

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kateřina Čechová

**Celoživotní vzdělávání zdravotníka nelékařského oboru
všeobecná sestra v diabetologii**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Marie Farková Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013-2016

BACHELOR THESIS

Kateřina Āechov

**Lifelong learning of health care professional –
general nurse in diabetology**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Marie Farkov Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 26. 2. 2016

Kateřina Čechová

Poděkování

Děkuji PhDr. Marii Farkové Ph.D. za odborné vedení při zpracování této práce, za vlídný přístup a čas, který mi při konzultacích věnovala.

Anotace

Tato bakalářská práce řeší problematiku celoživotního vzdělávání všeobecných sester v diabetologii, především otázku dostatečně či nedostatečně specializovaného vzdělávání pro práci všeobecné sestry jako edukátora v našem systému vzdělávání.

V teoretické části je krátce nastíněn historický pohled na vývoj vzdělávání všeobecných sester, přehled současného systému s možnostmi vzdělávání v oboru diabetologie, dále charakteristika práce a specifická činnost všeobecné sestry v diabetologii.

Praktická část přináší na základě anonymních dotazníků informace o pohledu na celoživotní vzdělávání a spokojenost se současným systémem vzdělávání od samotných všeobecných sester v diabetologii.

Klíčová slova

Celoživotní vzdělávání, diabetes mellitus, diabetologie, edukace, edukátor, všeobecná sestra, vzdělávací akce.

Annotation

This bachelor thesis deals with the lifelong education of general nurses in diabetology, primarily with the problems of sufficient or insufficient specialized education for general nurses in their role of diabetologic educators in our educational system.

In the theoretical part of work there is a brief survey of historical views on general nurse education development, the survey of current system and educational possibilities in diabetology and the definition of all specificities of work of general nurse in diabetology.

The practical part of thesis provides information on the personal views of particular diabetologic general nurses on lifelong education and the level of satisfaction with the current educational system based on anonymous questionnaires.

Keywords

Diabetes mellitus, diabetology, education, educator, educational events, general nurse, lifelong education.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER	11
2 SOUČASNOST CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER	20
2.1 Celoživotní vzdělávání všeobecných sester.....	15
2.1.1 Základní termíny ve vzdělávání sester.....	16
2.1.2 Fáze celoživotního vzdělávání všeobecných sester	17
2.1.1 Formy celoživotního vzdělávání všeobecných sester	19
2.2 Celoživotní vzdělávání všeobecných sester v oboru diabetologie.....	20
2.2.1 Specializační vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech	21
2.2.2 Certifikovaný kurz pro všeobecné sestry v edukaci diabetiků	22
3 POŽADAVKY NA VŠEOBECNOU SESTRU A EDUKÁTORA V PRAXI.....	23
3.1 Role všeobecné sestry	23
3.2 Role edukátora	24
4 SPECIFIKUM ROLE EDUKÁTORA V ZAHRANIČNÍ LITERATUŘE.....	30
4.1 Edukátor na Slovensku	30
4.2 Edukátor v Austrálii.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
5 VÝZKUMNÁ ČÁST.....	34
5.1 Cíl výzkumu.....	34
5.2 Metody šetření	35
5.3 Charakteristika výzkumného souboru	37
5.4 Popis a analýza dat šetření	38
5.4.1 Nutnost specializovaného vzdělávání všeobecných sester v diabetologii	38
5.4.2 Oblasti, ve kterých se sestry edukátorky musí rozvíjet	39
5.4.3 Využitelnost různých způsobů vzdělávání	40
5.4.4 Zapojení do vzdělávání	41
5.4.5 Názor na kvalitu současného vzdělávání	42

5.4.6	Finanční dostupnost vzdělávacích aktivit	43
5.4.7	Časová dostupnost vzdělávacích aktivit	44
5.4.8	Podpora ze strany zaměstnavatele	45
5.4.9	Ocenění za vzdělávání ze strany zaměstnavatele	46
5.4.10	Vnitřní motivace k dalšímu vzdělávání	47
5.4.11	Vliv platového růstu na vzdělávání	48
5.4.12	Využitelnost různých způsobů vzdělávání	49
5.4.13	Názor na možnost ohrožení zdraví pacientů.....	50
5.4.14	Názor na současný systém vzdělávání.....	51
5.4.15	Demografická data o respondentkách průzkumu.....	52
5.4	Shrnutí výsledků šetření.....	53
ZÁVĚR		57
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....		60
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ		63
SEZNAM PŘÍLOH.....		65

ÚVOD

V současné době je pojem celoživotního vzdělávání často užíván v souvislosti se sledováním trendů vzdělávání dospělých osob a jejich kariérou a zaměstnatelností. Celoživotní vzdělávání všeobecných zdravotních sester, jako i dalších osob pracujících ve zdravotnictví je v České republice uloženo v zákoně, avšak v praxi naráží na řadu překážek.

Autorka této práce má dlouholeté osobní zkušenosti v péči o pacienty v oboru diabetologie, kde pracuje jako všeobecná sestra. Z těchto zkušeností vyplývá také její domněnka, že ošetrovatelská péče o pacienty s diabetem mellitem má svá specifika a proto i znalosti a dovednosti všeobecných sester pracujících v tomto oboru by měly být specializované. Autorka vychází ze skutečnosti, že nejdůležitější pracovní náplní všeobecné sestry v diabetologii je edukace pacientů a tato činnost, aby splnila uspokojivou kvalitu, vyžaduje kromě dobrých teoretických znalostí o podstatě nemoci i další specifické znalosti a dovednosti. Je současný systém vzdělávání těchto sester dostačující? Naučí se v tomto systému vzdělávání všeobecné sestry v diabetologii dostatečné znalosti a dovednosti pro zvládnutí náročné praxe?

Cílem této bakalářské práce je vymezit rozdíly mezi prací všeobecné zdravotní sestry a edukátora a na základě těchto rozdílů specifikovat i odlišné vzdělávací potřeby pro tyto dvě cílové skupiny. Cílem empirické části je poté zjistit, zda všeobecné sestry, pracující v tomto oboru, ze svého pohledu souhlasí s potřebou zavést specializovanější vzdělávání, než je v současné chvíli k dispozici anebo jim současný systém vzdělávání připadá dostatečný.

Tato práce se dále snaží podat informace v aktuálních otázkách pro všechny stávající i budoucí všeobecné sestry v diabetologii, konkrétně v problematice jejich celoživotního vzdělávání. Nabízí krátký pohled na vývoj vzdělávání všeobecných sester a na přehled současných možností celoživotního vzdělávání všeobecných sester v diabetologii, které jsou v této práci cílovou skupinou. Záměrem autorky práce je také podívat se do zahraniční literatury a porovnat roli a vzdělávání edukátora v zahraničí a zde v České republice.

Základem empirické části bakalářské práce je terénní sonda, provedená formou anonymního dotazníku, rozeslaného členkám diabetologické sekce pod Českou asociací

sester a členkám Sekce sester pod Českou diabetologickou společností J. E. Purkyně. Cílem tohoto dotazníku je popsat postoj všeobecných sester v diabetologii k celoživotnímu vzdělávání ve svém oboru a k otázkám týkajících se tohoto tématu. Výstupem by měly být také návrhy na zlepšení současného systému vzdělávání.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDLĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Aby se člověk mohl vážněji zamýšlet nad tím, jak rozvíjet a zlepšovat kteroukoliv oblast lidské činnosti, měl by znát mimo jiné i její historii. Také systém odborného vzdělávání všeobecných sester musel projít významným vývojem, aby dospěl do své současné podoby.

První zmínky o speciálních ošetrovatelských školách se v České republice datují k roku 1847, ale významnější rozvoj odborných škol pro pracovníky ve zdravotnictví je patrný až v období po druhé světové válce. Podrobnější záznamy o historickém vývoji vzdělávání všeobecných sester popisují vývoj od roku 1847 až do současnosti. Změny v organizaci vzdělávání byly v té době časté a náhlé, reagovaly zejména na potřebu mít k dispozici dostatek zdravotních sester.

Období vzdělávání všeobecných sester do roku 1918

Toto období je charakteristické především narůstajícím důrazem na vzdělávání a to zejména na vzdělávání žen zejména.¹

První česká ošetrovatelská škola byla založena v roce 1847 v Praze a byla první takovou školou v celém Rakousku Uhersku. Stala se prvním impulzem vzniku ošetrovatelské profese v České republice. U tohoto zrodu stály také dvě významné ženské spisovatelky Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská, jakožto vlastenky a zejména propagátorky ženských práv a usilovaly o vznik studia ošetrovatelství. První česká ošetrovatelská škola nabízela bezplatně se vyučovat v odborné i praktické složce ošetrovatelství a výuka probíhala v pražském městském chudobinci na Karlově. Byla

¹ROZSYPALOVÁ, M., STAŇKOVÁ, M. et al. *Ošetrovatelství I/1: pro střední zdravotnické školy*. 2. vyd. Praha: Informatorium, 1999, s. 16. ISBN 80-86073-39-4.

ukončena diplomovou zkouškou a absolventky se staly diplomovanými sestrami. Po sedmi letech škola ukončila svou činnost, nejspíš pro národnostní a finanční důvody.²

Období vzdělávání všeobecných sester 1918 – 1948

Všeobecné sestry se vzdělávaly stále na ošetrovatelských školách, v tomto období zaznamenaly výrazný rozmach. V roce 1916 vznikla v Praze dvouletá státní ošetrovatelská škola. Existovala do roku 1954, kdy zanikla především v důsledku zřízení středních zdravotnických škol. Studium končilo závěrečnou zkouškou a udělením osvědčením diplomová ošetrovatelka.³

Období vzdělávání všeobecných sester 1948 – 1989

Střední zdravotnické školy vznikaly na základě zákona 95/1948 Sb., o základní úpravě jednotného školství. Na těchto školách studovali studenti zhruba od 15 ti let celé čtyři roky. Studovali všeobecné i odborné předměty a po zakončení studia maturitní zkouškou mohli pokračovat ve studiu na jakékoliv vysoké škole. Bohužel se po jisté době ukázalo, že absolventi střední zdravotnické školy byli příliš mladí, často nedosáhli 18 ti let a na práci náročné profese všeobecné sestry nebyli připraveni. Také z tohoto důvodu nacházeli pracovní uplatnění v jiných oborech, než zdravotnictví.⁴

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy nabízela magisterské pětileté studium od roku 1960 pro všeobecné sestry. Toto studium bylo určeno učitelkám ze středních zdravotnických škol, které vyučovaly odborné předměty. Absolventky studia mohly studovat dále na studiu doktorském.⁵

V roce 1960 vzniklo Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, které se v roce 2003 přejmenovalo na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů a tento název si dodnes uchovalo. Cílem tohoto centra bylo a nadále

² KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 60-61. ISBN 978-80-247-3224-4.

³ ROZSYPALOVÁ, M., STAŇKOVÁ, M. ET AL. *Ošetrovatelství I/1: pro střední zdravotnické školy*. 2. vyd. Praha: Informatorium, 1999, s. 17. ISBN 80-86073-39-4.

⁴ PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2008, s. 60 – 61. ISBN 978-80-247-7368-5.

⁵ SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE, *Lemon 1: Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, 184 s. ISBN 80-7013-234-5.

je poskytovat všeobecným sestřám následné vzdělávání. Jednak formou specializačního studia, nebo formou seminářů a kurzů.⁶

Období vzdělávání všeobecných sester 1989 do dnes

Cílem změn v systému vzdělávání všeobecných sester je od roku 1989 zlepšení úrovně ošetrovatelské péče a snaha toto vzdělávání sjednotit s normami Evropské unie.⁷

Byly to profesní organizace, které ovlivnily ošetrovatelství v této době. Jednalo se zejména o sdružování všeobecných sester do odborných nebo odborových organizací, jako například Česká asociace sester, která je nyní členem Mezinárodní rady sester. Svoji roli sehrálo i schválení nové Koncepce českého ošetrovatelství. Tato koncepce byla aktualizována v roce 2004 a jedná se o oficiální formování vývoje českého ošetrovatelství, definice ošetrovatelství jako vědního oboru, vymezení stanovených cílů ošetrovatelství, jeho zájmy, řízení úlohy a výzkum.⁸

Vzdělávání sester probíhalo a probíhá i nadále středních zdravotnických školách, na zdravotnických lyceích, vyšších zdravotnických školách a na vysokých školách.⁹

Původně střední zdravotnické školy nabízely absolventům základních škol kvalifikované vzdělání pro všeobecné sestry a to prostřednictvím středního odborného vzdělání. Trvalo čtyři roky a bylo ukončeno maturitní zkouškou. Obor nesl název Všeobecná sestra. V roce 2004 bylo toto studium zrušeno. Důvodem byla nesplněná kritéria určená Evropskou unií. Od tohoto roku je možné získat kvalifikované vzdělání pro výkon profese zdravotní sestry pouze na vyšší zdravotnické škole, nebo na vysokých školách s příslušným oborem. Vyšší zdravotnické i vysoké školy byly založené v roce 1996 na základě zákona. Nabízejí absolventům středních škol

⁶ FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelství- teorie*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2006, s. 30. ISBN 80-8063-227-8.

⁷ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s.118. ISBN 978-80-247-3224-4.

⁸ FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelství- teorie*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2006, s. 33-36. ISBN 80-8063-227-8.

⁹ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s.119-123. ISBN 978-80-247-3224-4.

s maturitou tříleté studium v oboru „diplomovaná zdravotní sestra“, ukončené absolutoriem.¹⁰

¹⁰ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 119-123. ISBN 978-80-247-3224-4.

2 SOUČASNOST CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

„Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.“¹¹

Celoživotnímu vzdělávání všeobecných sester je v posledních letech věnována značná pozornost odborné části veřejnosti, zejména z důvodu zrychleného rozvoje oboru ošetrovatelství a v této souvislosti i se zvyšujícími nároky na úroveň odborné práce všeobecných sester. Největší důraz se klade na profesní vzdělávání všeobecných sester a také na jeho inovování.

Další text se zabývá obecnými informacemi v souvislosti s celoživotním vzděláváním všeobecných zdravotních sester.

