

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Profesní kariéra a názory na studium prvních
absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná
sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské
univerzity**

diplomová práce

Autor práce: Marcela Jiráková, Bc.

Studijní program: Ošetřovatelství

Studijní obor: Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech

Vedoucí práce: doc. MUDr. Jiří Neuwirth Csc.

Datum odevzdání práce: 20. 5. 2013

Profesní kariéra a názory na studium prvních absolventů bakalářského studia Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity

Diplomová práce se zabývá profesním vývojem prvních absolventek bakalářského studia oboru Všeobecná sestra ze ZSF JU od jejich absolvování po současnost. Cílem práce bylo zjistit názory na bakalářské studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU u prvních absolventů tohoto studijního oboru. Zjistit, jak studium a jeho úspěšné ukončení ovlivnilo jejich následnou profesní kariéru a společenské uznání. Dále pak zjistit postoj prvních absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU k navazujícímu magisterskému studiu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na ZSF JU.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část práce se věnuje ošetřovatelství a konečná část je pedagogická. Zahrnuje historii, vývoj ošetřovatelství a ošetřovatelské vzdělávání v České republice, dále pak problematiku profese sestry a s ní související legislativní normy. V pedagogické části se věnují přístupu ke vzdělání jako sociologickému problému a hodnocení vysokoškolské výuky samotnými studenty. V empirické části diplomové práce byla zvolena kvantitativní a kvalitativní metoda výzkumného šetření. Kvantitativní výzkumné šetření bylo provedeno formou anonymního dotazníku pro první absolventy bakalářského studia Všeobecná sestra na ZSF JU. Pro tuto část šetření byly stanoveny čtyři hypotézy. Výsledky šetření byly zpracovány do grafů a tabulek. Pro kvalitativní část výzkumného šetření byl použit hloubkový nestrukturovaný rozhovor, který proběhl s vybranými absolventkami. Výsledky kvalitativního šetření byly zpracovány formou přepisu rozhovoru.

Výsledky této práce mohou být využity jako informační materiál pro studenty a vyučující katedry Ošetřovatelství na ZSF JU. Mohou pomoci orientovat se ve vzdělávání sester a uvědomit si, kterou oblast studia by bylo potřeba posílit.

The professional career and opinions about studies of the first graduates of bachelor studies General nurses at The Faculty of Health and Social Studies of The University of South Bohemia.

The diploma work deals with the professional development of the first graduates of bachelor studies The General Nurse at The Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia since their graduation till the present. The goal of this work was to ascertain the opinions about the bachelor studies of the discipline General Nurse at the The Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia, namely of the first graduates of this discipline. The goal was to find out, how the studies and their successful graduation affected their professional career and social credit. Moreover to ascertain the attitude of the first graduates of the discipline The General Nurse at the The Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia to follow-up master's degree study Nursing care by selected clinical branches at The University of South Bohemia.

The diploma work is divided into two parts – the theoretic and empiric. The theoretic part deals with nursing and the conclusive part is educational. It includes the history and equipment of the nursing and the education of nurses in the Czech Republic, afterwards the problems of the profession of nurses and the related legislation. The educational part deals with the attitude as a social problem and the evaluation of the university education of the students themselves. In the empiric part of the diploma work were chosen both the quantitative and qualitative methods of an investigation research. The quantitative research had the form of an anonymous questionnaire for the first graduates of bachelor studies The General Nurse at The Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia. There were determined four assumptions. The results of the investigation have been processed into charts and tables. For the qualitative part of the survey research has been used in-depth unstructured interview, which was realised with the selected graduates. The results of the qualitative investigation have been adapted in the form of transcription of the interview.

The results of this work can be used as an informational material for students and tutors of The Department of Nursing at The Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia. The results can help to be well informed in the education of nurses and to realise, which field of study needs to be strengthened.

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích dne 20. 5. 2013

.....

Marcela Jiráková, Bc.

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala panu doc. MUDr. Jiří Neuwirthovi Csc. za odborné vedení práce, ochotu a cenné rady. Dále děkuji své rodině za trpělivost a podporu, kterou mi po celou dobu mého studia poskytovala.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AVČR – Akademie věd České republiky
ČNR – Česká národní rada
ČR – Česká republika
CSc. – Kandidát věd
ČSSR – Československá socialistická republika
Doc. – Docent
DrSc. – Doktor věd
EF – Ekonomická fakulta
EU – Evropská unie
FF – Filozofická fakulta
FROV – Fakulta rybářství a ochrany vod
Ing. – Inženýr
JU – Jihočeská univerzita
JUDr. – Doktor práv
KFE – Katedra filozofie a etiky v pomáhajících profesích
KKL – Katedra klinických a preklinických oborů
KLI – Katedra laboratorních metod a informačních systémů
KOP – Katedra ošetrovatelství a porodní asistence
KPR – Katedra právních oborů, řízení a ekonomiky
KPP – Katedra psychologie a speciální pedagogiky
KRA – Katedra radiologie a toxikologie
KSO – Katedra sociální práce
KVZ – Katedra veřejného a sociálního zdravotnictví
LF – Lékařská fakulta
Mgr. – Magistr
MUDr. – Doktor všeobecného lékařství
MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví české republiky
PaedDr. – Doktor pedagogiky

PF – Pedagogická fakulta
PhD. – Doktor
PhDr. – Doktor filozofie
Prim. – Primář
Prof. – Profesor
PřF – Přírodovědecká fakulta
RNDr. – Doktor přírodních věd
SZO – Světová zdravotnická organizace
TF – Teologická fakulta
ÚFB – Ústav fyzikální biologie
U3V – Univerzita třetího věku
UK – Univerzita Karlova
VFN – Všeobecná fakultní nemocnice
WHO – World Health Organization
ZF – Zemědělská fakulta
ZSF – Zdravotně sociální fakulta

