků potvrdily všechny respondentky. Pochvalu a osobní příklad zdůraznily R2 a R7.

Internet, odborné časopisy a pozvánky od organizátorů vzdělávacích akcí uvedly jako zdroj informací R1, R2, R3, R4, R5, R6. R7 je získává u vrchní sestry oddělení.

Jakým způsobem se sestry budou vzdělávat ovlivňuje R6, na jejím oddělení je specializační vzdělávání povinné. Jakou konkrétní formu dalšího vzdělávání sestry pro zvyšování své kvalifikace zvolí, je na jejich rozhodnutí. Usměrnování a koordinace účasti na vzdělávacích akcích dle potřeb oddělení uvedly R1, R4, R5, dle tématu akce R2, dle přínosu pro pracovníka R5, R6, spravedlivé rozložení účastí zdůrazňují R1, R2, R3, R7, rozhodování v rámci limitu finančních prostředků uvedla R1.

Negativní vliv na rozpis směn vnímají R5 a R6, pro R1, R2, R3, R4, R7 není problém promítnout školící a vzdělávací akce do rozpisu směn.

Názor manažerky na vzdělávání

Podpora vzdělávání manažerů je dostatečná dle R3, R4, R7, požadavek na více finančních prostředků uvedly R1 a R2. R5 neví, R6 se podporuje a motivuje sama.

Dostatečnost podpory a tedy i prostředků na vzdělávání konstatovaly R3, R7.

Pro usnadnění procesu vzdělávání by více personálu uvítaly R5, R6, větší objem finančních prostředků uvedly R1, R2, R4. Podporovat finančně vysokoškolská studia a adekvátně finančně ohodnotit Bc. a Mgr. sestry by uvítaly R1 a R2.

Princip registrace hodnotí pozitivně R3, R5, jako nutnost ji vnímají R6, R7, negativní názor na registraci vyjádřily R1, R2, R4, způsob získávání registrace kritizovaly R3, R4, R5.

5 Diskuse

Kvantitativní část

K vyhodnocení kvantitativní část výzkumu je zpracováno 76 vyplněných dotazníků všeobecnými sestrami.

Prvním okruhem kvantitativní části výzkumu jsou identifikační otázky týkající se délky praxe, vzdělání, specializace a typu pracoviště. Podle délky praxe je soubor dotazovaných sester rovnoměrně rozložený, středoškolské vzdělání má 69,74 %, vysokoškolské vzdělání má 26,31 %, specializační vzdělání má 25 % dotazovaných. Celkem 50 % respondentů pracuje na lůžkových odděleních.

Druhý okruh otázek je věnován celoživotnímu vzdělávání a otázky jsou zaměřeny na oblast vnímání celoživotního vzdělávání jako nedílné součásti praxe sester, zjišťovány jsou preference jednotlivých forem vzdělávání, názory na vzdělávací akce a na hodnocení podpory, kterou sestrám v souvislosti se vzděláváním poskytuje zaměstnavatel.

Respondenti konstatovali, že upřednostňují pasivní účast na krátkodobých vzdělávacích akcích, to uvedlo 82,89 % dotazovaných. Z toho je zřejmé, že největší zastoupení v otázce, jakou formu vzdělávacích akcí preferují, uvedli respondenti semináře, konference, certifikované kurzy, studium odborné literatury a e-learning, tedy formy, které tento pasivní přístup umožňují. Hlavním motivem není získávání kreditů. Toto je pozitivní změna ve vývoji oproti zjištění Kůrkové (49). Specializační vzdělávání označilo jako vhodná forma vzdělávání 19 respondentů, vysokoškolské studium označilo 11 respondentů, žádný respondent nepreferuje publikační nebo pedagogickou činnost. Dvě samostatné dotazníkové otázky byly věnovány konkrétním formám vzdělávání a to e-learningu a online přednáškám. Z těchto forem založených na využití informačních technologií bylo příznivěji hodnoceno vzdělávání pomocí e-learningu, který využívá 30,26 % dotazovaných a dále by jej chtělo vyzkoušet 31,58 % respondentů. Online přednášky využívá ke vzdělávání 9,21 % dotazovaných, a 27,63 % uvažuje o jejich vyzkoušení. Ostatní o tyto formy nemají zájem nebo je ani neznají. Nelze tedy souhlasit s tvrzením, že multimediální forma vzděláváním se stává v posledních letech významným trendem, jak uvádí Knotková (51).

Další okruh otázek byl zaměřen na nabídku a zdroje informací o konání vzdělávacích akcí. Nabídku vzdělávacích akcí hodnotí jako dostatečnou 52,63 % respondentů, jako nedostatečnou 27,63 % respondentů a ostatní neví. Z odpovědí vyplývá, že 71,05 % respondentů shledává, že jsou dostatečně informováni o nabídce vzdělávacích akcí, neboť existuje řada způsobů, jak se o vzdělávacích akcích dozvědět. Ze 100 % respondentů jich 90,79 % zmínilo, že informace o konání akcí jim poskytuje vrchní nebo staniční sestra. Druhým nejčastějším zdrojem je pro sestry internet, který uvedlo jako zdroj informovanosti 71,05 % respondentů, 32,89 % dotazovaných zmínilo získání informace od kolegů. Zbývající formy informovanosti jsou zastoupeny v malém množství. V této části dotazníku byly zjišťovány faktory, které jsou hlavním kritériem pro účast na konkrétní akci. Nejčastějším kritériem je téma akce, které uvedlo 86 % respondentů, lokální 55,26 % a časová dostupnost 40,79 % respondentů. Kladně lze hodnotit, že pouze 31,57 % respondentů uvedlo jako faktor ovlivňující výběr akce počet kreditů.