2. 1 Celoživotní vzdělávání všeobecných sester

V rámci Evropské unie i v rámci České republiky spadá profese všeobecné sestry mezi takzvaná regulovaná povolání. To znamená taková povolání, pro jejichž vykonávání existují předepsané zákonné požadavky. Jsou to podmínky, jako například dosažený stupeň a obor vzdělání, kontinuální inovace a doplňování vzdělávání, nebo trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost, pojištění odpovědnosti a tak podobně. Bez splnění těchto daných podmínek nelze takové povolání vykonávat.¹²

¹¹Zákon č. 96/2004 ze dne 4. 2. 2004, o podmínkách získávání 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, Česká republika*. 2004, částka 30. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

¹²MŠMT. *Databáze regulovaných povolání* [online]. [cit. 2015-11-30]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mezinarodni-vztahy/databaze-regulovanych-povolani>

V České republice je celoživotní vzdělávání sester regulováno především zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).¹³

2.1.1 Základní termíny ve vzdělávání všeobecných sester

Termín „celoživotní vzdělávání“ je v zákoně č. 96/2004 Sb. definován takto: „Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.“¹⁴

Termín „všeobecná sestra“ je v zákoně č. 96/2004 Sb. definován jako „fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání, respektive činnosti ohledně poskytování zdravotní a ošetrovatelské péče. Podílí se spolu s lékařem na prevenci, diagnostice, léčbě rehabilitaci, na neodkladné či dispenzární péči. Ve všech těchto případech může vykonávat profesi všeobecné sestry buď „všeobecná sestra pod odborným dohledem“, nebo „všeobecná sestra bez odborného dohledu“.¹⁵

¹³ Zákon č. 96/2004 ze dne 4. 2. 2004, o podmínkách získávání 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, Česká republika*. 2004, částka 30. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

¹⁴ Tamtéž.

¹⁵ Tamtéž.

2.1.2 Fáze celoživotního vzdělávání všeobecných sester

Celoživotní vzdělávání všeobecných sester je v současné době možné rozdělit z pohledu jednotlivých fází a to na fáze kvalifikačního a postkvalifikačního vzdělávání.¹⁶

Etapa kvalifikačního vzdělávání všeobecných sester je v současné době uskutečňována v rámci kvalifikačního vyššího odborného studia oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole. Dále pak v rámci kvalifikačního vysokoškolského bakalářského studia oboru ošetrovatelství na vysoké škole.¹⁷

Vyšší odborné studium nabízí kompletní kvalifikační vzdělání pro profesi všeobecná sestra, konkrétně v oboru diplomovaná všeobecná sestra a probíhá na vyšších zdravotnických školách a mohou ho absolvovat studenti po úspěšném ukončení střední školy s maturitou. Toto studium trvá tři roky a je ukončené absolutoriem, to znamená zkouškou z odborných předmětů, obhajobou své závěrečné práce také zkouškou z cizího jazyka. Takový absolvent vyššího odborného studia je označován jako diplomovaný specialista (DiS.)¹⁸

Vysokoškolské bakalářské studium nabízí kompletní vzdělávání pro profesi všeobecná sestra, konkrétně v akreditovaném bakalářském programu ošetrovatelství. Probíhá na vysokých školách a fakultách se zaměřením na zdravotnictví, je nabízeno absolventům střední školy s maturitou. Toto studium trvá tři roky a je ukončené bakalářskými státními zkouškami z odborných předmětů a obhajobou bakalářské práce. Takový absolvent vysokoškolského bakalářského studia je označován titulem bakalář (Bc.)¹⁹

Etapa postkvalifikačního vzdělávání všeobecných sester je v současné době uskutečňována v podobě postkvalifikačního vysokoškolského magisterského studia oboru ošetrovatelství na vysoké škole, anebo také v podobě postkvalifikačního

¹⁶ PLEVOVÁ, I. et al., *Ošetrovatelství I.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s.51-54. ISBN 978-80-247-3557-3.

¹⁷ Tamtéž.

¹⁸ Tamtéž.

¹⁹ Tamtéž.

specializačního studia. Poslední variantou jsou vzdělávací akce celoživotního vzdělávání všeobecných sester.²⁰

Vysokoškolské magisterské studium nabízí postkvalifikační vzdělávání pro profesi všeobecná sestra, konkrétně v akreditovaném magisterském programu ošetrovatelství. Probíhá na vysokých školách a také na fakultách se zdravotnickým zaměřením. Toto studium je nabízeno absolventům akreditovaného bakalářského programu ošetrovatelství. Studium je dvouleté a zakončené magisterskými státními zkouškami z odborných předmětů a obhajobou magisterské práce. Takový absolvent vysokoškolského magisterského studia je označován titulem magistr (Mgr.)²¹

Vysokoškolské doktorské studium nabízí postkvalifikační vzdělávání pro profesi všeobecná sestra, konkrétně v akreditovaném doktorském programu ošetrovatelství. Probíhá na vysokých školách a také na fakultách se zdravotnickým zaměřením. Toto studium je nabízeno absolventům akreditovaného magisterského programu ošetrovatelství. Studium je dvouleté a zakončené doktorskými státními zkouškami z odborných předmětů a obhajobou disertační práce. Takový absolvent vysokoškolského doktorského studia je označován titulem doktor (Ph.D.)²²

Specializační studium nabízí postkvalifikační vzdělávání pro profesi všeobecná sestra, konkrétně ve specializačním vzdělávání v některém z jednotlivých oborů ošetrovatelství. Probíhá v akreditovaných zdravotnických institucích. Toto studium je nabízeno pouze kvalifikovaným všeobecným sestram, je tříleté a zakončené atestační zkouškou. Takový absolvent získává specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností.²³

²⁰ PLEVOVÁ, I. et al., *Ošetrovatelství I*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 52. ISBN 978-80-247-3557-3)

²¹ Tamtéž.

²² Tamtéž.

²³ Tamtéž.

2.1.3 Formy celoživotního vzdělávání všeobecných sester

Mezi formy celoživotního vzdělávání všeobecných sester řadíme vzdělávání, jako jsou inovační kurzy, odborné stáže, certifikované kurzy, odborné konference, mezinárodní konference, vydání publikace, pedagogická a výzkumná činnost, absolvování e-learningového kurzu, nebo vypracování metodiky.²⁴

Inovační kurzy v zákoně č. 96/2004 Sb. jsou definované jako „*inovační kurzy v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací program, kterým se získává odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník obnovit znalosti a dovednosti; inovační kurzy pro činnosti, které jsou součástí odborné způsobilosti, mohou pořádat také poskytovatelé zdravotních služeb, kteří zajišťují praktické vyučování pro střední, vyšší odborné nebo vysoké školy v příslušném oboru*“²⁵

Odborné stáže v zákoně č. 96/2004 Sb. definované jako „*odborné stáže v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací program, kterým se získává odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník stáží prohloubit znalosti a dovednosti*“²⁶

Certifikovaný kurz se v zákoně č. 96/2004 Sb. uvádí jako vzdělávací program, který „*stanoví celkovou délku přípravy, rozsah a obsah přípravy, zejména počet hodin praktického a teoretického vyučování, a výuková pracoviště, na kterých probíhá, popřípadě další požadavky pro získání způsobilosti. Absolvováním certifikovaného kurzu zdravotničtí pracovníci nebo jiní odborní pracovníci získávají zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti, které prohlubují získanou odbornou nebo specializovanou způsobilost.*“²⁷

²⁴ Vyhláška č. 423/2004 ze dne 30. 6. 2004, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2004, částka 139. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-423>

²⁵ Zákon č. 96/2004 ze dne 4. 2. 2004, o podmínkách získávání 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, Česká republika*. 2004, částka 30. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

²⁶ Tamtéž.

²⁷ Tamtéž.

Školící akce, odborná konference, kongres a symposia jsou v zákoně č. 96/2004 Sb. zahrnuta mezi formy celoživotního vzdělávání všeobecných sester jako „účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, pokud tak stanoví právní předpis upravující kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků“.²⁸

Zákon č. 96/2004 Sb. dále uvádí mezi formami celoživotního vzdělávání všeobecných sester **publikační, pedagogickou a vědecko-výzkumnou činnost, vypracování nové metodiky**, jakou je standard nebo postup, absolvování **e-learningového kurzu, či samostatné studium odborné literatury**.²⁹

2. 2 Celoživotní vzdělávání všeobecných sester v oboru diabetologie

V současné době provádějí kvalifikovanou edukaci diabetiků diabetologové (vyškoleni v edukaci v rámci předatestační přípravy, včetně povinné stáže na edukaci v diabetologickém centru) a všeobecné sestry vyškolené v edukaci diabetiků (doneslé bylo možné školení sester formou pomaturitního specializačního studia „diabetologická a edukační sestra“, které bylo bohužel před několika lety zrušeno a nahrazeno obecným vzděláním interních oborů).³⁰

Všeobecné sestry, které pečují o diabetiky, mohou získat způsobilost pro edukaci diabetiků absolvováním specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech (obsahem studia a praxe je v malé míře i témata v oblasti specializované péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus), nebo vzděláváním v certifikovaných kurzech, které jsou akreditovány Ministerstvem zdravotnictví ČR.³¹

²⁸ Zákon č. 96/2004 ze dne 4. 2. 2004, o podmínkách získávání 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, Česká republika*. 2004, částka 30. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

²⁹ Tamtéž.

³⁰ Česká diabetologická společnost, *Národní diabetologický program* [online].[cit. 2015-11-30]. Dostupné z: <http://www.diab.cz/narodni-diabetologicky-program-2012-2022>

³¹ Česká diabetologická společnost, Sekce sester, *Vzdělávání* [online].[cit. 2015-11-30]. Dostupné z: <http://www.diab.cz/vzdelavani>

2.2.1 Specializační vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech

Specializační vzdělávání je jednou z forem celoživotního vzdělávání. Jeho absolvováním získává zdravotnický pracovník „specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností“ příslušného zdravotnického povolání. Specializační vzdělávání uskutečňuje akreditované zařízení a je ukončeno atestační zkouškou.³²

„Cílem specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Sestra pro péči v interních oborech osvojením si potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnou legislativou.“³³

Péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus vyžaduje specializovanou ošetrovatelskou péči. Ministerstvo zdravotnictví vymezuje tuto péči na konkrétní témata *„Diabetes mellitus, etiologie, klasifikace, klinický obraz, diagnostika. Léčebné možnosti: obecné principy terapie, dietoterapie, inzulinoterpie, terapie perorálními antidiabetiky, fyzická aktivita. Selfmonitoring. Komplikace: akutní (hypoglykémie, hyperglykémie, ketoacidotické diabetické kóma, hyperosmolární diabetické kóma, laktátová acidóza), mikrovaskulární a makrovaskulární a jiné orgánové komplikace. Metabolický syndrom. Prevence vzniku komplikací. Fyzikální vyšetření sestrou, posouzení potřeb pacienta, stanovení ošetrovatelských problémů. Plán ošetrovatelských intervencí. Edukace v selfmonitoring, inzulinoterapii, léčbě perorálními antidiabetiky, prevenci komplikací, pohybové aktivitě, spolupráce s nutričním terapeutem v dietoterapii. Poradenská činnost“³⁴*

³² Zákon č. 96/2004 ze dne 4. 2. 2004, o podmínkách získávání 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, Česká republika*. 2004, částka 30. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

³³ MZČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.*, [online].[cit. 2015-12-1]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarске-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-c-sb_4225_3082_3.html

³⁴ Tamtéž.

2.2.2 Certifikovaný kurz pro všeobecné sestry v edukaci diabetiků

Certifikovaný kurz je další formou celoživotního vzdělávání. Absolvováním certifikovaného kurzu zdravotnický pracovník získává „zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti“, které prohlubují získanou odbornou, nebo specializovanou způsobilost. Certifikovaný kurz uskutečňuje akreditované zařízení a po úspěšném absolvování vydává účastníkovi certifikát. Certifikát má platnost v ČR a jsou v něm uvedeny činnosti, k nimž absolvent získal zvláštní odbornou způsobilost.³⁵

Centrum diabetologie IKEM pořádá certifikovaný kurz, s cílem vyškolit všeobecné sestry v základech moderní diabetologie a připravit je pro výuku dospělých diabetiků. Kurz je akreditovaný Ministerstvem zdravotnictví ČR. Kurz je veden lektory (lékaři a sestrami) z diabetologických center v České republice a je určen všeobecným sestram, které se starají o dospělé diabetiky. Podmínkou pro zařazení je odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotní sestry Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a nejméně 3letá praxe ve zdravotnickém zařízení na interním, diabetologickém nebo obdobném oddělení či ambulanci. Skládá se ze čtyř dvoudenních přednáškových cyklů a pětidenní praxe v diabetologickém centru IKEM pod odborným vedením. Absolventky celého certifikovaného kurzu v závěru vyplňují znalostní písemný test a prezentují vlastní kazuistiku. Celý kurz je nutné absolvovat nejdéle v průběhu dvou let (od data prvního dvoudenního přednáškového cyklu do data závěrečné zkoušky). Po absolvování kurzu, tzn. všech čtyř dvoudenních cyklů, po splnění praxe, testu a prezentaci kazuistiky absolvent obdrží certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR, kterým získá odbornou způsobilost k vybraným tématům z edukace dospělých diabetiků.³⁶

³⁵ MZČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Ošetřovatelství a nelékařská povolání, vzdělávání – certifikovaný kurz*. [online].[cit. 2016-1-4]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/certifikovany-kurz_3081_3.html

³⁶ IKEM, Institut klinické a experimentální medicíny, *Vzdělávání nelékařů, certifikované kurzy*. [online].[cit. 2016-1-4]. Dostupné z: <http://www.ikem.cz/www?docid=1010661>

3 POŽADAVKY NA VŠEOBECNOU SESTRU A EDUKÁTORA V PRAXI

Jednou z nejdůležitějších činností všeobecné sestry v diabetologii je edukace pacienta a jeho blízkých osob. Diabetes mellitus je v posledních letech označován jako epidemie třetího tisíciletí, nárůst nových pacientů s touto chorobou je velmi vysoký a každým rokem se dokonce zrychluje. Pokud toto onemocnění není dostatečně léčeno, nemocnému člověku hrozí rozvoj akutních a později pozdní komplikací, které velice významně ovlivňují kvalitu života a také výrazně zvyšují finanční náklady na léčbu. Nutnost edukace v tomto medicínském oboru se ukazuje jako zásadní a stává se jedním ze základních pilířů léčby. Slovo edukace pochází z latinského „educatio“ a můžeme si ho vyložit jako výchovu. V tomto případě jde o celoživotní výchovu nemocného člověka ke správné péči o svoji nemoc. Znamená to umožnit pacientovi přístup k získání dostatku informací a vhodnou formou poskytnout praktické dovednosti takovým způsobem, aby mohl úspěšně a samostatně postupovat v léčbě své nemoci.