OBSAH

ÚVOD.....	11
1 SOUČASNÝ STAV	13
1.1 Pohled na ošetřovatelství	13
1.1.1 Ošetřovatelství	14
1.1.2 Vybrané významné osobnosti českého ošetřovatelství.....	15
1.2 Ošetřovatelské vzdělávání v Čechách v 19. století.....	16
1.2.1 Ošetřovatelské vzdělávání v Čechách do roku 1948	17
1.2.2 Ošetřovatelské vzdělávání v Čechách od roku 1948 do roku 1989.....	19
1.2.3 Ošetřovatelské vzdělávání v Čechách po roce 1989 do současnosti	22
1.3 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích	23
1.3.1 Zdravotně sociální fakulta v Českých Budějovicích	26
1.3.2 Katedra ošetřovatelství a porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích	27
1.4 Vysokoškolské vzdělávání sester	29
1.4.1 Obor všeobecná sestra a související zákonné normy.....	30
1.4.2 Bakalářské studium oboru všeobecná sestra v ČR v současné době	34
1.5 Charakteristika profesní kariéry	36
1.5.1 Profese všeobecná sestra	37
1.5.2 Prestiž profese všeobecná sestra	38
1.5.3 Identifikace s rolí sestry	39
1.5.4 Přístup ke vzdělání jako sociologický problém	41
1.5.5 Hodnocení vysokoškolské výuky studenty	42
2. CÍLE PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	44
2.1 Cíle výzkumného šetření.....	44
2.2 Hypotézy ke kvantitativní části výzkumného šetření.....	44
2.3 Výzkumné otázky ke kvalitativní části výzkumného šetření.....	45
3 METODIKA	46
3.1 Metodika práce	46
3.2 Charakteristika zkoumaného souboru.....	46

3.3 Realizace výzkumného šetření	47
4. VÝSLEDKY	49
4.1 Výsledky dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU kombinovaného studia	49
4.1.1 Výsledky dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU prezenčního studia	55
4.1.2 Výsledky dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU prezenčního a kombinovaného studia v tabulkách.....	60
Tabulka č. 1 Věk při zahájení studia (srovnání prezenční/kombinované studium)	60
4.2 Výsledky kvalitativního šetření (rozhovorů) v textu	73
4.2.1 Výsledky kvalitativního šetření (rozhovorů) vztahujícího se k výzkumným otázkám v tabulkách	92
5 DISKUZE	97
5.1. Diskuze k dotazníkovému šetření.....	97
5.2 Diskuze k výsledkům kvalitativního šetření	102
6 ZÁVĚR.....	107
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	109
8 KLÍČOVÁ SLOVA.....	116
9 SEZNAM PŘÍLOH	117

ÚVOD

Tématem této práce je profesní kariéra a názory na studium prvních absolventů bakalářského studia Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Vstupem České republiky do EU se začaly zavádět v rámci profese sestry celé řady změn, mezi kterými jsou snad nejdůležitější změny v oblasti vzdělávání. Zdravotnictví je všeobecně ovlivňováno prudkým vývojem vědy, techniky a společenskou situací. Pokrok vědy a techniky se ve zdravotnictví velmi výrazně promítl i do osnov jednotlivých ošetřovatelských předmětů. Na náročnou práci sestry jsou ve školách dobře připravováni studenti i díky aktuálně zpracovaným učebním osnovám. Náplň vzdělávacích oborů prošla mnohými změnami, na kterých se podílela i politická situace v naší zemi. První české diplomované sestry jsou průkopnicemi pokroku v ošetřovatelském oboru a dodnes nám jsou příkladem hlubokého pozitivního vztahu k ošetřovatelskému povolání. Je správné navázat a prohlubovat vše prospěšné, co předchozí generace v rámci ošetřovatelství vytvořily, probudit zájem o studium v tomto oboru a posunout ho tím směrem kupředu. V současné době je úkolem zdravotnického školství zajistit vysokou odbornou úroveň absolventů, protože ve zdravotnictví stoupají nároky na kvalitu a odbornost a tím rostou tedy i požadavky na vzdělávání sester. Postavení zdravotních sester je v dnešní době vysoce závislé na tom, jakou prestiž nese jejich povolání ve společnosti, jak si ho občané váží, a jakým způsobem jsou tito pracovníci odměňováni. Je však nutné říci, že kvalita zdravotnických pracovníků ani při sebelepším odměňování nemůže být dobrá, pokud neexistuje odpovídající vzdělávací systém. Povolání zdravotních sester je bezpochyby jedním z nejvíce fyzicky a psychicky náročných zaměstnání. Vykonávání tohoto povolání je navíc podmíněno vysokými požadavky na odborné znalosti, schopnosti, vysokou samostatností, velkou zodpovědností a v současné době i vysokou kvalifikací.

Cílem této diplomové práce bylo zjistit názory na bakalářské studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU u prvních absolventů tohoto studijního oboru a profesní vývoj prvních absolventek bakalářského studia oboru Všeobecná sestra ze ZSF JU od jeho absolvování po současnost. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí.

Teoretická část práce se zabývá historií a vývojem ošetrovatelství a ošetrovatelským vzděláváním v České republice, dále pak profesí sestry a souvisejícími legislativními normami a konečná část je pedagogická. Empirická část je tvořena dotazníkovým šetřením a dále rozhovory s vybranými prvními absolventkami. V rámci tohoto výzkumu bylo cílem zjistit názory na vzdělávání sester, náplň studia oboru Všeobecná sestra, názor na navazující magisterské studium v programu Ošetrovatelství, profesní růst po absolvování studia a tím tak naplnit cíl této diplomové práce. Výsledky výzkumu budou poskytnuty všem, kdo o ně projeví zájem a prezentovány na odborných seminářích či v odborných časopisech.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Pohled na ošetřovatelství

Ošetřovatelství jako studijní a profesní obor prošel od svého vzniku do dnešní doby značným vývojem. Vznik ošetřovatelství úzce souvisí s jeho zakladatelkou Florence Nightingalovou, ovšem určitá profesionální příprava, která byla nutná pro fungování nemocnic a veřejného zdravotnictví, existovala již předtím. Hlavní změny v ošetřovatelském vzdělávání nastaly se vstupem České republiky do Evropské unie, kdy došlo k velkým změnám v oblasti vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu (Farkašová, 2006). Ošetřovatelství se jako samostatná zdravotnická disciplína dostává stále více do popředí v oblasti komplexního vnímání péče o nemocné, nabývá stále většího společenského významu a proto se mu také dostává větší pozornosti ve studiu lékařství a ostatních příbuzných oborech (Šamánková, 2006).

Profese sestry jako jedna z mála prodělala v relativně krátkém období hodně změn. Změnilo se profesionální, právní a regulační postavení sestry, ale také pracovní podmínky a vzdělávání. V minulosti byla sestra tradičně považována za členku týmu, která poskytovala pouze tzv. fyzickou péči pacientům. V novém pojetí se však rozšiřuje odpovědnost sester, která vychází z orientace profesní činnosti sester na celek lidského zdraví a opírá se o vědecké poznatky společenských věd jako např. sociologie, aplikovaná psychologie, ošetřovatelská etika atd. (Bártlová, 2006).