Jak vnímají sestry podporu, kterou jim v oblasti celoživotního vzdělávání poskytuje zaměstnavatel, bylo dalším předmětem dotazování. Respondenti mohli zvolit více nabízených možností a mohli uvést i vlastní variantu odpovědi. Tuto možnost využily tři sestry, které vyjádřily názor, že zaměstnavatel nepodporuje své zaměstnance ve vzdělávání. Pozitivní na této části dotazování je zjištění, že 96,06 % respondentů konstatovalo, že je zaměstnavatel ve vzdělávání nějakou formou podporuje. 63,16 % respondentů uvedlo, že je zaměstnavatel uvolňuje z práce, 55,26 % respondentům hradí konferenční poplatky, 30,26 % respondentů uvedlo, že jim zaměstnavatel hradí specializační studium. S touto otázkou souvisí i zjišťování, jak by si respondenti přáli být podporováni. Pouze dva respondenti shledávají podporu jako dostatečnou. Většina respondentů uvedla více než jednu formu podpory, největší zájem, a to 48,68 % respondentů by si přálo pořádání vzdělávacích akcí zaměstnavatelem, úhradu konferenčních poplatků 47,36 % respondentů a hrazení VŠ a specializačního studia 34,21 % a 26,32 % respondentů.

Analýzou této část dotazníku je zřejmé, že se dotazované sestry, orientují v problematice celoživotního vzdělávání, jsou seznámeny se svými povinnostmi, které

z institutu celoživotního vzdělávání vyplývají a jsou informovány s možnostmi, kterými jim zaměstnavatel usnadňuje tuto povinnost splnit. Na otázku, zda je pro ně celoživotní vzdělávání důležité, odpovědělo ano 30,26 % a spíše ano 56,58 % respondentů. Hypotéza 1 Respondenti považují celoživotního vzdělávání za důležité pro svoji profesi, byla na základě analýzy dat potvrzena. Stejně výsledky potvrzuje i Kochanová a Michálková (50) ve svém šetření v roce 2013.

Třetí část dotazníku je věnována vysokoškolskému studiu. Z identifikační části dotazníku vyplývá, že vysokoškolské vzdělání má 16 respondentů a na dotaz, ve třetí části dotazníku, co vás vedlo nebo vede ke studiu na VŠ odpovědělo 50 respondentů, že VŠ nestudovalo, ani nestuduje. Z těchto údajů je zřejmé, že 10 respondentů studuje v současné době VŠ. Na otázku, co nejčastěji vedlo respondenty ke studiu na VŠ, v 16 případech uvedli, že nejdůležitější je jistota zachování pracovního místa. Ostatní důvody, finanční ohodnocení, kariérní postup, možnost dalšího vzdělávání, uznání a prestiž, hodnotí respondenti jako méně důležité a zmiňují je 8 až 9 krát. Za hlavní překážku, která je odrazuje od studia, považuje 16 respondentů náročnost studia a obava z neúspěchu, 13 respondentů je odrazováno faktem, že nevnímají VŠ studia jako smysluplná.

Další částí dotazníku je hodnocení podpory zaměstnavatele při studiu VŠ. Se skutečností, že zaměstnavatel poskytuje podporu formou neplaceného volna je seznámeno 47 respondentů, 16 respondentů neví, jaká je forma podpory a 9 respondentů uvedlo, že zaměstnavatel studium nepodporuje vůbec. Respondentům by usnadnilo studium, studijní volno poskytované zaměstnavatelem, to uvedlo 27 respondentů, 22 respondentů by uvítalo hrazení cestovních výloh a 12 respondentů možnost ovlivňovat rozpis směn. Závěrečná otázka tohoto oddílu souvisí se spokojeností se studiem. Z 26 respondentů, kteří studovali nebo studují VŠ, splnilo částečně studium očekávání v 16 případech, se studiem je nespokojeno 9 respondentů a 1 respondent je spokojen plně. Na otázku jak sestry vnímají vysokoškolské studium, jako formu CŽV je možné konstatovat, že i přes ne příliš optimistický přístup k vysokoškolskému vzdělání má 16 respondentů ukončené bakalářské a magisterské studium a 10 dotazovaných VŠ studuje, což lze hodnotit jako velmi pozitivní stav. Hypotéza 2 Nejdůležitějším motivačním

faktorem ke studiu na vysoké škole je pro sestry vyšší prestiž, se nepotvrdila, protože sestry nepovažují dosažení vyšší osobní prestiže za hlavní motivační faktor. Hlavní motivací je jistota zachování pracovního místa. Hypotéza 3 Demotivačním faktorem ke studiu na vysoké škole je pro sestry časová náročnost studia, se nepotvrdila, protože hlavním demotivačním faktorem není časová náročnost, ale je to strach z náročnosti studia a obava, že studium z tohoto důvodu nedokončí.