3. 1 Role všeobecné sestry

Toto povolání vyžaduje spojení několika dílčích činností, kdy sestra využívá své lidské a odborné schopnosti a dovednosti. K těmto činnostem se váží různé profesní role a mnohdy jich sestra musí zvládat i několik najednou. Mezi její profesní role můžeme řadit:

- roli administrativní – vyplňování formulářů, vedení záznamů, dokumentace;
- roli expresivní – snaha o vytvoření harmonického prostředí, integrace vztahů mezi lékaři, sestrami a pacienty;
- roli instrumentální – ovládání a manipulace s přístrojovou technikou a léčebnými pomůckami;
- obhajobu práv pacienta – znalost práv pacienta a schopnost posoudit jejich dodržování v konkrétních situacích;

- roli organizační – sestry zejména ve vyšších pozicích;
- ošetrovatelsko-pečovateľskou roli – základní role sestry;
- roli pomocnou – pomoc lékaři při různých úkonech, pomoc pacientovi při naplňování jeho potřeb;
- roli podpůrnou – podpora pacientů po stránce psychické, fyzické i sociální;
- roli poradenskou – sestra radí pacientům v jejich mimořádné životní situaci, kdy se u nich v důsledku nemoci mění společenské funkce jako samostatnost, soběstačnost;
- roli výchovnou – výchova ke zdravému způsobu života a k podpoře zdraví;
- roli výzkumnou – sestra jako součást výzkumného týmu;
- roli vzdělávací (edukační) – vzdělávání sester a pacientů;
- roli zprostředkovatelskou – zprostředkování kontaktu mezi pacientem a zdravotníkem.³⁷

3. 2 Role edukátora

Péče o pacienty s diabetem mellitem vyžaduje spolupráci edukačního týmu, v rámci kterého všeobecná sestra v diabetologii zastává svou zásadní roli. Tato role by se dala nazvat rolí kreativní a u nás poměrně neobvyklou.³⁸

Každý člen edukačního týmu není vyškolen v edukaci natolik, aby mohl plně zastávat roli edukátor. Role edukátora se neshoduje plně s obecnou rolí zdravotní sestry a vyžaduje proto zvláštní vzdělávání. Ve světě je v současné době k dispozici velmi kvalitně organizované vzdělávání edukátor například v Kanadě, v USA anebo v Austrálii. V Evropě má srovnatelné možnosti zhruba polovina zemí.³⁹

Sestry edukátorky v současné době pracují na diabetologických pracovištích relativně samostatně jako odborníci na edukaci pacientů s diabetem. Musejí mít k této

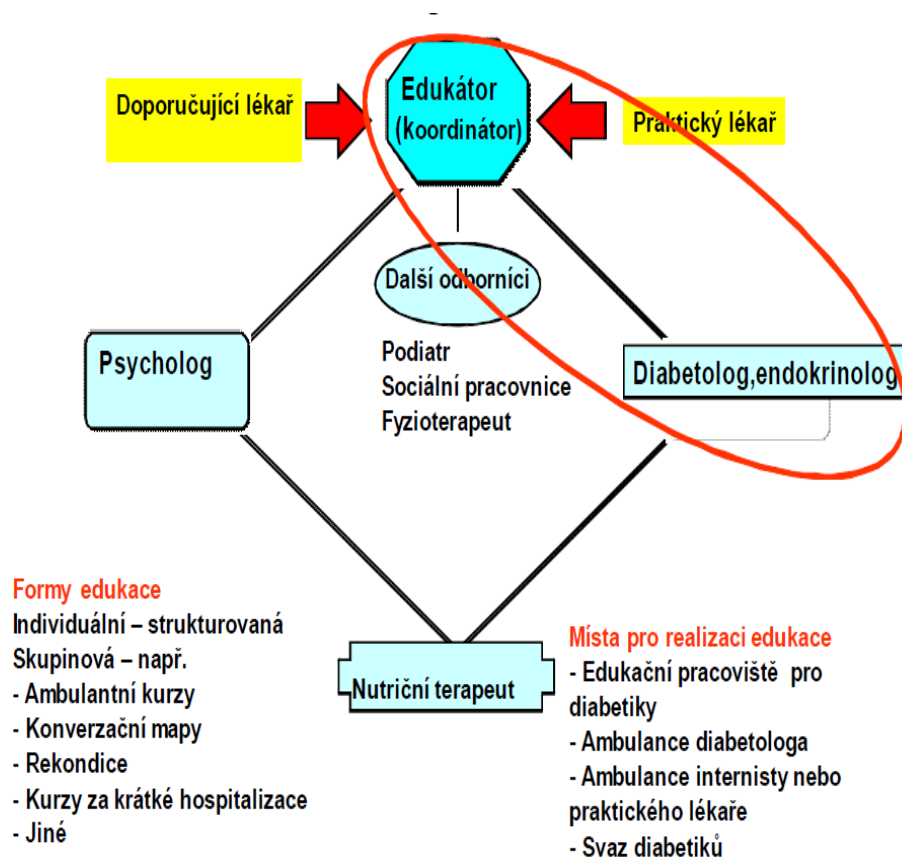
³⁷ JIRKOVSKÁ, A. a kol. *Jak (si) kontrolovat a zvládat diabetes*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, a.s., 2014, s. 369-370. ISBN 978-80-204-3246-9.

³⁸ Tamtéž.

³⁹ Tamtéž.

samostatné práci dostatečné vzdělání a praxi, protože za větší samostatnost v některých diagnostických a terapeutických postupech mají tyto sestry i větší zodpovědnost.⁴⁰

Obrázek 1: Začlenění a význam edukátora v týmu pečujícího o diabetiky



Zdroj: ⁴¹

⁴⁰ JIRKOVSKÁ, A. a kol. *Jak (si) kontrolovat a zvládat diabetes*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, a.s., 2014, s. 369-370. ISBN 978-80-204-3246-9.

⁴¹ ČDS, Česká diabetologická společnost, *Doporučení k edukaci diabetika*, [online].[cit. 2016-1-4]. Dostupné z: http://www.diab.cz/dokumenty/Standard_edukace_diabetika_2012.pdf

Vlastnosti edukátora

Dobry edukator potrebuje ziskat nejen odbornou způsobilost, ale také být schopen empatie a prokazovat pedagogické schopnosti. Jak pedagog, tak edukator by měli mít jisté vlastnosti, díky kterým ho jeho studenti, či pacienti ho vnímají jako schopného učitele, kterému rádi a soustředěně naslouchají. Konkrétně to jsou vlastnosti jako

- nadšení pro výuku, jistá míra idealismu a optimismu;
- komunikační schopnosti, výřečnost;
- odpovědnost a etické jednání, důvěryhodnost;
- flexibilita, přizpůsobivost;
- empatie, schopnost naslouchat;
- manažerské schopnosti při řešení problémů;
- schopnost mít respekt, projev respektu vůči druhým;
- kreativita.⁴²

Činnosti edukátora

Mezi základní činnosti edukátor patří

- edukace diabetiků a jejich rodin či známých formou individuální i formou strukturovaných edukačních programů;
- poradní, diagnostická a terapeutická činnost;
- edukace jiných zdravotníků;
- kontinuální vlastní vzdělávání;
- koordinace diabetologické péče mezi různými zdravotnickými zařízeními;
- sledování statistických údajů posuzujících kvalitu péče o diabetiky;
- možnost vlastní výzkumné a publikační činnosti.⁴³

⁴² JIRKOVSKÁ, A. a kol. *Jak (si) kontrolovat a zvládat diabetes*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, a.s., 2014, s. 371 - 372. ISBN 978-80-204-3246-9

⁴³ Tamtéž.

Významnou součástí práce všeobecné sestry v diabetologii bývají návštěvy domácích pacientů, telefonické a emailové konzultace. Významné změny a doporučení v léčbě diabetika musí sestra řešit s lékařem. Zodpovědnost za vlastní rozhodnutí sester by měla být v budoucnosti legislativně upravena.⁴⁴

V souvislosti s výše uvedeným se jeví následující myšlenka jako zásadní: „*Změna úlohy sester v procesu edukace diabetiků nese s sebou potřebu prosazovat nadále zkvalitnění odborné diabetologické i pedagogicko-psychologické výuky těchto sester, rozvoj edukačních center, ustavení asociace edukátorů a jejich finanční ohodnocení.*“⁴⁵

Edukace edukátora

Zásadním problémem v procesu edukace je edukace samotných edukátorů. Především proto, že správná edukace pacienta s diabetem mellitem vyžaduje správné a nové znalosti a dovednosti. Při sledování vývoje odborníka v jeho profesi se ukazuje, že zdravotník prochází v průběhu své kariéry jistými periodami, které lze charakterizovat jeho přístupem k léčbě nemocných. Je nutné ovšem říci, že délka takového vývoje od zdravotníka začátečníka až ke zdravotníkovi expertovi je různá. Začátečník často používá k profesionálnímu jednání předepsaných postupů, standardů. Pacientovi přikáže dodržování základních pravidel v léčbě, která mu obvykle ani nevysvětlí. Tu skutečnost, že předepsané standardy postupů nejsou užitečné ve všech situacích, že musí zdravotník edukátor posuzovat danou situaci pokud možno individuálně, tu si uvědomuje zdravotník jako pokročilý začátečník. Takový zdravotník si uvědomuje, že edukace pacienta je nedílnou součástí jeho léčby, ale bývá omezen nedostatkem zkušeností. Zpravidla nutí pacienty k dodržování striktně stanovených omezení a zároveň odmítá brát v potaz skutečnost, že téměř všichni pacienti s diabetem mellitem není tohoto dodržování schopna, aniž by byli cíleně, kvalitně a dostatečně edukováni.⁴⁶

⁴⁴ JIRKOVSKÁ, A. a kol. *Jak (si) kontrolovat a zvládat diabetes*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, a.s., 2014, s. 369-370. ISBN 978-80-204-3246-9.

⁴⁵ Tamtéž.

⁴⁶ KVAPIL, M. *Základní principy léčby diabetiků 2. typu*, Postgraduální medicína [online]. [cit. 2016-25-2]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/zakladni-principy-edukace-diabetiku-2-typu-139914>

Teprve zdravotník na úrovni profesionála je schopen se rozhodnout pro postup v přístupu a léčbě nemocného podle svých zkušeností a úvahy nad konkrétní situací. Poněvadž jsou zkušenosti takového zdravotníka bohaté, dokáže docenit význam edukace a zejména začíná pracovat s pacienty na základě individuálního přístupu. Je schopen vysvětlit pacientovi například na základě čeho došlo u něj k úpravě léčebného režimu, má snahu naučit nemocného reakcím v různých situacích, kdy je třeba rozhodnout se sám bez zdravotníka jak postupovat. Také se takový významně pokročilý zdravotník edukátor začíná povznášet na různé nedostatky, nebo neúspěchy svých pacientů s diabetem, protože dokáže uznat, že život s tímto onemocněním není zdaleka jednoduchý.⁴⁷

Nejkvalitnější profesionální péče edukátora se odehrává silně na intuitivní úrovni, kdy je třeba využít všech zkušeností, znalostí a schopností zohlednit všechny souvislosti. Takový profesionál pečuje o nemocného jako o osobnost, je schopen získat jeho účast k aktivní spolupráci na léčbě a dokáže pochopit chyby, kterých se nemocní často dopouští.⁴⁸

Tuto nejvyšší, expertní úroveň v péči o diabetika lze charakterizovat tím, že všechny léčebné postupy, které vedou k cíli a dosažený výsledek jsou neoddělitelné. Většinou je možné relativně rychle dosáhnout úrovně experta profesionála, ale není každému dáno, aby se této nejvyšší úrovni dosáhl.⁴⁹

Je tedy nasnadě, že edukace edukátorů by měla zohledňovat dosažený stupeň profesionální úrovně, podobně jako by měla zohledňovat léčebná intervence stadium přijetí nemoci u diabetika.⁵⁰

Aby edukace pacientů s diabetem mellitem byla správná a na dostatečné úrovni, je třeba obohacovat znalosti edukátor o aktuální poznatky z psychologie a z didaktiky. Cílem je dovést edukátory ke zvládnutí správných principů komunikace mezi nimi

⁴⁷ KVAPIL, M. *Základní principy léčby diabetiků 2. typu*, Postgraduální medicína [online]. [cit. 2016-25-2]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/zakladni-principy-edukace-diabetiku-2-typu-139914>

⁴⁸ Tamtéž.

⁴⁹ Tamtéž.

⁵⁰ Tamtéž.

a pacienty, zdůvodnit vhodnost, správnost a účinnost těchto principů pokud možno takovým způsobem, aby je v ideálním případě přijali za vlastní a v praxi je používali.⁵¹

Dále by bylo vhodné zavést praktický výcvik pro kvalitní zvládnání nových dovedností. Jedním z propagovaných nových způsobů je cesta využívající empatie, kdy je edukátor postavený v modelové situaci do stejné situace, v jaké se často nachází pacient s diabetem. Za takových okolností může edukátor pochopit problematiku a specifika chronického onemocnění mnohem jasněji. Kromě jiného by měli být zdravotníci, kteří se zabývají edukací, vyučovány v postupech a dovednostech, jako například technika naslouchání nemocnému, technika rozhovoru s nemocným, schopnost posoudit a sledovat postoje ve vztahu edukátor – pacient, schopnost rozpoznávat fáze vývoje přijetí onemocnění nemocným, nebo schopnost získat nemocného k aktivní spolupráci v léčbě.⁵²

⁵¹ KVAPIL, M. *Základní principy léčby diabetiků 2. typu*, Postgraduální medicína [online]. [cit. 2016-25-2]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/zakladni-principy-edukace-diabetiku-2-typu-139914>

⁵² Tamtéž.

4 SPECIFIKUM ROLE EDUKÁTORA V ZAHRANIČNÍ LITERATUŘE

V předchozí kapitole je nastíněna specifická pracovní náplň a osobnostní charakteristika všeobecné sestry, která pracuje jako edukátor v diabetologii u nás v České republice. Diabetes mellitus je ovšem celosvětově rozšířené onemocnění, proto hledání a zajištění kvalitní péče o pacienty s touto nemocí řeší všechny jednotlivé země a to často poměrně rozdílně.