Současná společnost je charakteristická vysokým informačním a technologickým pokrokem. Tento technologický a informační rozvoj je významný i ve zdravotnickém odvětví, což klade vysoké nároky na růst kvalifikace a všeobecných znalostí u zdravotnického personálu. Na sestru jsou všeobecně kladeny stále vyšší nároky, kdy je potřeba zvyšovat odbornou kvalifikaci, samostatnost a vysokou odpovědnost. To vše je v současné době pro sestru hnací silou vedoucí ke změnám v ošetřovatelství a v týmové péči o nemocné. Vzdělání sester je jedním z předpokladů, který umožňuje ošetřovatelství jako profesi, stát se rovnocenným partnerem medicíny v poskytované péči o nemocné (Mastiliaková, 2005).

1.1.1 Ošetřovatelství

Ošetřovatelství má své nezastupitelné postavení v péči o zdraví člověka a ošetřovatelská péče je soubor odborných činností zaměřených na prevenci, udržení, podporu a navrácení zdraví jednotlivců, rodin a osob, majících společné sociální prostředí nebo trpících obdobnými zdravotními obtížemi. Ošetřovatelství si v ambulantní, ústavní i komunitní péči vytvořilo vlastní pole působnosti, v němž ošetřovatelský personál pracuje výrazně samostatněji. Charakteristickými rysy ošetřovatelství je individualizovaná péče založená na vyhledávání a uspokojování potřeb člověka ve vztahu k jeho zdraví nebo potřebám vzniklých nebo pozměněných onemocněním. Tato činnost vyžaduje kvalitní manažerské dovednosti jako je organizace, řízení a kontrola ošetřovatelské péče. K moderním trendům ošetřovatelství patří také poskytování ošetřovatelské péče víceúrovňovým způsobem, k němuž je potřeba ošetřovatelský tým, složený z ošetřovatelského personálu s různou úrovní kvalifikace, kdy kompetence těchto pracovníků jsou vymezeny podle stupně dosaženého vzdělání a specializace (Věstník MZ ČR, 2004).

S ošetřovatelstvím je spojován holismus, což je filozofický směr, jehož počátky jsou datovány do dvacátých let minulého století. V holistickém pojetí je zdraví chápáno jako celek. Ošetřovatelství tedy vnímá a pohlíží na člověka z pohledu celistvosti, to znamená, že se zabývá každou jednotlivou složkou těla a duše. Dochází tak k vzájemným interakcím mezi fyzickou, mentální, emocionální, seberealizační, sociální a spirituální oblastí. Strádání v jedné této oblasti ovlivňuje všechny ostatní oblasti těla. Holistická péče pak podporuje nemocné v převzetí odpovědnosti za své zdraví a akceptuje osobnost jako celek ve všech rozměrech (Mastiliaková, 2005).

Ošetřovatelství má své určité cíle, ke kterým patří pomoc jednotlivcům, rodině a skupinám dosáhnout fyzického, duševního a sociálního zdraví a pohody v souladu se sociálním a ekologickým prostředím. Podpořit pozitivní zdraví neboli zapojit člověka jako aktivního účastníka v péči o své zdraví. Zajišťovat prevenci onemocnění a ordinace lékaře. Předcházet komplikacím a uspokojovat potřeby u lidí s porušeným zdravím (Staňková, 2005). (Farkašová, 2006) popisuje jako další cíle ošetřovatelství vytváření východisek a možností jeho teoretického rozvoje, objasnit jeho pojem, definici a také

předmět. Dále charakterizovat jeho základní a aplikované obory, specifikovat vztahy k jiným vědním disciplínám a popsat metody výzkumu, které ošetrovatelství využívá.

1.1.2 Vybrané významné osobnosti českého ošetrovatelství

Během vývoje ošetrovatelství se objevilo mnoho významných osobností, které přispěly svými činy do jeho historie. Uvedme alespoň ty nejčastěji se vyskytující v souvislosti s ošetrovatelskou historií.

Anežka Přemyslovna (1211- 1282) - svatá Anežka byla z rodu Přemyslovců. Byla to nejmladší dcera Přemysla Otakara I. a Konstancie Uherské. Byla první ženou, která založila mužský řád a český ošetrovatelský řád (Řád křížovníků s červenou hvězdou). Celý svůj život věnovala pomoci chudým a nemocným a je pokládána za patronku českého ošetrovatelství. V roce 1874 byla Anežka Přemyslovna blahořečena. Svatořečení se jí dostalo až v roce 1989.

Karolína Světlá (1830-1899) - vlastním jménem Johanna Rottová, byla českou spisovatelkou. Věnovala se také emancipačnímu hnutí a usilovala o národní uvědomění a zvýšení sociální úrovně zaměstnaných žen. Roku 1871 založila tzv. Ženský výrobní spolek český. Cílem tohoto spolku byla pomoc dívkám vzděláním a prací. Karolína Světlá značně ovlivnila vznik první ošetrovatelské školy v Praze (1874). Působila také jako novinářka, kdy se zabývala postavením žen ve společnosti.

PhDr. Alice Masaryková (1879 -1966) – byla poslankyní Národního shromáždění a v roce 1919 založila Československý červený kříž jehož předsedkyní byla dvacet let. Podporovala ošetrovatelské školství a vzdělávání ošetrovatelek. V roce 1919 založila první vyšší sociální školu. Její zásluhou měla vysokou úroveň ošetrovatelská škola v Praze. Díky jejímu pozvání, zde pobývaly tři americké sestry, které vytvořily koncepci výuky.

Doc. PhDr. Marta Staňková, CSc. (1938-2003) - patřila k lidem, kteří významně ovlivnili pojetí českého ošetrovatelství a profesionální přípravu sester. Vystudovala střední zdravotnickou školu ve Svitavách a Karlovu univerzitu v Praze, obor péče o nemocné – psychologie formou dálkového studia. Kromě pedagogické činnosti na

střední zdravotnické škole působila od roku 1968 jako odborná asistentka na oddělení péče o nemocné III. Interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice, kde setrvala třicet let. Přednášela na Lékařské fakultě ošetrovatelství a psala články, skripta a učebnice. Byla autorkou koncepce ošetrovatelství a podílela se na existenci dobrovolné registraci sester. Zastávala názor, že vzdělání je jednoznačně zárukou emancipace sester a prosazovala vzdělávání sester na vyšších a vysokých školách. Vlastnila jednu z nejkompexnějších sbírek sesterských odznaků, dokumentů, fotografií a jiných archivních materiálů. V roce 2001 byla oceněna prestižní cenou Sestra roku. V roce 2003 zemřela po těžké nemoci (Plevová, 2011).