Čtvrtá část dotazníku je věnovaná specializačnímu studiu. Otázky tohoto oddílu dotazníku jsou zaměřeny na zájem o specializační vzdělávání, na motivaci a demotivaci k této formě zvyšování kvalifikace. Ukončené specializační studium má 19 respondentů a velmi pozitivní je zjištění, že dalších 22 respondentů uvažuje o této formě celoživotního vzdělávání a plánuje studium. Hlavním motivačním faktorem, který uvedlo 22 respondentů je zvýšení kvalifikace, v 10 případech je to požadavek zaměstnavatele a 10 respondentů uvedlo, stejně jako u VŠ vzdělávání, udržení stávajícího místa. Hlavní motivační faktory jsou shodné s výzkumem, který provedla Kůrková (49). Mezi hlavní demotivační faktory patří náročnost studia a strach z nedokončení, to uvedlo 22 respondentů, 15 respondentů považuje za demotivační časovou náročnost studia a 10 respondentů věk.

Sestry mají zájem o specializační vzdělávání, neboť studium absolvovalo a studovat plánuje v budoucnu 41 respondentů, tj. 53,94 % všeobecných sester, které se zapojily do výzkumného souboru.

Kvalitativní část

Kvalitativní šetření bylo realizováno formou rozhovorů se sestrami manažerkami. Šetření se zúčastnilo 6 vrchních sester a 1 staniční sestra. Zvolena byla forma polostrukturovaného rozhovoru.

První část rozhovoru byla identifikační, mapovala výzkumný soubor dle délky praxe, způsobu výběru do manažerské funkce, doby setrvání ve funkci, dosaženého vzdělání a specializace. Zahrnovala též zjištění, jakou formu vzdělávání sestry manažerky osobně preferují. Bylo zjištěno, že 6 respondentek pracuje ve zdravotnictví déle než 20 let. Doba, kterou jsou ve funkci je od 3 měsíců do 24 let, nesouvisí

s délkou odborné praxe a rovněž kolektivy, které řídí, jsou velikostí rozdílné, od 10 do 70 pracovníků. Zaměstnavatel vybral 3 manažerky na základě výběrového řízení, 4 manažerky byly jmenovány vedením oddělení. Všechny vrchní sestry mají vysokoškolské vzdělání, 4 magisterské a 2 bakalářské. Staniční sestra vystudovala střední zdravotnickou školu a k tomu má specializační vzdělání. Specializační vzdělání mají rovněž 4 vrchní sestry. Všechny respondentky konstatovaly, že s ohledem na svoje vzdělání, délku praxe, zkušenosti, erudici a charakterové vlastnosti se domnívají, že jsou dobře připraveny k výkonu své manažerské funkce. Při výběru nejvhodnější formy vzdělávání zdůrazňovaly vzdělávání zaměřené na konkrétní obor, 3 uvedly specializační vzdělávání, 1 studium VŠ.

Druhá část šetření je věnována oblasti jak zasahuje zaměstnavatel do CŽV nelékařů a jaké prostředky jim poskytuje jako podporu ve vzdělávání. Respondentky se shodly na tvrzení, že zaměstnavatel vcelku podporuje zaměstnance, v jednotlivostech se jejich názory rozcházejí. Tím je zřejmé, že zaměstnavatel nemá jednotná pravidla a k podpoře přistupuje selektivně. Všem zaměstnancům poskytuje neplacené volno. Kurzovné, náklady na dopravu a ubytování u krátkodobých vzdělávacích akcí proplácí zaměstnavatel po zvážení poradou vedení. To bylo R2 kritizováno, ne každý si o proplacení nákladů požádá a raději se akce neúčastní. Organizace vlastních vzdělávacích akcí je hodnocena kladně, požadována byla větší četnost. Odpovědi na otázku týkající se vysokoškolského vzdělávání a jeho podpory se lišily, 2 respondentky uvedly, že dle svých zkušeností mohou konstatovat, že zaměstnavatel nepodporuje vysokoškolské vzdělávání svých zaměstnanců. Ostatní podporu této formy CŽV shledávají v tom, že ony samy se snaží upravovat studijním rozpis směn tak, aby vyhověly v požadavcích na volno. Vedení nemocnice tento způsob bere na vědomí a nebrání nikomu ve studiu. Nemá, ale stanovená pravidla, benefity ani jiné prostředky podpory vysokoškolského vzdělávání. Samostatná otázka byla věnována problému kontroly a usměrňování vzdělávání nelékařů. I zde je zřejmé, že neexistuje jednotný systém kontroly, zda a jak se sestry vzdělávají. Hlavní sestrou je vypracován „Plán osobního rozvoje“, který je pro některé manažerky nástrojem kontroly, spíše však považují za nástroj kontroly to, že ony, management oddělení, mají přehled o

vzdělávání sester na jejich odděleních. Používají záznamy do osobních listů, přehledy vzdělávání. Dvě respondentky uvedly, že zaměstnavatel nekontroluje vzdělávání zaměstnanců. Shoda je v názoru, že zaměstnavatel do rozhodování o účasti na akcích nezasahuje.