Při rešerších zahraniční literatury bylo velmi obtížné sehnat autory, kteří by podali deskripci role edukátora v jejich zemi. Autorce této práce se podařilo najít zdroje k vymezení role edukátora na Slovensku a v Austrálii a už tyto dvě země ukazují významné rozdíly a odlišné kladení důrazu na kompetence edukátorů.

Ať už se hledá pohled na edukaci diabetiků kdekoliv na světě, v jednom se všechny dostupné definice shodují. Na základě těchto definic můžeme konstatovat, že edukace diabetika je systém předávání určité soustavy teoretických vědomostí a s nimi spojených intelektuálních a manuálních návyků a zručností, který usměrňuje estetický, morální a tělesný rozvoj v souladu s cíly a úlohami ve společnosti. Edukace diabetiků odstraňuje deficit vědomostí a zručností, které vznikly a mohly by přetrvávat vzhledem k přítomnosti onemocnění diabetem.⁵³

4.1 Edukátor na Slovensku

Edukaci diabetiků provádí edukátor, který poskytuje edukantovi komplexní odbornou pomoc, vyvozenou z jeho osobních potřeb a jehož role jako aktéra edukační aktivity je zaměřená na formování a utváření nejen uvědomělého, ale i zodpovědného

⁵³ BUKOVSKÁ, A. *Sociálne poradenstvo zamerané na edukáciu klientov s diabetes mellitus*: Diplomová práce. Michalovce: VŠZaSP, 2013, s. 40

jednání a konání v zájmu zachování přiměřené kvality života a celkového zdraví edukanta. Edukaci diabetiků provádí vysokoškolsky vzdělaný sociální pracovník.⁵⁴

Protože sociální pracovník edukátor poskytuje zároveň edukaci a sociální poradenství, zastává i roli zdravotního kouče, který neléčí, ale na základě teoretických vědomostí a praktických zkušeností vede k aktivnímu myšlení, citové rovnováze, dosažení duševní i tělesné vyrovnanosti, realizaci fyzické aktivity, k selfmonitoringu diabetu mellitu, k samostatné úpravě léčby, správným stravovacím návykům, ke změnám hodnot tak, aby se co nejvíce podpořily účinky léků, režimových opatření anebo doporučených zákroků.⁵⁵

Zdravotní kouč pomáhá pacientovi převzít zodpovědnost za celkové zdraví, selfmonitoring nemoci, uvědomění si souvislostí a nalezení vlastních způsobů jak zabezpečit přiměřenou kvalitu života i přesto, že je nemocný.⁵⁶

Lékař diabetolog a edukátor v diabetologii tvoří neoddělitelnou součást diabetologického týmu. Edukátor organizuje edukaci v plném rozsahu tak, aby diabetici aktivně zvládali každodenní život se svou nemocí a aby akceptovali všechna doporučení lékaře, nutnosti, omezení, příkazy a zákazy.⁵⁷

Na Slovensku se dostala edukace na univerzitní půdu. Dobrovolnická praxe školitelů v problematice diabetu v jednotlivých městech a obcích ukázala potřebu kvalifikovaného profesionálního edukátora. Proto byl na Vysoké škole zdravotnictví a sociální práce sv. Alžběty v Michalovcích v roce 2008 otevřen nový speciální modul studijního programu sociální práce se zaměřením edukátor diabetu mellitu. Ve smyslu pomoci potřebným byl tento speciální studijní obor zamýšlen jako sociální služba a odborně vzdělaní edukátoři *„budú diabetikom poskytovat' lepšiu zdravotnú starostlivosť garantujúcu vyššiu kvalitu života, ale zásluhou ich pôsobenia bude aj menej pacientov*

⁵⁴ BUKOVSKÁ, A., GALAJDA, P., MOKÁŇ, M. *Edukácia a sociálne poradenství v diabetológii*. 1. vyd. Martin: P+M, 2014, s. 65-66. ISBN 978-80-89694-04-4

⁵⁵ Tamtéž.

⁵⁶ Tamtéž.

⁵⁷ Tamtéž.

s cievnyimi chorobami, aterosklerózou, kožnými infekciami, poškodením zraku či slepotou“.⁵⁸

Kromě specializovaného vzdělávání se realizace edukace vysokoškolsky vzdělanými edukátory neobejde bez prohlubování kvalifikace, doplňování, udržování a zdokonalování odborných vědomostí prostřednictvím dalšího vzdělávání.⁵⁹

Známa edukační zásada říká, že „jestliže něco radíme pacientům, neznamená to automaticky, že všechno poslouchají a že tomu rozumějí, ale ani když radám rozumějí, není samozřejmé, že je budou ve svém životě dlouhodobě používat“.⁶⁰ I proto je důležitá kontinuální edukace edukátorů nejen z diabetologie, ale i z managementu, pedagogiky, psychologie a sociální práce.⁶¹

4. 2 Edukátor v Austrálii

O specifikách role edukátorů v Austrálii pojednává publikace Trishi Dunning *Diabetes Education – Art, Science and Evidence*. Z jejího pojetí je patrné, že v Austrálii se v roli edukátorů více zaměřují na jejich psychologické a spirituální působení, které je v naší kulturní oblasti neznámé.

Trisha Dunning například tvrdí, že většina tamních expertů je přesvědčena, že lidské tělo má kapacitu samo se léčit. Takovou schopnost nazývají termínem „vnitřní lékař“. Role edukátora je pro tento optimalizovat vnější podmínky. Posilování a zplnomocňování pacienta s diabetem (vedení pacienta k samostatnosti v úpravách léčby, tzv. selfmonitoring) je hlavním úkolem moderní filosofie diabetologické edukace. Avšak edukátoři nemohou zastat v této obtížné roli vše. Když vezmeme Gibranovu definici, učitelé by měli být schopni dovést své žáky k práhu své mysli a lékaři je

⁵⁸ KRČMÉRY, V., BOROŤKA, J. *Štúdiu diabetologie jako sociálna služba*. Zdravotnícke noviny. 2008, roč. XIII/LVII, č. 23, s. 8. ISSN 1335 – 4477.

⁵⁹ BUKOVSKÁ, A., GALAJDA, P., MOKÁŇ, M. *Edukácia a sociálne poradenství v diabetológii*. 1. vyd. Martin: P+M, 2014, s. 70. ISBN 978-80-89694-04-4

⁶⁰ PELIKÁNOVÁ, T., BARTOŠ, V. et al. *Praktická diabetologie*. 4. vyd. Praha: Maxdorf, 2010, s. 272. ISBN 978-80-7345-216-2.

⁶¹ BUKOVSKÁ, A., GALAJDA, P., MOKÁŇ, M. *Edukácia a sociálne poradenství v diabetológii*. 1. vyd. Martin: P+M, 2014, s. 70. ISBN 978-80-89694-04-4

zplnomocnit k uzdravování. Edukátoři nemohou dělat obojí. Mohou jen vytvořit podmínky a důvěrný vztah, ve kterém se může pacient vést k samostatnosti v léčbě, k získání sebevědomí a ke kontrole nad sebou samým. Pro to je podstatné, aby edukátoři byli sami silnými osobnostmi a kompetentními učiteli. Měli by tím pomoci pacientům integrovat celostně nemoc do jejich života v procesu, kterému se říká transformace.⁶²

V australské literatuře se často zmiňuje jako podstatná vlastnost edukátor tzv. spiritualita. Tato oblast není v naší kulturní oblasti vůbec vnímána jako součást náplně práce. Spiritualitou se ale nemyslí náboženství. Spiritualita je podstatná pro celostní uzdravování, posilování zodpovědnosti druhého za své zdraví, osobnostní růst a osobní efektivitu. Podle průzkumů mladí pacienti s diabetem, kteří vnímali spiritualitu jako podstatnou součást svého života, měli lepší výsledek HbA1c (ukazatel kompenzace diabetu) a větší osobní efektivitu léčby. Výzkum není překvapující, pokud si uvědomíme, že cesta pacienta s diabetem je jednou dlouho transformací, která vyžaduje vnitřní sílu a právě zmiňovanou spiritualitu. Paralelně můžeme vnímat, že vzdělávání edukátorů je nekončící transformační cesta edukátora.⁶³

Australané vyzdvihují jako jednu z nejdůležitějších kompetencí edukátora a to schopnost vytvářet sociální podporu. Sociální podpora je definována jako multidimenzionální konstrukt sociálních vztahů, který podporuje životní pohodu a můžeme o něm uvažovat jako o vztahu individuů v rámci rodiny, přátel, práce, komunity a zdravotního systému. Trisha Dunning věří, že silný a funkční sociální systém vyžaduje hlavně empatii.⁶⁴

⁶² DUNNING, T. *Diabetes Education Art, Science and Evidence*. 1. published. Chichester: John Wiley&Sons, 2013, s. 63. ISBN 978-0-470-65605-1

⁶³ Tamtéž, s. 66

⁶⁴ Tamtéž, s. 142

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

V teoretické části jsme dospěli k závěru, že náplň práce všeobecných sester v diabetologii je odlišná od činnosti ostatních všeobecných sester pracujících v jiných oborech a vyžaduje proto v řadě oblastí zvláštní ohledy. V souvislosti s výše uvedenými názory a zkušenostmi ze zahraniční literatury lze vyslovit domněnku, že současný systém vzdělávání diabetologických sester v České republice je spíše rozpačitý, nesystémový a nenaplnuje veškeré vzdělávací potřeby tohoto oboru.

Cílem empirické části je zaměřit se na situaci současných diabetologických sester a zjistit jejich aktuální vzdělávací potřeby a zpětnou vazbu na existující vzdělávání. Práce pak může být podkladem pro formulaci nových požadavků na vzdělávání diabetologických sester.

4.1 Cíl výzkumu

Formulovali jsme dvě základní hypotézy. Za první, že všeobecná sestra, pracující jako edukátor v diabetologii potřebuje k výkonu své profese specifické znalosti a dovednosti, které nelze získat na současných vzdělávacích akcích pořádaných pro všeobecné sestry. Za druhé, že současný systém vzdělávání edukátorů není dostatečný. Chceme zjistit, jestli současnou nabídku hodnotí zdravotní sestry v diabetologii jako dostatečnou a které metody a způsoby vzdělávání považují za efektivní.

Cílem terénní sondy je zjištění pravdivosti těchto hypotéz a dále zjištění vnitřní motivace, engagementu, a vnějších podmínek diabetologických sester pro vzdělávání. Vnějšími podmínkami rozumíme dostatečné finanční a časové zdroje pro vzdělávání, dále pak kariérní pobídky a oceňování vzdělávání ze strany zaměstnavatele. Chceme

zjistit, jestli současnou nabídku hodnotí zdravotní sestry v diabetologii jako dostatečnou a které metody a způsoby vzdělávání považují za efektivní.

Výzkumné otázky, které nám mohou pomoci nalézt odpověď na tento výzkumný problém jsou následující:

Jaký mají názor diabetologické sestry na své vzdělávací potřeby?

Jak hodnotí všeobecné sestry v diabetologii současný systém vzdělávání?

Hypotézy terénní sondy byly vybrány na základě cílů bakalářské práce, které zahrnují zjištění specifík vzdělávání diabetologických sester a navržení zefektivnění jeho dostupnosti.

Hypotéza č. 1: Diabetologické sestry ze svého pohledu potřebují speciální vzdělání, které je nadstavbou vzdělání pro všeobecné sestry.

Hypotéza č. 2: Současný systém vzdělávání diabetologických sester není z jejich pohledu vyhovující.

5. 2 Metody šetření

Ke zpracování praktické části bakalářské práce jsme vybrali metodu terénního šetření. Ke sběru dat jsme použili dotazník. Dotazníky slouží k zjišťování informací v populaci jako celku nebo i v nějaké menší skupině osob. Na jejich základě dochází k vyhodnocování určitých skutečností (názorů, postojů, preferencí) a orientaci dalších kroků. Vybrali jsme elektronickou formu dotazníků, které jsme rozeslali mailem na adresy respondentů.

Dotazníky se používají již mnoho let, dnes se často využívají zejména pro firmy nebo politické strany, aby zjistily, jakým směrem se mají orientovat, zda například jejich zboží má naději na prodej, či se jejich strana dočká s daným volebním programem úspěchu. Zrovna tak dotazník, který je přílohou této bakalářské práce, může přinést podněty pro zlepšení systému vzdělávání všeobecných sester v diabetologii.

Dotazník je složený z 16 ti otázek, se třemi až pěti modalitami odpovědí. V dotazníku diabetologické sestry odpovídaly na otázky směřující k jejich postojům, zkušenostem a potřebám v oblasti vzdělávání, metodou zaškrtnutí, podtržením, či jiným zvýrazněním určité odpovědi.

Jednotlivé otázky směřují na základě stanovených hypotéz ke zjišťování subjektivních vzdělávacích potřeb a dále zpětnou vazbu na současný vzdělávací systém.

Otázky č. 16 a 15 udávají informace o věku a dosaženém vzdělání v oboru diabetologie a jsou spíše informativní.

Pro potvrzení anebo vyvrácení hypotézy č. 1 byly určeny otázky č. 1 a 2, které zjišťovaly názor na dostatečnost vzdělání všeobecných sester v diabetologii a na specifitu oblastí jejich vzdělávání. Respondentky pracující v diabetologii odpovídaly na základě svých zkušeností s náplní práce a její specifitami, kterou nese tento obor.

S hypotézou č. 2 byly spojeny otázky č. 5, 6, 7, 9, 11, 13 a 14, které se dotazovaly na kvalitu a počet vzdělávacích aktivit ve vzdělávání sester v diabetologii, na finanční dostupnost vzdělávacích aktivit pro případné zájemce, na časovou dostupnost vzdělávacích aktivit, na případné ocenění za úspěšné vzdělávání všeobecných sester v diabetologii ze strany zaměstnavatele, na vliv platového růstu na větší zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávání, na názor, zda současný systém vzdělávání může ohrožovat zdravotní stav pacientů a v poslední otázce na názor respondentek na chybějící systém a podporu ve vzdělávání diabetologických sester.

Otázky č. 3, 4, 8, 10 a 12 byly spíše orientační a sloužily k upřesnění názoru respondentek na využitelnost poznatků z různých nabízených typů vzdělávání, k hodnocení míry zapojení všeobecných sester v diabetologii do současných vzdělávacích aktivit, k hodnocení míry podpory ve vzdělávání ze strany zaměstnavatele, k posouzení, jestli jako motivace pro další vzdělávání může být dobrý pocit a nebo zda by vedl k většímu zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávání vliv na budování vlastní kariéry.