1.2 Ošetrovatelské vzdělávání v Čechách v 19. století

Devatenácté století se vyznačuje národnostním hnutím v Rakousku (po roce 1867 již Rakousko – Uhersko) a do kontextu událostí se řadí i touha po vzdělání, především vzdělání žen, byť dobově omezená. Na rozvoj ošetrovatelství měl v té době určitý vliv i rozvíjející se pozitivní vztah k hygieně a uvědomování si vlivu hygieny na samotný stav zdraví. Nejstarší zmínka o ošetrovatelském vzdělávání v českých zemích je již z roku 1620, kdy byla v Praze Na Františku otevřena nemocnice Milosrdných bratří, která byla určena pro mužské pacienty. Při nemocnici byla zřízena škola pro mnichy- novice, jež poskytovala vzdělání v opatrovnické péči. Z řádu Milosrdných bratří vyšel Václav Joachim Vrabec (1740-1805), který se snažil prosadit výuku opatrovníků na pražské lékařské fakultě. Ve svých přednáškách věnoval pozornost hygieně, stravě, oděvu a procedurám, které mohli vykonávat opatrovníci. Bohužel tyto přednášky byly dekretem z roku 1789 zrušeny. V letech 1799-1908 se stal Vrabcovým pokračovatelem lékař Antonín Holý, který na pražské lékařské fakultě přednášel o opatrování nemocných, jak si udržet zdraví a o fyzické výchově dětí (Kutnohorská, 2010).

V druhé polovině 19. století sílila snaha žen po emancipaci a vzdělání. Velkou bojovnicí za ženská práva je považována Karolína Světlá (1830-1899), kdy právě ona založila v Praze roku 1871 Ženský výrobní spolek český, jehož hlavním cílem byla výchova mladých dívek a žen k samostatnosti. Ve spolupráci se Spolkem českých

lékařů pak stála Karolina Světlá u zrodu první české ošetrovatelské školy v Praze (1874). Na této škole přednášeli univerzitní profesoři jako např. Bohumil Jan Eiselt (1831-1908) nebo Vítězslav Viktor Janovský (1847-1925). Studium bylo zakončeno zkouškou, kdy absolventky získaly diplom. Většina absolventek však ošetrovatelské povolání prakticky neprováděla. Studium braly totiž jako možnost vzdělání a určité emancipace (Škochová, 2005). Škola v té době ani nesplňovala parametry dnešních odborných škol a šlo o bezplatně organizovanou odbornou výuku či spíše kurz. Odbornou výuku zajišťovali lékaři či univerzitní profesoři a praktická část kurzu probíhala v městském chorobinci na Karlově náměstí. Kurz trval jen několik měsíců a přednášky obsahovaly zdravotědu, teorie ošetrování, techniku obvazování, péče o dítě a první pomoc. (Kafková, 1992). První ženská ošetrovatelská škola však byla první tohoto druhu v Rakousko – Uhersku. Založení této školy je v českých zemích počátečním bodem pozvolné přeměny opatrovnické činnosti v ošetrovatelskou profesi (Kutnohorská, 2010). Její význam byl spatřován také v možnosti praktického využití žen v ošetrovatelství, v možnosti rozšíření informací o životosprávě, podpoře a udržení zdraví a prevenci nemocí (Pohlová, 2008). Po sedmi letech od svého vzniku byla však první ženská ošetrovatelská škola zřejmě pro nedostatek financí a z národnostních důvodů zrušena (Farkašová, 2006).

1.2.1 Ošetrovatelské vzdělávání v Čechách do roku 1948

V roce 1914 vyšlo nařízení rakouského ministerstva vnitra č. 139 O ošetrování nemocných z povolání provozovaném, které schvalovalo zřízení ošetrovatelských škol poskytujících kvalifikační přípravu pro ošetrovatelskou péči. Až do roku 1916 byla ošetrovatelská péče na území tehdejšího Československa většinou v rukách řádových sester, diakonek či vycvičených ošetrovatelek Červeného kříže. Změna nastává se založením první civilní ošetrovatelské školy v roce 1916. Koncem května 1916 zasedlo do školních lavic první ošetrovatelské školy 15 žákyň, budoucích ošetrovatelek. Cílem kvalifikační přípravy pro ošetrovatelské povolání bylo připravit ženy pro výkon ošetrování nemocných v nemocnicích i soukromých zařízeních, dále je připravit i

k administrativní práci, pro vyučování v ošetrovatelských školách a různé oblasti sociální a zdravotní péče. Školy musely být spojeny s nemocnicí, kde byl řízen praktický výcvik v základních oborech ošetrování nemocných. Ke studiu bylo přijato pouze 15 dívek, které musely splňovat určité podmínky. K nim patřilo rakouské státní občanství, věk 18-30 let, mravní bezúhonnost, tělesná a duševní způsobilost, absolvování měšťanské školy, doklad o tom, že nevedou vlastní domácnost a nepečují o nezletilé dítě. Bral se samozřejmě zřetel i na zájem o ošetrovatelské povolání. Na škole byly také přísné zdravotní požadavky na studenty. Byl sledován zdravotní stav po celou dobu jejich studia. Jednou měsíčně byly u dívek sledovány skryté vady, váha a zajímavostí je, že do studia mohly být přijaty jen dívky, jejichž výška byla nad 155 cm. Studium mohlo být odepřeno i dívkám s kožními chorobami, varixy, chudokrevností a dokonce i plochými chodidly. Učební plán školy trval 2 roky, přičemž první rok byl zaměřen na teoretickou výuku a druhý na praktickou aplikaci. Na škole přednášeli univerzitní profesori jako např. prof. MUDr. Weigner, prof. MUDr. Babák, prof. MUDr. Prusík, prof. MUDr. Maixner, doc. MUDr. Horák, doc. MUDr. Brdlík, Prim. MUDr. Mann, prof. MUDr. Zikmund a další (Mlýnková, 2009). Zajímavostí je, že vybrané kandidátky byly do školy přijaty na 4 měsíce na zkoušku a teprve pokud vyhovovaly požadavkům školy, byly po této čtyřměsíční zkušební době přijaty definitivně. Během studia mohly být kdykoliv propuštěny na základě stížnosti představené, např. pro porušování školních pravidel či špatné chování. Pro hodnocení kandidátek bylo důležité jejich vystupování ve společnosti, úprava zevnějšku, vlastnosti. Žákyně si platily školné vždy měsíčně a předem. Ve školném bylo zahrnuto ubytování, stravování, uniforma, praní prádla a lékařské ošetření (Kramářová, 2006).