Třetí část rozhovorů byla věnována otázkám, jak vede a motivuje manažerka sestry. Všechny se shodly, že využívají dostupné prostředky, aby sestrám usnadnily plnění povinnosti celoživotního vzdělávání. Svoji hlavní úlohu spatřují v poskytování informací o nabídce vzdělávacích akcí a přizpůsobování rozpisu služeb. Za zdroj informací označily shodně internet, odborné časopisy a pozvánky od organizátorů akcí. Větší prostor byl věnován problematice usměrňování účasti a výběru vhodných vzdělávacích forem. Vrchní sestra oddělení ARO zmínila povinnost sester vzdělávat se studiem specializačního vzdělávání. Tímto faktorem jsou sestry jejího oddělení výrazně ovlivňovány, jak si zvyšovat kvalifikaci a odborné znalosti a dovednosti. Další tři respondentky uvedly, že do výběru zasahují, neboť považují za vhodné, aby se sestry vzdělávaly v souladu s potřebami oddělení, dvě zvažují přínos i pro konkrétního jedince, 4 zmínily hledisko spravedlivého rozložení účastí. Sestry manažerky jsou zodpovědné za bezproblémový chod svého oddělení. Účast na vzdělávacích akcích vždy ovlivňuje rozpisy služeb a tím jsou všechny manažerky zapojeny do rozhodování minimálně v tom, komu a na jaké akce či formy bude umožněna účast. Dvě vrchní sestry uvedly, že jim vzdělávání komplikuje právě sestavování rozvrhu služeb. Konečné rozhodnutí o účasti či formě je, ale vždy na konkrétní sestře.

V poslední části šetření byly manažerky požádány o názor k podpoře vzdělávání a ke vzdělávání samotnému. Hodnotily i podporu vzdělávání středního managementu. Jako dostačující jí hodnotí tři manažerky, větší finanční podporu by uvítaly dvě vrchní sestry, služebně nejmladší vrchní sestra zatím není seznámena s tím, jak ji zaměstnavatel bude ve vzdělávání podporovat a jedna vrchní sestra uvedla, že tuto otázku neumí zodpovědět. Podobně zhodnotily i podporu CŽV řadových sester. Jako dostatečnou ji označily dvě manažerky, větší objem finančních prostředků by uvítaly tři respondentky, dvě uvádějí jako překážku nedostatek sester na odděleních. Jako vhodný motivační prvek ke studiu VŠ zmínily dvě respondentky úhradu nákladů se studiem

spojených a odpovídající platové ohodnocení sester vysokoškolaček. S principem celoživotního vzdělávání souhlasí všechny sestry manažerky, které poskytly rozhovor. Jsou spokojeny s nabídkou forem CŽV, jejich množstvím i kvalitou. Výhrady uvedla jedna respondentka. S CŽV úzce souvisí registrace. Zde se respondentky neshodly v hodnocení jeho principu. Ten kladně hodnotí dvě respondentky, za nutnost ji považují, též dvě respondentky a tři respondentky mají názory zamítavé a kritické. Respondentky, které k principu registrace přistupují pozitivně, mají ovšem výhrady ke způsobu jejího získávání. Současně byl předmětem hodnocení současný systém kvalifikačního vzdělávání. Převažuje názor negativní nebo zdrženlivý, přínos současného systému se zatím v praxi neprojevil, neboť zdravotnictví neumí využít jeho přednosti. Sestry manažerky jsou toho názoru, že na pracovní zařazení všeobecná sestra není potřeba vysokoškolský diplom, problematické je využití nejen takto vzdělaných sester, ale i zdravotnických asistentů, byla připomenuta skutečnost nedostatečného finančního ohodnocení vysokoškolsky vzdělaných sester, jejich složitější zapojení do kolektivu sester se středoškolským vzděláním a dlouholetou praxí. Přínos v delším časovém horizontu nechtěly respondentky hodnotit.

Výzkumná otázka 1 Jaký mají názor sestry manažerky na vzdělávání sester. Jak hodnotí management současný systém kvalifikačního a celoživotního vzdělávání. K současnému systému kvalifikačního vzdělávání přistupují sestry manažerky zdrženlivě a s výhradami, vstřícnější přístup mají k vhodně zvoleným formám celoživotní vzdělávání, které jsou prostředkem k permanentnímu zvyšování odbornosti a kvalifikace. Výzkumná otázka 2 Jak vedení zdravotnických zařízení podporuje vzdělávání sester. Jak podporuje management sestry ve studiu na vysoké škole a při specializačním vzdělávání. Vysokoškolská studia jsou na okraji zájmu managementu nemocnice, podporu poskytují vedoucí oddělení v rámci svých pravomocí, to je vhodným rozvrhem služeb. Specializační vzdělání jsou podporována z větší části, pokud jsou v zájmu nemocnice, jsou plně hrazená.

6 Závěr

Zákonné normy upravující systém kvalifikačního i celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických povolání jsou v platnosti od roku 2004. V roce 2007 nastoupil do zaměstnání poslední ročník absolventů SZŠ, jejichž kvalifikační příprava je zakončena maturitní zkouškou a splňují požadované vzdělání pro práci bez odborného dohledu. Od následujícího roku je pro absolventy podmínkou pro výkon povolání bez odborného dohledu, ukončené vysokoškolské studium nebo studium VOŠ. Tyto formy studia jsou také formami celoživotního vzdělávání nelékařů se středoškolským vzděláním, další důležitou formou celoživotního vzdělávání je specializační vzdělávání. Více než 10 let jsou tedy takto právně nastavená pravidla vzdělávání ověřována praxí a zásadně ovlivňují profesní i soukromí život nelékařských pracovníků.