Výsledky jednotlivých otázek dotazníku byly interpretovány formou grafů a tabulky, na závěr byly podrobeny analýze a diskuzi. Výsledky průzkumu sloužily k vyvrácení nebo potvrzení stanovených hypotéz.

V únoru 2016 byly osloveny všeobecné sestry, které jsou členkami diabetologické sekce České asociace sester (ČAS) anebo Sekce sester při České diabetologické společnosti (ČDS) se žádostí o jeho vyplnění. Odpovědi na dotazník byly anonymní. Z oslovených 98 oslovených členek na dotazník odpovědělo 56 dotázaných osobní formou.

5.3 Charakteristika výzkumného souboru

Soubor dotazovaných respondentů tvořily všeobecné sestry pracující v diabetologii, buď v nemocnici, nebo v ambulantním sektoru. Výzkumný soubor tvořilo 56 všeobecných sester, 100 % z nich bylo žen. 64 % z nich bylo ve věku 31-45 let, 32 % bylo ve věku více než 46 a 4 % byly mladší třiceti let. Toto věkové rozpětí odpovídá realitě věků všeobecných sester v diabetologii, protože se jedná o relativně mladý obor, který však vyžaduje určitou zkušenost a proto není vhodný pro nejnižší věkovou kategorii sester. Z hlediska vzdělání 75% respondentek ukončilo postgraduální vzdělávání v oblasti diabetologie a čtvrtina z nich měla pouze střední zdravotnickou školu. Toto rozdělení také kopíruje realitu, kde je v praxi velká podpora dalšího vzdělávání sester v diabetologie a většina z nich se je postupně doplňuje.

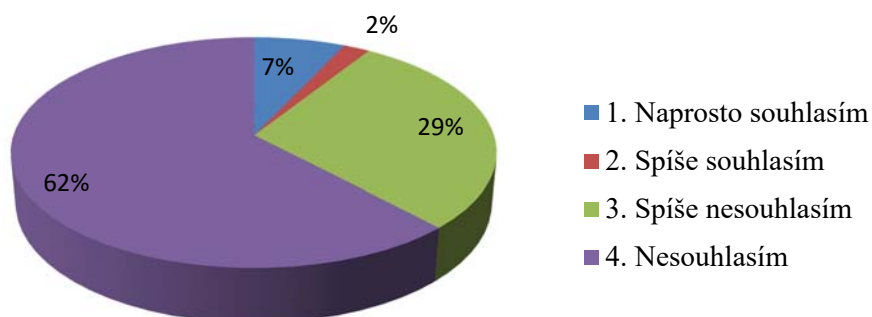
V současné době není k dispozici statistika o celkovém republikovém počtu všeobecných sester v diabetologii, jejich vzdělání, věku apod. Proto není možné výzkumný soubor porovnat s celkovou cílovou skupinou sester v diabetologii.

5. 4 Popis a analýza dat šetření

5.4.1 Nutnost specializovaného vzdělávání všeobecných sester v diabetologii

Graf 1: Názor na dostatečnost vzdělání všeobecných sester v diabetologii

Otázka č. 1 Pro výkon diabetologické sestry si vystačím se vzděláním všeobecné sestry:



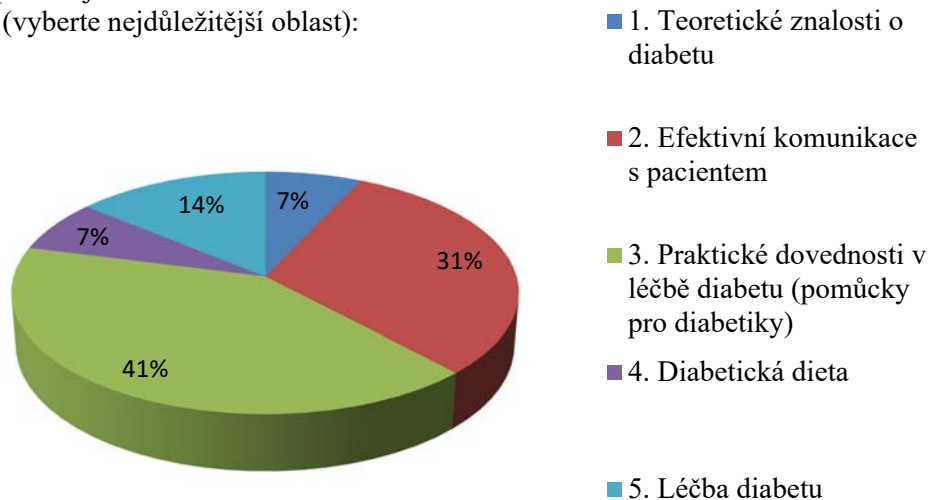
Zdroj: autorka práce, 2016

O osoby s diabetem mellitem by měl pečovat zdravotnický personál, jehož vzdělání a zkušenosti mu umožňují reagovat na specifické problémy nemocných. V této souvislosti téměř všechny dotázané sestry v diabetologii, konkrétně 91 % se domnívá, že si pro výkon diabetologické sestry nevystačí s obecným vzděláním všeobecné sestry. O opaku je přesvědčeno pouhých 9 %. Výsledek tohoto potvrzuje také výstup z otázky č. 14, kde celých 50 % respondentek uvedlo, že současný vzdělávací systém pro všeobecné sestry v diabetologii je nedostatečný. Zároveň v dalších otázkách respondentky uvedly, že se ve velké míře účastní dalších vzdělávacích možností.

5.4.2 Oblasti, ve kterých se sestry jako edukátoři musí rozvíjet

Graf 2: Názor na specifitu oblastí vzdělání všeobecných sester v diabetologii

Otázka č. 2 Na rozdíl od jiných, všeobecné sestry v diabetologii potřebují vzdělání hlavně v oblasti (vyberte nejdůležitější oblast):



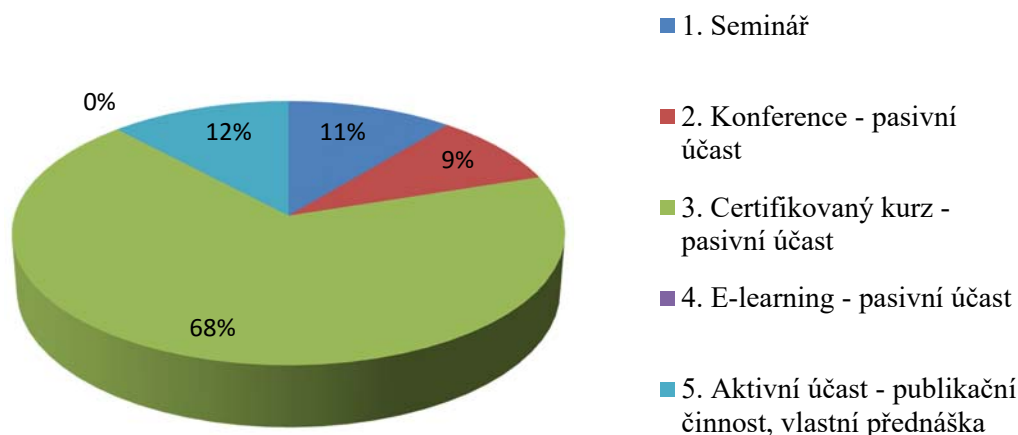
Zdroj: autorka práce, 2016

V jakých oblastech potřebují všeobecné sestry v diabetologii více vědomostí a dovedností? Dotazník ukázal, že nejvíce z nich považuje za nejpodstatnější praktické dovednosti v léčbě diabetu (41 %) a na druhém místě pak efektivní komunikaci s pacientem (31 %). Na dalších místech je dále léčba diabetu, teoretické znalosti o diabetu a diabetická dieta. Velký význam dovednosti efektivní komunikace potvrzuje stejně jako australský model, viz podkapitola 4.2, že role edukátora potřebuje významné psychologické kompetence v oblasti měkkých dovedností. V této oblasti je současný vzdělávací systém nedostatečný a potřeboval by větší rozšíření.

5.4.3 Využitelnost různých způsobů vzdělávání

Graf 3: Názor na využitelnost poznatků z různých typů vzdělávání

Otázka č. 3 Z hlediska praktické využitelnosti poznatků považují za nejefektivnější tento typ vzdělávání (vyberte jednu možnost):



Zdroj: autorka práce, 2016

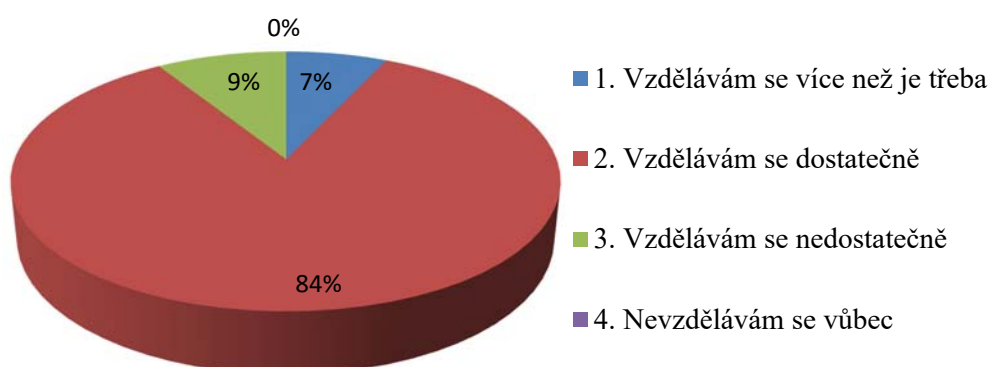
V této otázce jsme zjišťovali vhodnou formu vzdělávání pro všeobecné sestry v diabetologii. Nejvíce z nich by preferovalo pasivní účast a to nejčastěji v certifikovaném kurzu (68 %), dále sledovanou e-learningem, seminářem a konferencí. Není bez zajímavosti, že žádná z respondentek si nevybrala variantu aktivní účasti tj. publikační činnost, přípravu vlastní případové studie (kazuistiky) či přednášky. Velká převaha výběru možnosti absolvování certifikovaného kurzu také mimojiné ukazuje na potřebu důvěryhodného a ověřeného vzdělávání, jehož absolvování bude mít nějakou váhu a zřetel. V tomto případě certifikaci Ministerstva zdravotnictví ČR. V návaznosti na otázku č.2, čili oblasti, ve kterých se sestry v diabetologii musí vzdělávat, je potřeba také najít vhodný způsob a metodiku, jak rozvíjet jejich komunikační dovednosti. Z jiných oblastí víme, že měkké dovednosti se nedají rozvíjet na jednodenním semináři, ale potřebují delší výcvikově pojaté vzdělávání, kde bude prostor pro sebezkušenost a

dostávání zpětné vazby, která pak nejvíce formuje vlastní dovednosti. Tyto způsoby vzdělávání v současném systému úplně chybí.

5.4.4 Zapojení do vzdělávání

Graf 4: Zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávacích aktivit

Otázka č. 4 Svě zapojení do vzdělávacích aktivit v diabetologii hodnotím:



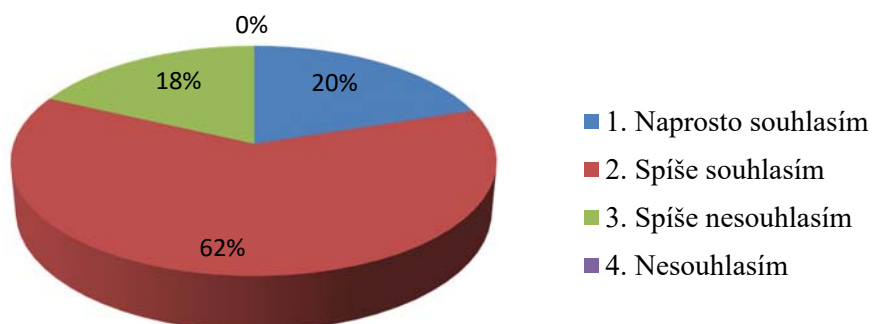
Zdroj: autorka práce, 2016

Tato otázka směřovala k sebehodnocení všeobecných sester o míře jejich zapojení do vzdělávání v diabetologii. Zde se ukázala velmi malá míra sebekritiky respondentek, kdy celých 91 % z nich uvedlo, že se vzdělává dostatečně, respektive, že se do vzdělávání dostatečně zapojuje. Pouze 6 % z dotázaných přiznalo ve svém vzdělávání rezervy. Tento výsledek je možno interpretovat jako příliš pozitivní, již s ohledem na výsledek otázky č. 13, kde 20 % respondentek uvedlo, že současné vzdělání v jistém slova smyslu může ohrožovat zdraví pacientů. Na celkový výsledek je možno pohlížet tak, že respondentky se domnívají, že za současného stavu, „dělají nejlépe jak mohou“, ale systém by podle nich měl být lepší.

5.4.5 Názor na kvalitu současného vzdělávání

Graf 5: Názor na kvalitu a počet vzdělávacích aktivit ve vzdělávání sester v diabetologii

Otázka č. 5 Kvalita a počet nabízených vzdělávacích aktivit v celoživotním vzdělávání sester v diabetologii mi vyhovuje:



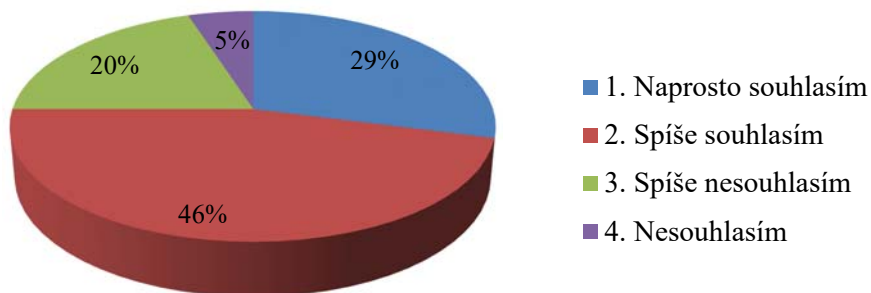
Zdroj: autorka práce, 2016

Tato otázka zjišťovala, jak jsou všeobecné sestry v diabetologii spokojené se současnou nabídkou možností dalšího vzdělávání ve svém oboru. 82 % naprosto či spíše souhlasí, že je spokojeno se současnou nabídkou, její kvalitou a počtem. Tato otázka a její výsledky jsou však částečně v rozporu s otázkou č. 14, kde 50 % respondentek uvedlo, že současný systém vzdělávání není vyhovující. Možná interpretace rozporu pak může být, že respondentkám chybí ucelený systém vzdělávání, kde by bylo jasné, které kroky v rámci kariéry diabetologické sestry mají podniknout, ale potom s nabídkou jednotlivých seminářů již spokojeny jsou.