Za významné propagátory moderního ošetrovatelství je považován také profesor Ladislava Sylaba a profesor Arnold Jirásek, kteří v té době odstraňovali strnulý systém nedostatečně proškoleného a vzdělaného ošetrovatelského personálu. Ošetrovatelskou školou byly pořádány i kurzy zaměřené na potřeby v sociální péči, péči o dítě a návštěvní ošetrování. Koncepti výuky do školy zaváděly americké sestry Červeného kříže, pozvané do Prahy Alicí Masarykovou, která zastávala funkci předsedkyně Československého červeného kříže a Hanou Benešovou, manželkou druhého prezidenta

Československé republiky. První českou ředitelkou ošetrovatelské školy byla Sylva Macharová, která se jí stala roku 1923. (Kafková, 1992). Až do roku 1937 zůstala tato civilní ošetrovatelská škola jedinou na celém území Čech, Moravy a Slezska. V roce 1937 vznikla česká civilní Státní ošetrovatelská škola v Moravské Ostravě. Postupem času vznikaly další ošetrovatelské školy a v roce 1946 jich v českých zemích bylo již 28, z toho 16 civilních škol a 12 řádových. Dvě z těchto škol byly specializované na kojence a děti a jedna s názvem „Vyšší ošetrovatelská škola“ na přípravu vedoucích sester a učitelek ošetrovatelství (Farkašová, 2006).

Otevření Vyšší ošetrovatelské školy v Praze v roce 1946 bylo jednou z významných událostí československého ošetrovatelství. Cílem Vyšší ošetrovatelské školy, otevřené Československým červeným křížem, bylo pedagogické vzdělání sester, tzv. školních sester, které vyučovaly v ošetrovatelských školách, příprava staničních a vrchních sester a podílela se také na přípravě sester pracujících v terénu. Na svou dobu byla škola velice pokroková a vzdělávací programy byly shodné s postgraduálním vzděláním v zahraničí, upravené však pro poměry v Československu. O výjimečnosti Vyšší ošetrovatelské školy vypovídá i fakt, že byla první školou v Evropě, která poskytovala vyšší odborné vzdělání diplomovaným sestřím (Kafková, 1992).

1.2.2 Ošetrovatelské vzdělávání v Čechách od roku 1948 do roku 1989

V tehdejší Československu nastaly po únoru 1948 změny v ohledu společenském, politickém i sociálním. Ošetrovatelství bylo ohroženo a sestry se ocitly v mezinárodní izolaci v souvislosti s vyloučením Spolku diplomovaných sester z ICN. Došlo ke zrušení ošetrovatelských škol, které byly zřízené z podnětu církve, kdy důvodem bylo např., že dosavadní vedení školy nebylo schopné vést školu tak, aby z ní vycházely sestry pracující v duchu lidově-demokratické republiky (Kutnohorská, 2010).

V té době nastal také zlom v ošetrovatelském vzdělávání, kdy se z dvouletých ošetrovatelských škol staly školy tříleté (1951-1953). Byl vydán nový školský zákon, došlo ke sloučení rodinných a sociálních škol a vznikly střední zdravotnické školy, v nichž se připravovali zdravotničtí pracovníci s různým typem odborného nebo

zdravotnického zaměření. Většina diplomovaných sester byla odvolána z vedoucích postů a ošetrovatelství se stalo spíše pasivním vykonavatelem lékařských ordinací a zcela se vytratila funkce samostatně pracující sestry, což ve svém důsledku znamenalo snížení společenské i profesní prestiže sester (Mlýnková, 2008).

Střední zdravotnické školy byly v té době zřizovány většinou při větších nemocnicích a větvily se na ošetrovatelskou přípravu sester a ošetrovatelskou přípravu porodních asistentek. Vyučovaly se zde odborné předměty jako anatomie, fyziologie, patologie, bakteriologie, ošetrovatelská technika, hygiena a postupně přibývaly předměty interna, chirurgie, gynekologie a porodnictví, pediatrie, neurologie, infekční a lékařství oční, kožní, ušní-nosní-krční. Vyučující byli většinou profesori, primáři oddělení a ošetrovatelskou techniku vyučovaly tzv. školní sestry. V roce 1953 převzalo ministerstvo zdravotnictví zdravotnické školy pod svou správu a zařadilo je do ústavů národního zdraví. Vládním nařízením z roku 1955 bylo studium prodlouženo na čtyři roky a od 1.9. 1956 tedy studentky nastupovaly do čtyřletého studia (Kutnohorská, 2010).

V československém ošetrovatelství je významným obdobím vznik *vysokoškolského studia sester*. Jeden z důvodů vzniku vysokoškolského studia sester byla argumentace, že sestra v dnešní době přebírá v některých specializovaných činnostech do svých kompetencí i takové úkony, které ještě před málo léty byly záležitostí lékaře (např. akutní defibrilace, kardiopulmonální resuscitace) a zvyšuje se teoretická náročnost na znalosti v ošetrování nemocných. Dalším důvod bylo, že sestra má být dobře připravena pro svoji náročnou práci a proto ji musí vzdělávat pouze plně kvalifikované učitelky. Vysokoškolské studium sester až do počátku 90. let 20. století připravovalo sestry především na pedagogickou dráhu, protože kvalifikaci všeobecné sestry získaly již na zdravotnických školách. Myšlenku vysokoškolského vzdělávání sester pomohl prosadit prof. MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc., který v roce 1959 založil oddělení péče o nemocné III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice (VFN) a Fakulty všeobecného lékařství-nyní 1. lékařská fakulta UK v Praze (Marková, Mellanová, 2011). Prof. MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc. (1928-2011) se narodil v Praze, maturoval v roce 1947 v Ústí nad Labem na reálném gymnasiu. Promoval 15. prosince

1952 na lékařské fakultě UK v Praze a nastoupil na III. interní kliniku VFN a 1. LF UK, s níž je spojen celý jeho profesní život. (Svačina, 2008, s.23). Jedním z úkolů oddělení péče o nemocné bylo vysokoškolské vzdělávání sester ve spolupráci s Filozofickou fakultou UK v Praze, s katedrou psychologie, katedrou pedagogiky a později katedrou andragogiky a personálního řízení. Vysokoškolské vzdělávání sester bylo na Filozofické fakultě UK zahájeno v roce 1960. Velkou zásluhu na zahájení vysokoškolského studia sester má i PhDr. Marta Peltrámová (Marková, Mellanová, 2011).