Zjistit, jak jsou sestry motivovány k tomu, aby tento systém přijaly, ztotožnily se s ním a dokázaly využít jeho přednosti ke zvyšování své kvalifikace, bylo cílem bakalářské práce. K dosažení cíle bylo realizováno kvalitativně kvantitativní výzkumné šetření. Z analýzy dat je zřejmé, že zdravotníci nelékaři berou celoživotní vzdělávání jako součást svojí profese. Se svými možnostmi v oblasti celoživotního vzdělávání jsou dostatečně informováni, upřednostňují zatím ve větší míře pasivní a krátkodobé formy vzdělávání. Vysokoškolské studium je vzhledem k své časové, finanční a především obsahové náročnosti spíše na okraji zájmu. Hlavním motivačním faktorem, který vede sestry k tomuto způsobu zvyšování kvalifikace, je jistota zachování pracovního místa, hlavním demotivačním faktorem je náročnost studia a obava, že studium nezvládnou. Jako hlavní motivaci ke specializačnímu studiu uvádějí sestry právě zvýšení odborné kvalifikace, demotivací je rovněž strach z náročného studia.

K závěru, že specializačnímu vzdělávání je zdravotníky i zaměstnavatelem dáována přednost před vysokoškolským studiem, je možné dojít i na základě druhé části šetření, ve které se k problematice vzdělávání a motivace vyjadřovaly zástupci ošetrovatelského managementu nemocnice. Hlavním rozdílem v přístupu zaměstnavatele k těmto formám zvyšování kvalifikace je, že ke specializačnímu vzdělávání zaměstnavatel motivuje své zaměstnance úhradou nákladů s ním spojených. Z šetření vyplynulo, že prostředky, kterými management nemocnice motivuje sestry k vysokoškolskému studiu jsou velmi

omezené a že iniciativa a motivace ke studiu na VŠ je pouze v rukou sester samotných. Proto je důležité ocenit pozitivní přístup středního managementu, neboť jak vyplynulo z rozhovorů, všechny sestry manažerky se snaží vyjít studujícím vstříc, a to v rámci svých kompetencí, alespoň přizpůsobováním pracovních rozvrhů.

Velmi pozitivní je skutečnost, že sestry začínají brát vysokoškolské vzdělání jako žádoucí úroveň vzdělání nelékařského personálu, neboť jak vyplývá z šetření, v současnosti studuje deset sester vysokou školu. Vzhledem k tomu, že vzdělaný personál je pro zaměstnavatele významným přínosem, lze doufat, že zaměstnavatel rozšíří škálu motivačních prostředků a umožní tím většímu množství zaměstnanců, aby věnovaly svoje síly k zhodnocení svých schopností a dovedností a tím výrazně přispívali ke zkvalitnění poskytované zdravotnické péče.

Ze šetření vyplývá, že neexistuje jednotný přístup k informacím, možnostem a kontrole ve vzdělávání sester. Pro zjednodušení sjednocení a zdokonalení systému celoživotního vzdělávání doporučuji pro praxi vypracovat jednotný Plán osobního rozvoje pracovníka, který by byl závazný pro všechny oddělení nemocnice.

7 Seznam použitých zdrojů

- 1) ALEXANDER, M. F., RUNCIMAN, P. J., 2003. Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN. 1.vyd., Brno: NCO NZO. ISBN 80-7013-392-9
- 2) ARMSTRONG, Michael, 2007. Řízení lidských zdrojů. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1407-3
- 3) BÁRTLOVÁ, Sylva. 2006. Význam celoživotního vzdělávání pro sestry a zdravotnické organizace. Florence, 2006, roč. 2, č. 4, s. 48-49. ISSN 1801-464X.
- 4) BÁRTLOVÁ, Sylva, 2006. Vzdělávání a profesionalizace sester v ČR. Florence, 2006, roč. 2, č. 1. S. 53-54. ISSN 1801-464X.
- 5) BEDRNOVÁ, Eva a NOVÝ, Ivan, 1994. Psychologie a sociologie v řízení firmy. 1. Vyd. Praha: Prospektrum. ISBN 80-7175-010-7
- 6) BEŇADIKOVÁ, Daniela, 2013. Vliv úrovně vzdělávání sestry na kvalitu poskytované péče. In: Sestra[online]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vliv-urovne-vzdelani-sestry-na-kvalitu-poskytovane-pece-469522>
- 7) ČESKO. Nařízení vlády č. 31 ze dne 11. 1. 2010 o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: Sbírka zákonů České republiky. 2010, částka 10, s. 338 – 347.[online]. Dostupné z: http://www.nconzo.cz/c/document_library/get_file?uuid=b1f575f4-01a1-4b07-bd5c-41618d0537f4&groupId=11063
- 8) ČESKO, VYHLÁŠKA č. 39 ze dne 11.1.2005. Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sbírka zákonů České republiky. 2005. [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>
- 9) ČESKO, VYHLÁŠKA č. 55 ze dne 14. 3. 2011. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011. [online]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaskey-c-sb_4763_3120_3.html