5.4.6 Finanční dostupnost vzdělávacích aktivit

Graf 6: Názor na finanční dostupnost vzdělávacích aktivit

Otázka č. 6 Vzdělávací aktivity jsou pro mne bez problémů finančně dostupné:



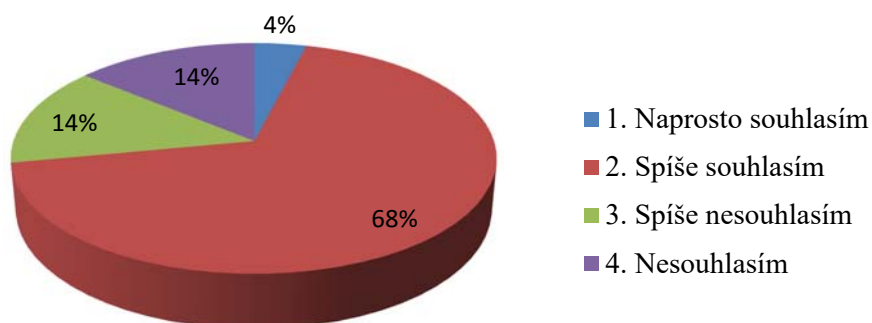
Zdroj: autorka práce, 2016

V této otázce se ukázalo, že současné vzdělávací aktivity jsou pro 75 % respondentek finančně dostupné. Na první pohled vyznívá tento výsledek optimisticky, ovšem je třeba si uvědomit, že systém současného vzdělávání svými finančními požadavky selektuje své účastníky a čtvrtina sester na ně nedosáhne. Není bez zajímavosti, že mezi respondentkami dotazníku byla čtvrtina sester, které další vzdělávání v diabetologii neměly a můžeme se domnívat, že jedním z důvodů je finanční bariéra.

5.4.7 Časová dostupnost vzdělávacích aktivit

Graf 7: Názor na časovou dostupnost vzdělávacích aktivit

Otázka č. 7 Vzdělávací aktivity jsou pro mne bez problémů časově dostupné:



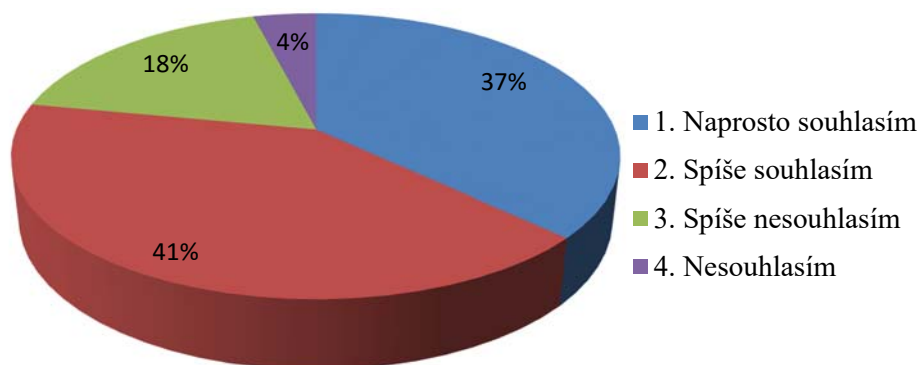
Zdroj: autorka práce, 2016

72 % respondentek uvedlo, že jsou pro ně vzdělávací aktivity časově dostupné. To znamená, že více, jak čtvrtina sester se nemůže věnovat vzdělávacím aktivitám z časových důvodů. Na vině je malá zastupitelnost sester na pracovišti, někdy malá vůle zaměstnavatele sestry na vzdělávací aktivity propouštět, celková přetíženost sester v personálně podhodnoceném zdravotnictví. V neposlední řadě je to soukromý život sester, protože většina z nich se stará o své děti, rodiče apod.

5.4.8 Podpora ze strany zaměstnavatele

Graf 8: Podpora ve vzdělávání všeobecných sester v diabetologii ze strany zaměstnavatele

Otázka č. 8 Zaměstnavatel mne v dalším vzdělávání v diabetologii maximálně podporuje:



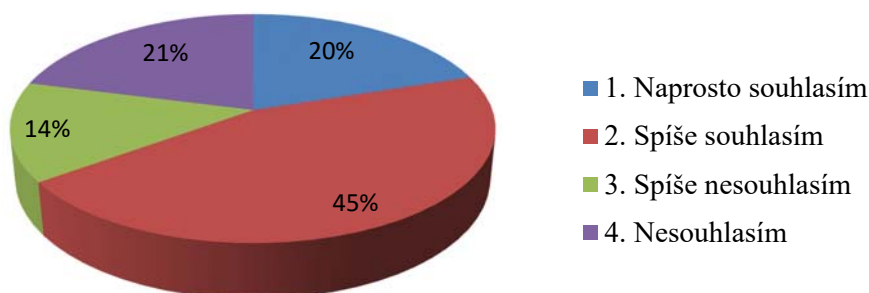
Zdroj: autorka práce, 2016

Podpora zaměstnavatele pro vzdělávání je velmi důležitá. Protože funguje jako externí motivace sester pro další vzdělávání a pomáhá jim zvládat možné časové či finanční obtíže. Výsledek se příliš neliší od předešlých dvou otázek. Podpora zaměstnavatele se ukázala jako poměrně velká. 78 % diabetologických sester ji považuje za dostatečnou. 22 % nicméně nesouhlasí. Je třeba si uvědomit, že pokud zaměstnavatel vůbec další vzdělávání sester nepodporuje, je zapojení všeobecných sester v diabetologii do dalšího vzdělávání velmi obtížné. Z tohoto hlediska je třeba považovat jako jeden z nutných kroků k nápravě šíření většího povědomí mezi vedoucími pracovníky o nutnosti dalšího vzdělávání sester v diabetologii.

5.4.9 Ocenění za vzdělávání od zaměstnavatele

Graf 9: Ocenění za úspěšné vzdělávání všeobecných sester v diabetologii ze strany zaměstnavatele

Otázka č. 9 Za úspěšné absolvování studijních aktivit v oblasti diabetologie jsem svým zaměstnavatelem oceňována, nebo chválena:



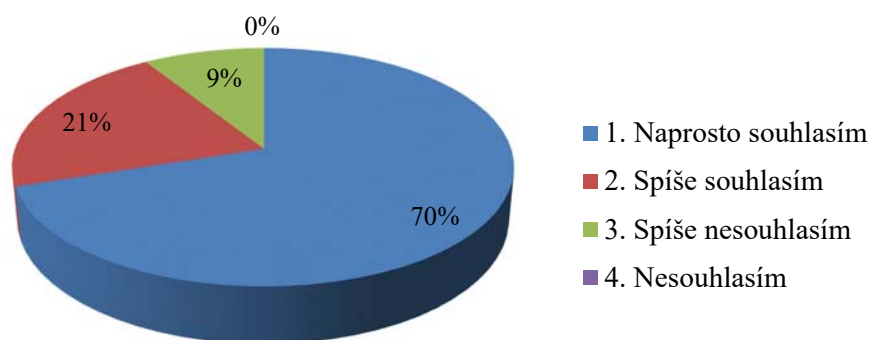
Zdroj: autorka práce, 2016

Tato otázka chtěla ukázat, zda podpora do zaměstnavatele je formální, nebo skutečná. To znamená, zda všeobecné sestry v diabetologii získávají od svého zaměstnavatele, resp. vedoucího pracovníka pozitivní zpětnou vazbu za to, že se vzdělávání zúčastnily. Zda skutečně dává najevo, že je pro něj/ni vzdělávání v diabetologii přínosem. Výsledky ukázaly, že míra ocenění od zaměstnavatele je nižší než jeho formální podpora. Nicméně i tak je míra ocenění poměreně vysoká. 65 % respondentek eviduje dostatečné oceňování a pochvalu ze strany zaměstnavatele.

5.4.10 Vnitřní motivace k dalšímu vzdělávání

Graf 10: Dobrý pocit jako motivace všeobecných sester v diabetologii pro další vzdělávání

Otázka č. 10 Mým motivem pro další vzdělávání v oblasti diabetologie je především můj dobrý pocit:



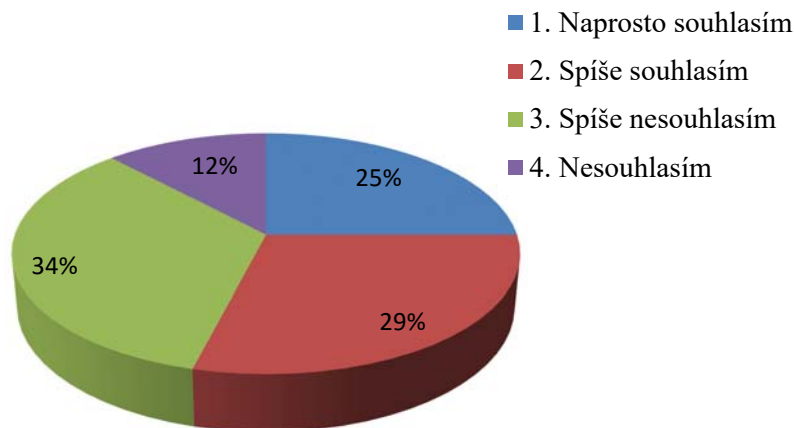
Zdroj: autorka práce, 2016

Tato a následující otázky se zaměřily na zjišťování motivace ke vzdělávání. Porovnávali jsme vlastní vnitřní motivaci „dobrý pocit“, kariérní růst a platový růst. Není asi překvapením, že ve srovnání byl nejvýznamější dobrý pocit v otázce č. 10 (91 %), následován platovým růstem (54 %), a konče snahou o vlastní kariérový růst v otázce č. 12 (52 %). Je nejasné, zda poměrně malý důraz na plat a kariérní růst je specifikou této cílové skupiny nebo je součástí sebestylizace všeobecných sester v diabetologii v dotazníku. Nicméně se můžeme domnívat, že vysoké skóre vnitřního motivátoru ukazuje na snahu sester se vzdělávat.

5.4.11 Vliv platového růstu na vzdělávání

Graf 11: Vliv platového růstu na větší zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávání

Otázka č. 11 Do vzdělávání bych se zapojila více, kdyby jeho absolvování mělo vliv na můj plat:



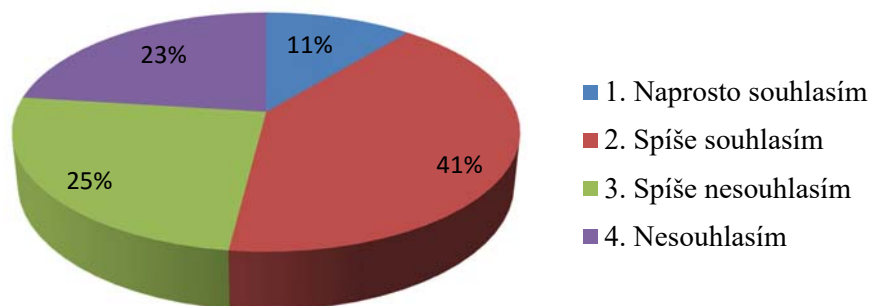
Zdroj: autorka práce, 2016

Tato otázka ukázala, že i vnější motivátory by současnému stavu mohly prospět. 25 % naprosto a 29 % respondentek spíše souhlasí s tím, že kdyby vzdělání mělo vliv na platový růst, tak by se do něj zapojily více. V současné době nemá vzdělávání žádný vliv na platový růst diabetologických sester. Může být zohledněno v odměnách, jedná se však o nesystémový přístup, který není v praxi ani příliš používán. V tomto smyslu má současný systém rezervy.

5.4.12 Využitelnost různých způsobů vzdělávání

Graf 12: Vliv budování kariéry na větší zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávání

Otázka č. 12 Mým motivem pro další vzdělávání v oblasti diabetologie je především snaha budování kariéry v oblasti diabetologie:



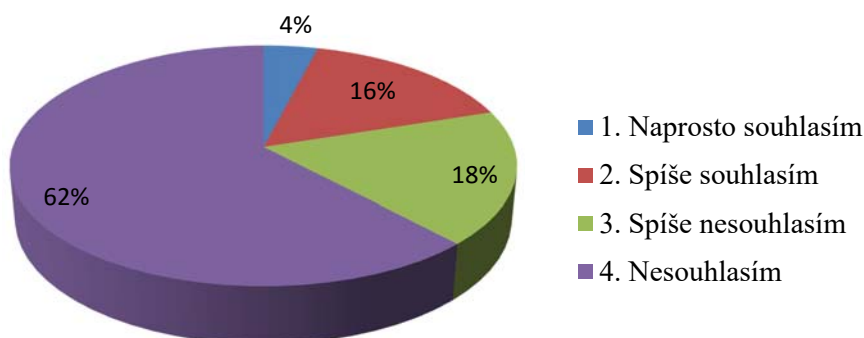
Zdroj: autorka práce, 2016

Vzdělávaly by se všeobecné sestry v diabetologii, kdyby jejich vzdělávání mělo vliv na jejich kariérní růst? Více než polovina odpověděla, že ano. V současné době neexistuje žádný kariérní řád, žádná dostatečná externí motivace, která by sestry ke vzdělávání pobízela.

5.4.13 Názor na možnost ohrožení zdraví pacientů

Graf 13: Názor na ohrožení zdravotního stavu pacientů současným systémem vzdělávání

Otázka č. 13 Současný systém vzdělávání diabetologických sester ohrožuje zdraví pacientů:



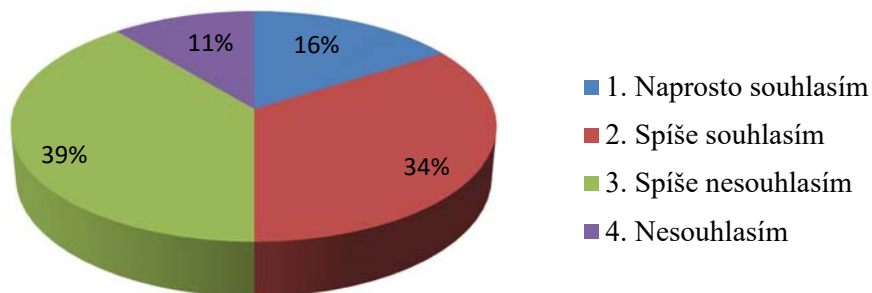
Zdroj: autorka práce, 2016

Tato otázka, která je položena mírně provokativně, měla ukázat na možná rizika současného vzdělávacího systému. Skutečnost, že 20 % respondentek připouští možnost, že současný vzdělávací systém v nějaké míře ohrožuje zdraví pacientů, považuje autorka za varující. Znamená to, že pětina respondentek se domnívá, že nedokáže zdraví pacientů adekvátně podpořit a potřebovala by více vzdělání v dané oblasti. Ukazuje na určitou nejistotu všeobecných sester v diabetologii, které se zřejmě v praxi setkávají se situacemi, se kterými si neumí samostatně poradit.