Ve šlépějích prof. Pacovského pak pokračoval doc. MUDr. Jiří Neuwirth, CSc. (1932), od roku 1977 neoficiální a potom v letech 1984 až 1990 oficiální vedoucí oddělení „Péče o nemocné“ III. interní kliniky (nynějšího Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK). Doc. Neuwirthovi se v roce 1980 podařilo prosadit řádné denní studium ošetrovatelství na FF a 1. LF UK (Topinková, Marková, 2012). Další ze spolupracovníků prof. Pacovského a doc. Neuwirtha byly : doc. PhDr. Marta Staňková, CSc, PhDr. Alena Mellanová, CSc. Pokračovatelem oddělení péče o nemocné na III. interní klinice 1.LF UK byl Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, který se stal samostatným pracovištěm 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze v roce 1991. Do začátku 90. let to bylo jediné vysokoškolské pracoviště zabývající se ošetrovatelstvím. Po roce 1990 se vysokoškolské studium sester přesunulo na 1. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy. První studenti bakalářského programu ošetrovatelství začali studovat v akademickém roce 1992/1993 a toto vzdělávání se také prosadilo na 2. i 3. lékařské fakultě UK v Praze a na Lékařské fakultě v Hradci Králové. Postupem času se podařilo realizovat také navazující magisterské studium pro sestry. V dnešní době je vzdělávací program ošetrovatelství bakalářského, magisterského i doktorandského stupně i na dalších vysokých školách, např. Jihočeské Univerzitě, Univerzitě Palackého, Masarykově Univerzitě a jiných. První profesorkou ošetrovatelství se stala v roce 2008 prof. PhDr. Valérie Tóthová, PhD.(Marková, Mellanová, 2011).

Od roku 1960 byla také možnost institucionalizovaného vzdělávání českých sester ve Středisku pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně. Institut byl zaměřený na pomaturitní specializační studium, pedagogickou činnost, krátkodobé

kurzy a přípravu pro vedoucí pracovníky. Od roku 2003 nese tato instituce název Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů a i dnes se významně podílí na rozvoji vzdělávání v ošetrovatelství (Farkašová, 2006).

1.2.3 Ošetrovatelské vzdělávání v Čechách po roce 1989 do současnosti

Po roce 1989 Československo prodělalo velké společenské a politické změny díky odstoupení tehdejší vlády. Ošetrovatelství se otevřely dveře do jiných zemí a tím docházelo k přílivu nových informací a technologií do Československa, později do České republiky. Konaly se mezinárodní konference o ošetrovatelství, programy a rezoluce Světové zdravotnické organizace, týkající se ošetrovatelství. Díky tomu došlo u nás k velkým změnám v tomto oboru. Ošetrovatelství bylo označeno jako vědní obor, začaly se řešit věci týkající se výzkumu v ošetrovatelství, vzdělávání v ošetrovatelství a ošetrovatelské praxe. Pro srovnání, všechny tyto aspekty ošetrovatelství se v USA řešily již od 50. let 20. století, u nás až po roce 1989. Po roce 1990 došlo k transformaci vzdělávání v ošetrovatelství a cílem dané transformace bylo přispět ke zvýšení úrovně ošetrovatelské péče a zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souvislosti s budoucím vstupem České republiky do Evropské unie (Farkašová, 2006).

Tehdy došlo v řadě oborů k zásadním změnám. Osobností velké porevoluční reformy školství byla doc. PhDr. Marta Staňková, CSc., která se od roku 1991 podílela na změně základní profesní přípravy středních zdravotnických pracovníků. Od 1. září 1991 byl obor zdravotní a dětská sestra nahrazen oborem všeobecná sestra. Studium bylo čtyřleté nebo dvouleté pomaturitní (Škubová, Chvátalová, 2004). V učebních osnovách došlo ke změně názvu oboru, ale také k mnoha úpravám studijních programů. Došlo k rozdělení na složku všeobecnou a odbornou. Kdy všeobecná složka byla složena z předmětů jazykových, společenskovedních, přírodovědných, výpočetní techniky a tělesné výchovy. Byl kladen důraz na zvládnutí základní komunikace a na používání znalosti cizího jazyka ke studiu odborné literatury. Velká pozornost byla věnována výuce ošetrovatelství a ošetrování nemocných. Výuka byla nastavena tak, aby budoucí sestry chápaly prožívání nemocného a přizpůsobily tomu provádění

ošetřovatelských činností. Odborné předměty se nevyučovaly samostatně, byly součástí odborných bloků v ošetřovatelství. Cílem výuky ošetřování nemocných byl nácvik a osvojení odborných činností ve zdravotnických zařízeních a formování profesionálních vlastností budoucích sester (MZ ČR, 1992). Roku 1995 byla vydána učební osnova psychologie, přičemž změny se týkaly hlavně pojetí základních funkcí psychiky a pojetí osobnosti (Vitnerová, 1995). Odborné vzdělávání sester se zvyšovalo v souladu s vývojem ošetřovatelství v Evropě a proto bylo pro nás nutné přijmout určitá opatření. Díky Zákonu č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních se významně změnilo studium ošetřovatelských oborů. Od školního roku 2004/2005 byl na středních zdravotnických školách zrušen obor všeobecná sestra a byl nahrazen oborem zdravotnický asistent (Škubová, Chvatálová, 2004, zákon č. 96/2004 Sb.). Absolventi oboru zdravotnický asistent, kteří ukončí studium a chtějí pracovat bez odborného dohledu musí pokračovat ve studiu buď na vyšší odborné zdravotnické škole v oboru diplomovaná všeobecná sestra, nebo na vysoké škole s bakalářským studijním programem ošetřovatelství v oboru všeobecná sestra. Dále také vysokoškolským studiem magisterského a doktorandského ošetřovatelského směru (Sitná, 2006).

1.3 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Myšlenka na založení univerzity v Českých Budějovicích vznikla záhy po listopadové revoluci v roce 1989. Nejprve byl vysloven návrh na „katolickou univerzitu“ ústy dnes již zesnulého MUDr. Oty Ersta. Návrh byl projednáván s nově ustanoveným biskupem českobudějovickým dr. Vlkem. Jednání se zúčastnili MUDr. Ota Erst, MUDr. Petr Petr, JUDr. Eva Kůrková a Doc. MUDr. Vladimír Vurm, CSc. Avšak z obavy ze složitého postupu zřizování církevní univerzity vznikla univerzita státní. Poté byli osloveni tehdejší děkan Pedagogické fakulty doc. Divíšek a děkan Agronomické fakulty doc. Kursa, kteří byli myšlenkou vzniku samostatné univerzity nadšeni a začátkem února tedy vznikl tzv. přípravný výbor pro založení univerzity v Českých Budějovicích ve složení: Doc. PhDr. Jirí Divíšek, CSc., Doc. MUDr. Jaroslav Kursa, DrSc., Doc. PhDr. Václav Bok, CSc., Doc. Ing. Karel Drbal, CSc., Doc. MUDr.