- 10) ČESKO, ZÁKON č 105 ze dne 25. 3. 2011. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011. [online]. Dostupné z : <http://komorazt.cz/wp-content/uploads/2011/04/105-2011.pdf>
- 11) ČESKO, ZÁKON č. 96 ze dne 4. 2. 2004. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: Sbírka zákonů České republiky .2004. [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>
- 12) ČESKO, ZÁKON č. 258 ze dne 10.10. 1996. Zákon o soustavě základních škol, středních škol a vyšších odborných škol (školský zákon). In: Sbírka zákonů České republiky. 1996. [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1996-258#cast1>
- 13) FARKAŠOVÁ, Dana a kol., 2006. Ošetrovatelství- teorie. 1. české vyd. Martin: Osveta. ISBN 80-80-63-227-8
- 14) GOSIOROVSKÝ, Ivan, 2005. Personalistika. Kunovice: Evropský polytechnický institut. ISBN 80-7314-064-0
- 15) HÁRDI, István, 1972. Psychologie péče o nemocného. Praha: Avicenum
- 16) HORVÁTHOVÁ, Kornélia, 2008. Motivační program pre sestry. In: Ošetrovatelstvo a porodná asistencia., roč. 6, č. 2, s. 1-3., ISSN 1336-183X
- 17) JAROŠOVÁ, Darja, 1999. Vybrané kapitoly z teorie ošetrovatelství. 1.vyd., Ostrava: Ostravská univerzita ZSF. ISBN 80-7042-318-8
- 18) JAROŠOVÁ, Darja, 2006. Organizace studia ošetrovatelství [online]. Dostupné z: <http://projekty.osu.cz/mentor/I-organizace%20studia%20osetrovatelstvi.pdf>
- 20) KAFKOVÁ, Vladimíra, 1992. Z historie ošetrovatelství. 1. vyd., Brno: IDVZP. ISBN 80-7013-123-3

- 21) KOUCKÝ, Jan at al., 1999. České vzdělání a Evropa. Strategie rozvoje lidských zdrojů při vstupu do Evropské unie. 1. vyd. , Praha: Sdružení pro vzdělání a politiku. ISBN 80-211-0312-4
- 22) KOUŘILOVÁ, Irena, 2012. Novela zákona č. 96/2004 Sb. In: Sestra [online]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/novela-zakona-c-96-2004-sb-467694>
- 23) KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIERIOVÁ, R., 1995. Ošetrovatelstvo 1. Martin: Osveta,. ISBN 80-217-0528-0.
- 24) KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. Historie ošetrovatelství. Praha: Grada. ISBN 978-8-247-3224-4
- 25) MIKŠOVÁ, Zdeňka, 2012. Transformace nelékařských zdravotnických povolání v ČR. In: Florence. [online]. Dostupné z: <http://www.florence.cz/odborne-clanky/archiv-florence/2012/12/transformace-nelekar-sky-ch-zdravotnickych-povolani-v-c-r/>
- 26) MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, Věstník. Částka 7,2012[online]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/vestnik-c7/2012_6706_2510_11.html
- 27) MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, Věstník. Částka 9, 2004[online]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/vestnik_1881_1038_3.html
- 28) MUSIL, Jiří, 2005. Sociální psychologie. 1. vyd., Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. ISBN 978-80-7318-292-2.
- 29) MUŽÍK, Jaroslav, 2006. Andragogické aspekty celoživotního vzdělávání sester. In: Dny Marty Staňkové III. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-434-8
- 30) NAKONEČNÝ, Milan, 1992. Motivace pracovního jednání a její řízení. Praha: Management Press. ISBN 80-85603-01-2
- 31) NAKONEČNÝ, Milan, 2004. Motivace lidského chování. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-0592-2
- 32) NIERMEYER, Rainer a SEYFFERT, Manuel, 2005. Jak motivovat sebe a své spolupracovníky. Praha: Grada. ISBN 80-247-1213-7
- 33) PAVLICOVÁ, Jindra. Vzdělávání v rámci ČAS, vzdělávací aktivity, sestavování vzdělávacích programů[online]. Dostupné z: <http://www.vzdelavani->

zdravotniku.cz/sites/default/files/historie_vzdelavacich_aktivit/2010-09/konference_j.pavlicova.pdf

34) PROCHÁZKA, Miroslav a SOMR, Miroslav, 2008. Kapitoly z didaktiky vzdělávání dospělých. 1.vyd., České Budějovice: V-Studio. ISBN 978-80-254-1919-9

35) PROVAZNÍK, Vladimír a KOMÁRKOVÁ, Růžena, 1996. Motivace pracovního jednání. 1.vyd., Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, Fakulta podnikohospodářská. ISBN 80-7079-283-3

36) PRŮCHA, Jan, 2009. Pedagogická encyklopedie. Praha: Portál. ISBN 978-8-7367-546-2

37) ROZSYPALOVÁ, Marie a ŠAFRÁNKOVÁ, Alena, 2002. Ošetrovatelství 1. Praha: Informatorium. ISBN 80-86073-96-3

38) SITNÁ, Dagmar, 2009. Metody aktivního vyučování. 1.vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-246-1

39) STAŇKOVÁ, Marta, 1996. Základy teorie ošetrovatelství. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-243-5

40) STAŇKOVÁ, Marta, 2002. České ošetrovatelství 11. Sestra-reprezentant profese. 1.vyd., Brno: IDVZP. ISBN 80-7013-368-6