5.4.14 Názor na současný systém vzdělávání

Graf 14: Názor na chybějící systém a podporu ve vzdělávání diabetologických sester

Otázka č. 14 Ve vzdělávání diabetologických sester chybí systém a podpora:



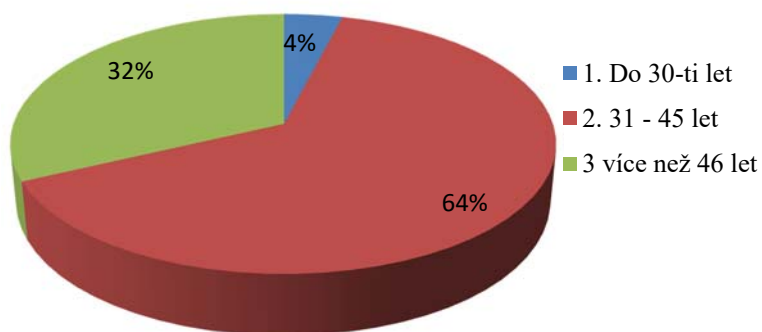
Zdroj: autorka práce, 2016

Polovině všeobecných sester, které pracují v diabetologii, chybí systém ve vzdělávání. Na jednu stranu cítí, že v něm chybí ucelenost a logická provázanost, na druhou stranu ale, jak ukázala otázka č. 5, jsou většinou spokojeny s jednotlivými semináři, jejich kvalitou a počtem.

5.4.15 Demografická data o respondetkách průzkumu

Graf 15: Věkové kategorie respondentů

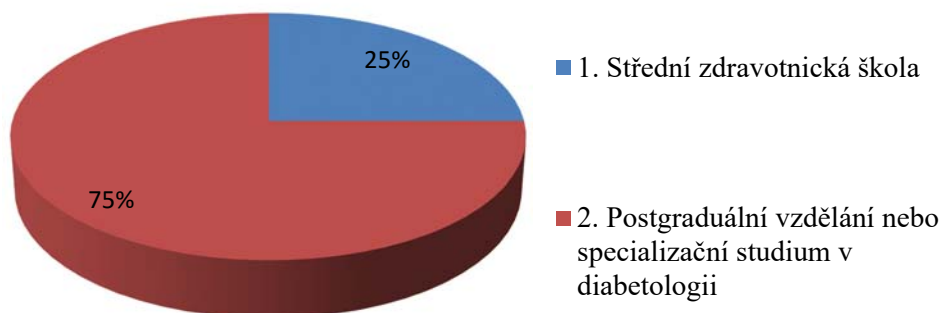
Otázka č. 15 Můj věk (respondenta):



Zdroj: autorka práce, 2016

Graf 16: Úroveň vzdělání respondentů

Otázka č. 16 Mé nejvyšší vzdělání v oboru:



Zdroj: autorka práce, 2016

5. 5 Shrnutí výsledků šetření

Na základě šetření je možné shrnout pozitiva a problematické prvky současného vzdělávání do přehledné tabulky.

Tabulka 1: Pozitiva a negativa současného vzdělávání

Pozitiva	Negativa
Kvalita jednotlivých seminářů.	Chybějící ucelený systém vzdělávání.
Dostatečná nabídka seminářů.	Nedostatečné nabídka vzdělávání v oblasti osobnostního rozvoje a měkkých dovedností.
Dostatečná (deklarovaná) vnitřní motivace sester se vzdělávání se zúčastnit.	Pro čtvrtinu sester je vzdělávání časově a finančně nedostupné.
	22 % vedoucích pracovníků vzdělávání sester nepodporuje a neoceňuje.
	Chybí provázanost na odměňování.
	Chybí provázanost na kariérní růst.
	Nebezpečí, že nedostatečné současné znalosti mohou vést k ohrožení zdraví pacientů, uvedla pětina respondentek.

Zdroj: autorka práce, 2016

Výstupy k jednotlivým výzkumným otázkám a hypotézám

Výzkumná otázka: Jaký mají názor diabetologické sestry na své vzdělávací potřeby v diabetologii?

Hypotéza č. 1: Diabetologické sestry ze svého pohledu potřebují speciální vzdělání, které je nadstavbou vzdělání pro všeobecné zdravotní sestry.

Průzkum tuto hypotézu jednoznačně potvrdil. V otázce č. 1 se ukázalo, že 91 % všeobecných sester v diabetologii se domnívá, že si pro výkon diabetologické sestry nevystačí se vzděláním všeobecné sestry. O opaku je přesvědčeno 9 %. Zároveň v dalších otázkách respondentky uvedly, že se ve velké míře účastní dalších vzdělávacích možností. Konkrétně se respondentky domnívají, že se potřebují vzdělávat v praktických dovednostech souvisejících s diabetem a také v efektivní komunikaci. Za nejvhodnější formu vzdělávání považují pasivní účast a to nejčastěji v certifikovaném kurzu (68 %), dále sledovanou e-learningem, odborným seminářem a konferencí.

Výzkumná otázka: Jak hodnotí všeobecné sestry v diabetologii současný systém vzdělávání?

Hypotéza č. 2: Současný systém vzdělávání diabetologických sester není z jejich pohledu vyhovující.

Na přímou otázku (č. 14) uvedlo 50 % respondentek, že současný vzdělávací systém pro všeobecné sestry v diabetologii je nedostatečný. S touto samostatnou odpovědí se nemůžeme přiklonit na jednu stranu odpovědi. V dalších otázkách se zkoumalo, zda všeobecné sestry hodnotí kladně kvalitu a kvantitu nabízených seminářů. Zde více méně můžeme říci, že ano. Problém tedy není v nabídce, ale její neprovázanosti a ucelenosti. Další otázky pak ukázaly, že všeobecné sestry v diabetologii by ocenily větší provázanost systému na jejich kariérní růst a platové podmínky. Ač deklarovaly v otázce č. 10 velkou vnitřní motivaci, v dalších otázkách více než polovina přiznala, že by se vzdělání zúčastnila častěji, kdyby mělo vazbu právě na kariérní růst a oceňování. Jako velmi varující vystupuje výsledek otázky ohledně možného ohrožení zdraví pacientů, kdy pětina z respondentek přiznala, že jejich nedostatečné kompetence mohou pacienty ohrozit. Z výše uvedených důvodů se autorka přiklání k potvrzení této hypotézy.

Doporučení pro praxi na základě provedené terénní sondy

Autorka je si vědoma, že ač výstupy ukazují mnohé zajímavé podněty, na druhou stranu je třeba brát v potaz, že se jedná o jednostranný pohled na situaci. Byla zde tázána pouze jedna strana – všeobecné zdravotní sestry v diabetologii a nebyli osloveni další důležití stakeholderi: vedoucí pracovníci, pacienti, odborníci na vzdělávání a diabetologii. Nicméně si autorka dovolí formulovat pár doporučení pro praxi, které by mohla zvýšit efektivitu vzdělávání a vést ke snížení kritické odpovědi v otázce č. 14 (Názor na chybějící systém a podporu ve vzdělávání všeobecných diabetologických sester).

Vytvoření srozumitelného systému vzdělávání přístupného všem

Dotazník ukázal, že respondentkám chybí srozumitelný systém vzdělávání, kde by nedocházelo k jednotlivému vzdělávání nahodile, ale v rámci nějakého systému, formou certifikování apod. Dalším důležitým aspektem je finanční dostupnost, kdy čtvrtina respondentek uvedla, že pro ně nejsou současné vzdělávací eventy finančně dostupné. Jelikož jinak převážná většina vzdělávání v oblasti zdravotnictví je hrazena z veřejných zdrojů, působí tato anomálie v praxi potíže: zdravotníci nejsou zvyklí a ochotni si za své vzdělávání platit.

Zřízení možnosti osobního rozvoje a zlepšování komunikace s pacientem

Šetření ukázalo, že jej respondentky považují za důležité. Zároveň v teoretické části bylo uvedeno, že právě personální kompetence patří v roli edukátorů k těm nejdůležitějším a ve vzdělávání v zahraničí se tato skutečnost dostatečně reflektuje. Toto vzdělávání by mělo probíhat sebezkušenostní formou.

Provázání vzdělávání s kariérním růstem a odměňováním

Z šetření vyplynulo, že více než polovina respondentek by se více vzdělávala, pokud by systém vzdělávání byl propojen s kariérním růstem a odměňováním. Opět je toto doporučení směřováno k větší promyšlenosti a systematickosti celého celoživotního vzdělávání.

Zvýšení informovanosti vedoucích pracovníků o nutnosti vzdělávání v diabetologii

Jelikož někteří vedoucí pracovníci, ať již lékaři či nadřízené sestry, nepovažují vzdělávání sester v diabetologii za podstatné a tím ubírají možnosti a motivaci sester se vzdělávání účastnit.

Testování dovedností sester v diabetologii

Jelikož pětina respondentek přiznala, že současné vzdělávání může nějakým způsobem až ohrožovat zdraví pacientů, považuje autorka za vhodné doporučení testování všeobecných sester v diabetologii, kde by se ověřily jejich základní vědomosti, dovednosti. Jako vhodná forma se nabízí assessment centrum. Výkon edukátorů je pro život pacientů s diabetem velmi podstatný, učí se od nich žít se svými omezeními a správně aplikovat nutné léčebné postupy. Pokud edukátoři nejsou schopni s pacientem navázat dostatečný vztah důvěry, kde by k přenosu dovedností mohlo docházet, zdraví pacientů je skutečně ohroženo.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala celoživotním vzděláváním všeobecných sester v diabetologii. Tyto sestry mají náročný úkol, doprovázejí pacienty trpící cukrovkou v jejich nemoci. Jednak jim poskytují základní vodítka pro život se všemi omezeními, učí je správné životosprávě, stravování, vhodné fyzické aktivitě, selfmonitoringu onemocnění, samostatné úpravě léčby a praktickým dovednostem, manipulaci s pomůckami. Tyto sestry jsou ale také důležitou osobou, spojencem, se kterým si může člověk prodávající toto nevyhlášené onemocnění pohovořit odborně, ale také osobně. Sdílet své problémy, obavy, úzkosti. Hrají tak velmi podstatnou komunikační roli.

Cílem mé bakalářské práce bylo zaměřit se na vzdělávání všeobecných sester v diabetologii. Zjistit, jaké mají vzdělávací potřeby a zda si v praxi vystačí se základním obecným vzděláním všeobecných sester, či zda potřebují vzdělání speciální. Dále mým cílem bylo zjistit, jak uspokojivý je současný systém jejich vzdělávání a na základě průzkumu navrhnout možné úpravy současného systému.

V teoretické části jsem vyšla z historie vzdělávání všeobecných sester. Z historického průzkumu vyplynulo, že vzdělávání sester bylo od svých počátků po první světové válce regulované, ve smyslu přesně určeného počtu let a typu vzdělávací instituce. To znamená všechny osoby, které se chtěly stát všeobecnými sestrami, musely projít tímž daným způsobem vzdělávání. Taková je situace i dnes, kdy kvalifikační požadavky významně nastoupaly a všeobecné zdravotní sestry dokončují svou postkvalifikaci buď na vyšších odborných školách, nebo bakalářských studiích vysokých škol, některé dokonce na magisterských studiích.

V další části práce jsem se zaměřila na roli edukátora, jeho rozdíly od role všeobecné zdravotní sestry a požadavky na něj v praxi. Ukázalo se, že všeobecné sestry v diabetologii potřebují zvláštní hluboké teoretické znalosti v oblasti diabetologie a je u nich kladen velký požadavek na komunikační dovednosti.

Velmi podnětná byla zahraniční literatura popisující roli edukátora v praxi jiných zemí. Například v Austrálii vnímají edukátora jako člověka, který je jakýmsi duchovním průvodcem diabetika. Popisují diabetes mellitus jako transformační osobnostní proces a edukátor, zde nemocnému pomáhá projít si akceptaci nemoci, osobnostní proměnou a učí jej novým návykům. Toto srovnání je pro české

zdravotnictví velmi zajímavé, protože spirituální část role zdravotníků z něj byla postupně úplně vytěsněna.

Zajímavý je i systém na Slovensku. Zde edukaci pacientů s diabetem vykonává vysokoškolsky vzdělaný sociální pracovník. Protože sociální pracovník edukátor poskytuje zároveň edukaci a sociální poradenství, zastává i roli zdravotního kouče, který neléčí, ale na základě teoretických vědomostí a praktických zkušeností vede k aktivnímu myšlení a citové rovnováze.

V praktické části bakalářské práce jsem se zaměřila na zjišťování postoje všeobecných zdravotních sester, pracujících v diabetologii k současnému systému vzdělávání. V současné době jsou edukátoři v České republice vzdělávání několika možnými cestami, jak je uvedeno v kapitole 2.2 a to, že všeobecné sestry, které pečují o diabetiky, mohou získat způsobilost pro edukaci diabetiků buď absolvováním specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech (obsahem studia a praxe je tematika v oblasti specializované péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus), nebo vzděláváním v certifikovaných kurzech, které jsou akreditovány Ministerstvem zdravotnictví ČR.

Zajímalo mne, zda vnímají odlišnost vzdělávacích potřeb od obecně vzdělaných všeobecných zdravotních sester, v jakých oblastech a co jim na současném vzdělávání vyhovuje a co nikoliv.

Jako formu šetření jsem si zvolila terénní sondu formou dotazníků. Terénní sondy se zúčastnilo 56 všeobecných sester v diabetologii.

První výzkumná otázka byla zaměřena na odlišnost vzdělávacích potřeb edukátorů od všeobecných sester.