Vladimír Vurm, CSc., Doc. RNDr. Miroslav Papáček, CSc., Doc. Ing. Josef Zvára, CSc., JUDr. Miroslav Hašek, MUDr. Petr Petr, RNDr. Jan Květ, CSc. a RNDr. Jan Lepš, CSc. Návrh na zřízení univerzity byl oficiálně poslán Předsednictvu federální vlády ČSSR a Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy ČR dne 23. února 1990. Jihočeská univerzita byla však zřízená až ke dni 28.9.1991 zákonem ČNR č. 314/1991. Zakládajícími fakultami byly Agronomická fakulta Vysoké školy zemědělské v Praze a samostatná Pedagogická fakulta v Českých Budějovicích (Vurm, 2006).

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích vznikla 28. září 1991 a je veřejnou vysokou školou univerzitního typu. Zaměřuje se na výzkum s orientací na problematiku přírodních, sociálních a humanitních věd. Ve vědeckovýzkumné činnosti spolupracuje s Ústavem věd České republiky. K jejím silným stránkám patří také kromě vědy a výzkumu oblast celoživotního vzdělávání a schopnost orientace na regionální problematiku. Výuka na Jihočeské univerzitě probíhá v akreditovaných bakalářských, magisterských a doktorských studijních programech, které tvoří základ pro 251 studijních oborů různých specializací v prezenční i kombinované formě studia. Některé přednášky a semináře u určitých studijních oborů jsou v nabídce také v anglickém či německém jazyce. V rámci celoživotního vzdělávání nabízí univerzita programy bakalářské, magisterské, doktorské, dále kvalifikační, specializační, doplňující, rozšiřující a zájmové studium. Umožňuje také další vzdělávání pedagogických pracovníků a zaměstnanců univerzity. Nedílnou součástí Jihočeské univerzity je Univerzita třetího věku (U3V). Tyto programy se mohou uskutečňovat v prezenční, kombinované či distanční formě studia (Jihočeská univerzita, 2013). Zájem o studium na Jihočeské univerzitě je velký, protože počet zájemců o studium na této univerzitě každoročně převyšuje více než 4x kapacitní možnost školy. Jihočeská univerzita se v současné době skládá z osmi fakult a to:

Ekonomická fakulta (EF): Která nabízí vzdělání v bakalářských oborech- Obchodní podnikání, Řízení a ekonomika podniku, Strukturální politika EU pro veřejnou zprávu, Účetnictví a finanční řízení podniku, Matematické modelování v ekonomii, Ekonomická informatika a Finanční a pojistná matematika. Z navazujících magisterských oborů jsou to- Účetnictví a finanční řízení podniku, Obchodní podnikání,

Strukturální politika EU a rozvoj venkova, v anglickém jazyce Management of Regional Development a doktorské studium v oboru Řízení a ekonomika podniku.

Fakulta rybnářství a ochrany vod JU (FROV): Nabízí bakalářské, magisterské a doktorské studium. Fakulta má k dispozici experimentální zázemí pro výzkum akvakultury, toxikologie, hydrobiologie, genetiky, reprodukce, nemocí ryb, chovu ryb a raků.

Filozofická fakulta (FF): Nabízí vzdělání v bakalářském, magisterském i doktorském stupni v historických oborech (historie, archeologie, archivnictví), filologických oborech (germanistika, bohemistika, dějiny literatury atd.) a v oboru teorie kultury (estetika, dějiny umění).

Pedagogická fakulta (PF): Vzdělává především učitele mateřských a základních škol, dále nabízí profesně orientované bakalářské obory (Přírodovědnou a ekologickou výchovu, Tělesnou výchovu a sport, Informační technologie, Geografii pro veřejnou zprávu) a doktorská studia v pedagogické psychologii, informační technologii a v matematice či biologii.

Přírodovědecká fakulta (PřF): Nabízí vzdělání v matematických, chemických, fyzikálních a inženýrských oborech. Absolventi této fakulty se uplatní např. v přírodovědeckém výzkumu, vysokém a středním školství jako učitelé, institucích státní správy či zdravotnických zařízeních.

Teologická fakulta (TF): Se zaměřuje na oblast teologie a filosofie, dále na oblast výchovy a sociální práce. Teologická fakulta také realizuje doktorské obory, které připravují na vědeckou dráhu.

Zdravotně sociální fakulta (ZSF): Poskytuje vzdělání v oblasti zdravotní a sociální péče a vychovává zdravotnický personál v nelékařských zdravotnických oborech. Připravuje odborníky ovládající zdravotnickou techniku a oblast krizového managementu. V doktorském studijním programu Ošetřovatelství připravuje vědecké pracovníky. V oboru Rehabilitace a Ošetřovatelství má habilitační práva a v oboru Ošetřovatelství i právo profesorské jako jediná v ČR.

Zemědělská fakulta (ZF): Poskytuje vzdělání v bakalářských, navazujících magisterských a doktorských programech, specializujících se na výchovu odborníků pro zemědělství, agroekologii, rostlinolékařství, péči o krajinu a zemědělskou techniku.

Ústav fyzikální biologie (ÚFB): Od začátku roku 2012 je přesunut na Přírodovědeckou fakultu JU, Fakultu rybářství a ochrany vod JU a do ústavů věd Akademie věd ČR (Jihočeská univerzita, 2011).

1.3.1 Zdravotně sociální fakulta v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích svou činnost zahájila v září roku 1990, kdy byla ještě součástí Pedagogické fakulty. Souhlas se zřízením fakulty potvrdila Akreditační komise vlády České republiky na zasedání ve Lnářích v dubnu 1991 a tedy již v prvním roce, v akademickém roce 1991/1992 se stala samostatnou fakultou Jihočeské univerzity (Novotný, 2006). Jako humanitní fakulta se soustřeďuje na zdravotnickou a sociální problematiku. První děkankou Zdravotně sociální fakulty JU byla doc. PhDr. Jana Šemberová, CSc., která stála u jejího zrodu a spolu se svými kolegy tvořila její koncepci a snažila se o její začlenění do struktury Jihočeské univerzity. V tomto období byli postupně jejími proděkami doc. PhDr. Jiří Jankovský, Ph.D., PaedDr. Zdeněk Slomek a MUDr. Zdeněk Štěpánek, CSc. Od roku 1998 došlo k revoluční změně ve struktuře fakulty a k nárůstu počtu studentů na fakultě. V tomto období vedl fakultu druhý děkan doc. MUDr. Vladimír Vurm, CSc. a proděkany byli v té době prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., MUDr. Vladimír Chodura, CSc., prof. MUDr. Miloš Velemínský CSc., prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D., doc. MUDr. Petr Petr, CSc. V té době se prohloubila vážnost a společenské uznání Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a začala vznikat řada aktivit na jejichž základě může Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity dodnes stavět. Rozvoj fakulty pokračoval i za vedení dalšího děkana prof. MUDr. Miloše Velemínského, CSc., který byl ve funkci od 1. února 2004 do 31. ledna 2011. V čase jeho vedení došlo k velkému posílení vědecko publikační činnosti a tím k získání práva pro habilitační a profesorské řízení. V tomto období byli ve funkci