41) ŠAMAJ, Martin a MIKŠOVÁ, Zdeňka, 2013. Analýza stavu nelékařských zdravotnických povolání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3860-3

42) ŠKUBOVÁ, Jarmila a CHVÁTALOVÁ, Helena, 2004. Sestra: o životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl. Brno: NCO NZO. ISBN 80-7013-407-0

43) URBAN, Jan, 2010. Nejčastější chyby v motivaci zaměstnanců. *Práce a mzda*. 2010, roč. 58, č. 6. str. 45-50. ISSN 0032-6208

44) VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. Základy psychologie. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-2460-841-9

45) WHO, 2002. Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky 2. Praha: MZ ČR. ISBN 80-85047-21-7

46) ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J., 2007. Zdravotnická psychologie- Teorie a praktická cvičení. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2068-5

- 47) ZACHAROVÁ, Eva, 2010. Motivační faktory v sesterském povolání. In: Sestra[online]. Dostupné z: <http://www.osu.cz/dokumenty/monitoringmedii/600.pdf>
- 48) <http://www.nconzo.cz/web/guest/nconzo/profile> z 31.10.2012
- 49) KŮRKOVÁ, Marie, 2006. Celoživotní vzdělání není jen hodba za kredity. In: Sestra [online]. Dostupné z: C:\Users\user\Desktop\Celoživotní vzdělávání není jen honba za kredity - ZDN.mht
- 50) KOCHANOVÁ, Milada a MICHÁLKOVÁ, Helena, 2013. Význam registrace pro sestry. In: Florence [online]. Dostupné z : C:\Users\user\Desktop\Význam registrace pro sestry Recenzované články Odborné články FLORENCE - Odborný časopis pro ošetřovatelství a ostatní zdravotnické profese.mht
- 51) KNOTKOVÁ HOFŠTETROVÁ, Michaela, 2012. E-learning v celoživotním vzdělávání zdravotníků. In: Sestra [online]. Dostupné z : C:\Users\user\Desktop\E-learning v celoživotním vzdělávání zdravotníků - ZDN.mht

8 Klíčová slova

Sestra manažerka

Motivace

Demotivace

Celoživotního vzdělávání

Vysokoškolské studium

Specializační studium

9 Přílohy

Příloha 1 Dotazník pro sestry (Zdroj: vlastní)

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku. Tento dotazník je anonymní a veškeré zjištěné údaje budou použity pouze ke zpracování bakalářské práce na téma „Motivační a demotivační faktory ke zvyšování kvalifikace všeobecných sester“. Označte jednu odpověď, není-li u otázky uvedeno jinak.

Za spolupráci předem děkuji.

Hořejší Jana

Identifikační znaky

1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví:

- méně než 5 let
- 5 - 15 let
- 16-20 let
- 21 a více let

2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání je:

- SZŠ
- VOŠ – Dis.
- VŠ – Bc.
- VŠ – Mgr.

3. Máte specializaci/PSS (pomaturitní specializační studium)?

- ano (*prosím uveďte*)
- ne

4. Na jakém typu pracoviště pracujete?

- Lůžkové oddělení
- Ambulantní oddělení
- Intenzivní péče/ ARO

- **Hodnocení vzdělávání sester – celoživotní vzdělávání sester**
5. Je pro Vás důležité celoživotní vzdělávání?
- ano
 - spíše ano
 - spíše ne
 - ne
6. Jakou formu vzdělávání preferujete? (*můžete zaškrtnout více možností*)
- účast na odborných seminářích/konferencích
 - absolvování certifikovaných kurzů
 - specializační studium
 - studium na VOŠ
 - studium na VŠ
 - publikační, pedagogická činnost
 - samostatné studium odborné literatury
 - e-learning (kurz na internetu)
 - jiné(*prosím doplňte*)
7. Vzdělávacích akcí se nejčastěji účastníte:
- aktivně
 - pasivně
8. Domníváte se, že máte dostatek informací o vzdělávacích akcích?
- ano
 - ne
9. Domníváte se, že je ve Vašem oboru dostatek vzdělávacích akcí?
- ano
 - ne
 - nevím
10. Jak nejčastěji získáváte informace o vzdělávacích akcích? (*můžete zaškrtnout více možností*)

- hlavní, vrchní, staniční sestra
 - internet
 - kolegyně
 - časopis, leták
 - lékař
 - žádné informace nezískávám
 - jiné.....(*prosím doplňte*)
11. Jak Vás při vzdělávání podporuje zaměstnavatel? (*můžete zaškrtnout více možností*)
- uvolnění z práce
 - dostáváme placené volno
 - hradí konferenční poplatky
 - hradí cestu a ubytování na vzdělávací akce
 - hradí VŠ studium
 - hradí specializační studium
 - jiné.....(*prosím doplňte*)
12. Jak byste chtěli být podporováni svým zaměstnavatelem? (*můžete zaškrtnout více možností*)
- pořádání vlastních vzdělávacích akcí
 - hrazení konferenčních poplatků
 - hrazení VŠ studia
 - hrazení specializačního studia
 - jiné.....(*prosím doplňte*)
13. Vzděláváte se pomocí e-learningu?
- ano, vyhovuje mi tento způsob vzdělávání
 - ano, ale nevyhovuje mi tento způsob vzdělávání
 - ne, ale chtěla bych e-learning vyzkoušet
 - ne, o tuto formu vzdělávání nemám zájem
 - nevím co to je – nesetkala jsem se s tím
14. Účastníte se online přednášek?