Průzkum tuto hypotézu ohledně specifčnosti vzdělávacích potřeb pro edukátory jednoznačně potvrdil. Ukázalo se, že 91 % všeobecných sester v diabetologii se domnívá, že si pro výkon diabetologické sestry nevystačí se vzděláním všeobecné sestry. Zároveň v dalších otázkách respondentky uvedly, že se ve velké míře účastní dalších vzdělávacích aktivit. Konkrétně se respondentky domnívají, že se potřebují vzdělávat v praktických dovednostech souvisejících s diabetem a v efektivní komunikaci. Za nejvhodnější formu považují pasivní účast a to nejčastěji v certifikovaném kurzu (68 %), dále sledovanou e-learningem, seminářem a konferencí. Toto zjištění je pro praxi důležité, protože velká část sester specializační vzdělání nemá,

Druhá výzkumná otázka se zaměřila na zjišťování slabých a silných stránek současného vzdělávacího systému. Na přímou otázku uvedlo 50 % respondentek, že současný vzdělávací systém pro všeobecné sestry v diabetologii je nedostatečný. V dalších otázkách se zkoumalo, zda všeobecné sestry hodnotí kladně kvalitu a kvantitu nabízených seminářů. Zde více méně můžeme říci, že ano. Problém tedy není v nabídce, ale její neprovázanosti a ucelenosti. Další otázky pak ukázaly, že všeobecné sestry v diabetologii by ocenily větší provázanost systému na jejich kariérní růst a platové podmínky. Ač deklarovaly v otázce číslo velkou vnitřní motivaci, v dalších otázkách více než polovina přiznala, že by se vzdělání zúčastnila více, kdyby mělo vazbu právě na kariérní růst a oceňování. Jako velmi varující vystupuje výsledek otázky ohledně možného ohrožení zdraví pacientů, kdy pětina z nich přiznala, že jejich nedostatečné kompetence mohou pacienty ohrozit. Z výše uvedených důvodů se autorka přiklonila k potvrzení hypotézy, že současný systém vzdělávání edukátorů není dostatečný.

Silné a slabé stránky současného vzdělávacího systému z pohledu jeho uživatelék, edukátorek, převedla autorka do přehledné tabulky, která může být považována jako jeden z výstupů této bakalářské práce.

Jako nápravu současného systému navrhla autorka řadu opatření. Jednalo se o vytvoření srozumitelného systému vzdělávání přístupného všem, zřízení možnosti osobního rozvoje a zlepšování komunikace s pacientem, provázání vzdělávání na kariérní růst a odměňování, informování vedoucích pracovníků o nutnosti vzdělávání v diabetologii a testování dovedností sester v diabetologii.

Autorka doufá, že podobně jako v zahraničí dojde v České republice k většímu důrazu na systémovost a hloubku vzdělávání všeobecných sester v diabetologii.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelství- teorie*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.

JIRKOVSKÁ, A. a kol. *Jak (si) kontrolovat a zvládat diabetes*. vyd. 1. Praha: Mladá fronta, a.s., 2014. ISBN 978-80-204-3246-9.

KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.

PELIKÁNOVÁ, T., BARTOŠ, V. et al. *Praktická diabetologie*. 4. vyd. Praha: Maxdorf, 2010. ISBN 978-80-7345-216-2.

PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2008. ISBN 978-80-247-7368-5.

PLEVOVÁ, I. et al., *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3557-3.

ROZSYPALOVÁ, M., STAŇKOVÁ, M. et al. *Ošetrovatelství I/1: pro střední zdravotnické školy*. 2. vyd. Praha: Informatorium, 1999. ISBN 80-86073-39-4.

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. *Lemon 1: Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997. ISBN 80-7013-234-5.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

BUKOVSKÁ, A., GALAJDA, P., MOKÁŇ, M. *Edukácia a sociálne poradenství v diabetológii*. 1. vyd. Martin: P+M, 2014. ISBN 978-80-89694-04-4.

BUKOVSKÁ, A. *Sociálne poradenstvo zamerané na edukáciu klientov s diabetes mellitus*: Michalovce: VŠZaSP, 2013. Diplomová práce.

DUNNING, T. *Diabetes education Art, Science and Evidence*. 1. published. Chichester: John Wiley&Sons, 2013. ISBN 978-0-470-65605-1.

KRČMÉRY, V., BOROVSKA, J. *Štúdium diabetologie jako sociálna služba*. Zdravotnícke noviny. 2008, roč. XIII/LVII, č. 23. ISSN 1335 – 4477.

Seznam použitých internetových zdrojů

ČDS, Česká diabetologická společnost, *Národní diabetologický program* [online].[cit. 2015-11-30]. Dostupné z: <http://www.diab.cz/narodni-diabetologicky-program-2012-2022>

ČDS, Česká diabetologická společnost, Sekce sester, *Vzdělávání* [online].[cit. 2015-11-30]. Dostupné z: <http://www.diab.cz/vzdelavani>

ČDS, Česká diabetologická společnost, *Doporučení k edukaci diabetika*, [online].[cit. 2016-1-4]. Dostupné z: http://www.diab.cz/dokumenty/Standard_educace_diabetika_2012.pdf

MŠMT, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, *Databáze regulovaných povolání* [online].[cit. 2015-11-30]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mezinarodni-vztahy/databaze-regulovanych-povolani>

IKEM, Institut klinické a experimentální medicíny, *Vzdělávání nelékařů, certifikované kurzy*. [online].[cit. 2016-1-4]. Dostupné z: <http://www.ikem.cz/www?docid=1010661>

MZČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, *Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.*, [online].[cit. 2015-12-1]. Dostupné z:

http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-c-sb_4225_3082_3.html

MZČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, *Ošetrovatelství a nelékařská povolání, vzdělávání – certifikovaný kurz*. [online].[cit. 2016-1-4]. Dostupné z:

http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/certifikovany-kurz_3081_3.html

KVAPIL, *Základní principy léčby diabetiků 2. typu*, Postgraduální medicína [online].

[cit. 2016-25-2]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/zakladni-principy-edukace-diabetiku-2-typu-139914>

Zákon č. 96/2004 ze dne 4. 2. 2004, o podmínkách získávání 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, Česká republika*. 2004, částka 30. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Začlenění a význam edukátora v týmu pečujícího o diabetiky..... 25

Seznam tabulek

Tabulka 1: Pozitiva a negativa současného vzdělávání.....53

Seznam grafů

Graf 1: Názor na dostatečnost vzdělání všeobecných sester v diabetologii38

Graf 2: Názor na specifitu oblastí vzdělání všeobecných sester v diabetologii.....39

Graf 3: Názor na využitelnost poznatků z různých typů vzdělávání40

Graf 4: Zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávacích aktivit41

Graf 5: Názor na kvalitu a počet vzdělávacích aktivit ve vzdělávání sester
v diabetologii.....42

Graf 6: Názor na finanční dostupnost vzdělávacích aktivit.....43

Graf 7: Názor na časovou dostupnost vzdělávacích aktivit.....44

Graf 8: Podpora ve vzdělávání všeobecných sester v diabetologii
ze strany zaměstnavatele.....45

Graf 9: Ocenění za úspěšné vzdělávání všeobecných sester v diabetologii
ze strany zaměstnavatele.....46

Graf 10: Dobrý pocit jako motivace všeobecných sester v diabetologii
pro další vzdělávání.....47

Graf 11: Vliv platového růstu na větší zapojení všeobecných sester v diabetologii do vzdělávání.....	48
Graf 12: Vliv budování kariéry na větší zapojení sester v diabetologii do vzdělávání.....	49
Graf 13: Názor na ohrožení zdravotního stavu pacientů současným systémem vzdělávání.....	50
Graf 14: Názor na chybějící systém a podporu ve vzdělávání všeobecných diabetologických sester.....	51
Graf 15: Věkové kategorie respondentů.....	52
Graf 16: Úroveň vzdělání respondentů.....	52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
Příloha B - Matice	V

Příloha A – Dotazník

Otázka č. 1 **Pro výkon diabetologické sestry si vystačím se vzděláním všeobecné sestry:**

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 2 **Na rozdíl od jiných, všeobecné sestry v diabetologii potřebují vzdělávání hlavně v oblasti (vyberte prosím jednu nejdůležitější oblast):**

Teoretické znalosti o diabetu

Efektivní komunikace s pacientem

Praktické dovednosti v léčbě diabetu (pomůcky pro diabetiky)

Diabetická dieta

Léčba diabetu

Otázka č. 3 **Z hlediska praktické využitelnosti poznatků považuji za nejefektivnější tento typ vzdělávání (vyberte prosím jednu možnost):**

Seminář

Konference – pasivní účast

Certifikovaný kurz – pasivní účast

E-learning – pasivní účast

Aktivní účast (publikační činnost, vlastní přednáška)

Otázka č. 4 **Své zapojení do vzdělávacích aktivit v diabetologii hodnotím:**

Vzdělávám se více než je třeba

Vzdělávám se dostatečně

Vzdělávám se nedostatečně

Nevzdělávám se vůbec

Otázka č. 5 Kvalita a počet nabízených vzdělávacích aktivit v celoživotním vzdělávání sester v diabetologii mi vyhovuje:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 6 Vzdělávací aktivity jsou pro mne bez problémů finančně dostupné:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 7 Vzdělávací aktivity jsou pro mne bez problémů časově dostupné:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 8 Zaměstnavatel mne v dalším vzdělávání v diabetologii maximálně podporuje:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 9 Za úspěšné absolvování studijních aktivit v oblasti diabetologie jsem svým zaměstnavatelem oceňována, nebo chválena:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 10 Mým motivem pro další vzdělávání v oblasti diabetologie je především můj dobrý pocit:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 11 Do vzdělávání bych se zapojila více, kdyby jeho absolvování mělo vliv na můj plat:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 12 Mým motivem pro další vzdělávání v oblasti diabetologie je především snaha budování kariéry v oblasti diabetologie:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 13 Současný systém vzdělávání diabetologických sester ohrožuje zdraví pacientů:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 14 Ve vzdělávání diabetologických sester chybí systém a podpora:

Naprosto souhlasím

Spíše souhlasím

Spíše nesouhlasím

Nesouhlasím

Otázka č. 15 Můj věk (respondenta):

Do 30-ti let

31 – 45let

více než 46 let

Otázka č. 16 Mé nejvyšší vzdělání v oboru:

Střední zdravotnická škola

Postgraduální vzdělání (PSS) nebo specializační studium v oboru diabetologie

Vyšší odborná škola

Příloha B - Matice

Pořadové číslo respondenta																			
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.		
1.		3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	
2.		4	2	2	2	2	1	2	3	4	1	3	3	2	1	3	2	2	
3.		4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	
4.		1	3	5	2	2	4	4	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	
5.		3	2	3	2	2	3	2	1	4	1	1	2	4	2	2	2	2	
6.		4	3	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	
7.		4	1	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	3	2	2	
8.		4	1	3	2	1	1	2	2	4	1	1	1	4	3	2	2	2	
9.		1	4	1	2	1	2	2	1	4	1	2	2	4	3	3	2	2	
10.		3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	4	3	2	2	2	
11.		4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	4	4	2	2	2	
12.		4	2	5	2	1	1	2	1	1	1	4	2	3	3	2	2	2	
13.		3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	1	4	3	3	2	2	
14.		3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	
15.		4	3	5	2	3	2	4	3	4	1	2	4	3	2	3	2	2	
16.		3	4	3	1	2	2	2	2	4	1	2	3	1	3	2	2	2	
17.		2	3	5	2	1	3	3	4	4	2	4	3	2	2	2	2	2	
18.		4	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	
19.		3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	
20.		3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	4	4	3	3	2	2	
21.		4	5	3	2	3	1	2	3	1	1	2	4	4	2	3	2	2	
22.		4	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	
23.		4	5	3	2	1	1	2	2	2	2	4	4	4	3	2	2	2	
24.		4	5	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	
25.		4	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	4	3	3	2	1	1	
26.		4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	4	4	4	3	3	2	2	
27.		4	2	5	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	
28.		3	3	1	1	3	1	2	1	2	1	3	2	4	1	2	1	1	
29.		4	1	3	2	2	2	2	3	4	1	2	2	4	3	3	2	2	
30.		4	5	2	2	1	1	3	1	1	1	3	3	4	4	2	2	2	
31.		4	3	3	2	2	3	4	4	4	1	2	3	4	3	2	2	2	
32.		3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	4	3	2	1	1	
33.		4	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	4	4	3	2	2	2	
34.		4	5	3	2	3	1	2	1	1	1	4	4	4	4	2	2	2	
35.		1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	4	3	3	2	2	
36.		3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	
37.		4	4	3	2	2	3	2	2	3	1	3	1	4	3	2	1	1	
38.		3	3	3	2	2	4	4	2	2	1	2	4	2	3	2	2	2	
39.		4	3	3	2	1	2	4	2	2	3	3	2	4	4	2	2	2	
40.		4	5	1	2	2	2	2	1	2	1	1	4	4	1	3	1	1	
41.		3	4	3	3	2	2	2	1	2	1	2	4	4	2	2	1	1	
42.		3	2	3	2	3	1	4	3	4	1	4	3	4	2	3	2	2	
43.		1	2	5	2	1	4	3	2	2	3	3	2	3	4	1	1	1	
44.		4	5	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	4	2	3	1	1	
45.		4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	4	1	2	2	2	
46.		4	3	5	3	2	2	3	1	1	3	3	1	4	3	2	2	2	
47.		4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	3	2	2	2	
48.		4	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	4	3	2	2	2	
49.		3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	4	2	2	1	1	
50.		4	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	
51.		4	3	3	2	1	2	4	2	2	3	3	2	4	4	2	2	2	
52.		4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	4	1	2	2	2	
53.		4	2	2	2	2	1	2	3	4	1	3	3	2	1	3	2	2	
54.		3	2	3	2	3	1	4	3	4	1	4	3	4	2	3	2	2	
55.		4	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	
56.		4	5	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	4	2	3	1	1	
	1	4	4	6	4	11	16	2	21	11	39	14	6	2	9	2	14	14	
	2	1	17	5	47	35	26	38	23	25	12	16	23	9	19	36	42	42	
	3	16	23	38	5	10	11	8	10	8	5	19	14	10	22	18	0	0	
	4	35	4	0	0	0	3	8	2	12	0	7	13	35	6	0	0	0	
	5	0	8	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	16	

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Čechová

Obor: Vzdělávání dospělých (Bc. VD)

Forma studia: kombinované studium

Název práce:

Celoživotní vzdělávání zdravotníka nelékařského oboru všeobecná sestra v diabetologii

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 50

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů českých použitých zdrojů: 8

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4

Počet internetových zdrojů: 9

Vedoucí práce: PhDr. Marie Farková, Ph.D.