- ano, vyhovuje mi tento způsob vzdělávání
 - ano, ale nevyhovuje mi tento způsob vzdělávání
 - ne, ale chtěla bych online přednášky vyzkoušet
 - ne, o tuto formu vzdělávání nemám zájem
 - nevím co to je – nesetkala jsem se s tím
15. Jaké faktory ovlivňují Váš výběr vzdělávací akce? *(můžete zaškrtnout více možností)*
- téma akce
 - osobnost lektora
 - místo konání – lokální dostupnost
 - časová dostupnost
 - finanční náročnost akce
 - doporučení kolegů/zaměstnavatele
 - počet kreditů
 - jiné..... *(prosím uveďte)*
 - **Vysokoškolské vzdělávání**
16. Co Vás vedlo/vede ke studiu na VŠ? *(můžete zaškrtnout více možností)*
- jistota zachování pracovního místa
 - finanční ohodnocení
 - možnost kariérního postupu
 - možnost dalšího vzdělávání
 - uznání, osobní prestiž
 - jiné..... *(prosím uveďte)*
 - Nestuduji/nehodlám studovat VŠ
17. Jak Váš zaměstnavatel podporuje zaměstnance při studium VŠ?
- placené volno
 - platba cestovních výloh
 - neplacené volno
 - jiné..... *(prosím uveďte)*
18. Co by Vám usnadnilo studium VŠ?

- studijní volno od zaměstnavatele
 - možnost volby směn – úprava rozvrhu služeb dle školního rozvrhu
 - podpora rodiny
 - platba cestovních výloh
 - jiné (*prosím uveďte*)
19. Jaké překážky Vás odrazují od studium VŠ?
- žádné studovala jsem/studuji VŠ
 - časová náročnost studia
 - finanční náročnost studia
 - nespátřuji ve studiu VŠ smysl
 - péče o rodinu
 - strach z náročného studia – obava že studium nedokončím
 - jiné (*prosím uveďte*)
20. Pokud jste studoval/a VŠ, splnilo studium Vaše očekávání?
- žádné nestudovala jsem/nestuduji VŠ
 - ano plně
 - ano částečně
 - ne

Specializační vzdělávání

21. Máte zájem o specializační studium?
- ano studuji/studovala jsem
 - ano plánuji v budoucnu
 - ne neplánuji
22. Co Vás motivuje ke specializačnímu studiu?
- udržení stávajícího místa
 - udržení stávající platové třídy
 - vyšší osobní ohodnocení
 - podmínka zaměstnavatele (počet sester specialistek a oddělení)
 - osobní růst

- zvýšení kvalifikace
- získání kreditů k registraci
- jiné (*prosím uveďte*)

23. Co Vás demotivuje ke specializačnímu studiu?

- věk
- nemám ambice
- nemám podporu rodiny
- nevyhovuje mi tento typ vzdělávání
- finanční náročnost vzdělávání
- časová náročnost vzdělávání
- strach z obtížného studia – obava že studium nedokončím
- nemám podporu zaměstnavatele
- jiné (*prosím uveďte*)

Děkuji Vám za Vaše postoje, názory a spolupráci

Hořejší Jana

Příloha 2 Podklady pro vedení rozhovoru s manažerkami: (Zdroj: vlastní)

Identifikační údaje

1. Jaká je délka Vaší odborné praxe?
2. Jak dlouho pracujete v manažerské pozici/staniční/vrchní sestra?
3. Jak jste se na ní dostala? (kdo sestru jmenoval, výběrové řízení, kritéria)
4. Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání + odborné/specializační?
5. Jak si myslíte, že jste na tu pozici připravena?
6. Jaké formy osobně vzdělání preferujete?
7. V jakém zdravotnickém zařízení pracujete? (typ zařízení, velikost týmu)

Podpora zaměstnavatele ve vzdělávání

1. Jak u Vás zaměstnavatel podporuje zaměstnance?
2. Dává jim volno?
3. Platí konferenční poplatky?
4. Platí cestu popř. ubytování?
5. Dělá vlastní školení – akce?
6. Podporuje vzdělání na VŠ? Pokud ano, jsou nějaké podmínky / benefity?
7. Provádí kontrolu, zda se sestry vzdělávají? Vybírá kdo jde na konferenci?
8. Jak kontrolují Vás? Jak podporuje zaměstnavatel Vaše vzdělávání (vzdělávání managementu)

Jak vede manažerka sestry

1. Jak sestry podporujete vy sama ze své pozice – motivujete je?
2. Dáváte jim informace o akcích? Kde je nacházíte?
3. Rozhodujete, jak se sestry budou vzdělávat?
4. Jak vybíráte, když se chce vzdělávací akce zúčastnit více sester?
5. Komplikují Vám vzdělávací akce vytvoření rozvrhu směn?

Názor manažerky na vzdělávání

1. Jak byste si přála být podporována?
2. Jaké prostředky potřebujete, abyste sestřám usnadnila vzdělávání?
3. Domníváte se, že je podpora dostatečná?
4. Váš názor na registraci, vzdělávání.