proděkanů postupně doc. MUDr. Vladimír Vurm, CSc., prof. MUDr. Leoš Navrátil CSc., prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D., a doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, PhD. Od února 2011 zastává funkci děkana Zdravotně sociální fakulty JU prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D. a funkce proděkanů zastávají doc. PhDr. Jana Šemberová, CSc., prof. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D., Doc. MUDr. et Mgr. Alan Bulava, Ph.D., JUDr. Ing. Daniel Prouza, Ph.D., Mgr. Ivana Chloubová. Jejich snahou je nadále rozvíjet vysokou kvalitu vzdělávání a vědecko výzkumné aktivity na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity (Tóthová, 2011).

V současné době je fakulta tvořena kromě vlastního děkanátu devíti odborně zaměřenými katedrami (KFE - katedra filozofie a etiky v pomáhajících profesích, KKL - katedra klinických a preklinických oborů, KLI - katedra laboratorních metod a informačních systémů, KOP - katedra ošetrovatelství a porodní asistence, KPR - katedra právních oborů, řízení a ekonomiky, KPP - katedra psychologie a speciální pedagogiky, KRA - katedra radiologie a toxikologie, KSO - katedra sociální práce, KVZ - katedra veřejného a sociálního zdravotnictví), třemi odděleními (ekonomické, studijní, technické) a Ústavem zdravotně sociální práce.

Na přelomu tisíciletí docházelo k rozvoji akreditovaných studijních oborů na fakultě jak v bakalářských, tak i magisterských typech studia. V současnosti jejich počet dosahuje 14 na bakalářské úrovni a 4 na magisterské úrovni. Neopomenutelnou část vzdělávací činnosti Zdravotně sociální fakulty JU tvoří také celoživotní vzdělávání, které fakulta poskytuje k získání a doplnění kvalifikace, specializačními kurzy orientované na výkon povolání, zájmové a vzdělávací programy, nevyjímaje Univerzitu třetího věku (Zdravotně sociální fakulta, 2012).

1.3.2 Katedra ošetrovatelství a porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích

Katedra ošetrovatelství vznikla v roce 1999. Je to fakulta připravující podklady pro regionální výzkum, který se zaměřuje na ošetrovatelskou péči a prostřednictvím aplikace výsledků tohoto výzkumu a vědeckého poznání se podílí na dosahování

vysokého standardu ošetrovatelské péče a práce sester. Pracovníci katedry spolupracují s managementem ošetrovatelské péče v nemocnici a na určitých ošetrovacích jednotkách připravují sestry k realizaci ošetrovatelského procesu v klinické praxi, čímž se podílí na zvýšení kvality ošetrovatelské péče. Katedra spolupracuje s dalšími katedrami ošetrovatelství na národní i na mezinárodní úrovni. Tato spolupráce je velmi cenná, protože umožňuje výměnu zkušeností odborníků v oblasti ošetrovatelství z celé řady univerzit a vysokých škol, což nemalou měrou přispívá právě k rozvoji oboru ošetrovatelství jako samostatné vědní disciplíny. V akademickém roce 1999/2000 byl na Zdravotně sociální fakultě JU poprvé otevřen bakalářský studijní program Ošetrovatelství v kombinované formě a o rok později i v prezenční formě studia. Tento program však mohli studovat pouze studenti, kteří získali způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v předchozím studiu, neboť tento studijní program Ošetrovatelství navazoval na znalosti a dovednosti ze středních zdravotnických škol. V rámci reakreditace byly provedeny určité změny, které vycházely z Evropské strategie WHO a od akademického roku 2001/2002 již probíhá kvalifikační studium oboru Všeobecná sestra, od roku 2002/2003 i Porodní asistentka v prezenční formě. Navazující magisterské studium Ošetrovatelství bylo poprvé otevřeno v akademickém roce 2004/2005. V roce 2006/2007 byl také poprvé otevřen obor Porodní asistentka v kombinované formě. (Dvořáková, Kalinová, 2006).

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence organizuje vzdělávání ve studijním programu Ošetrovatelství na všech typech studia, tj. v bakalářském, navazujícím magisterském i doktorském studiu a ve studijním programu Porodní asistence na úrovni bakalářského studia. Příprava studentů probíhá v duchu nejnovějších poznatků vědy a výzkumu. V bakalářském programu je akreditována také anglická verze studijního oboru Všeobecná sestra. Úspěchy Katedry ošetrovatelství a porodní asistence vedly k tomu, že ZSF získala akreditaci pro habilitační a profesorské řízení v oboru Ošetrovatelství, přičemž v současné je tak jedinou fakultou v České republice, která toto právo má. Katedra dále zabezpečuje výuku ošetrovatelských předmětů ve všech zdravotnických oborech – Biofyzika a zdravotnická technika, Ochrana obyvatelstva se zaměřením na chemické, biologické, radiologické a jaderné noxy a výbušniny, Nurse,

Všeobecná sestra, Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory, Prevence a rehabilitace sociální patologie, Radiologický asistent, Zdravotní laborant, Zdravotnický záchranář, Fyzioterapie, Nutriční terapeut, Ochrana veřejného zdraví, Porodní asistentka, Sociální práce ve veřejné správě, Speciální pedagogika, Speciální pedagogika – vychovatelství, Civilní nouzová připravenost, Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech, Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory, Odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví, Health and Social Care Management, Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů. Výzkumná činnost katedry se promítá do celé řady příspěvků, které jsou přednášeny na konferencích a za významnou vědecko-výzkumnou činnost katedry lze považovat řešení grantů, které byly získány ve veřejné soutěži Interní grantové agentury MZ ČR. (Katedra ošetřovatelství a porodní asistence, 2012).

1.4 Vysokoškolské vzdělávání sester

Pod pojmem vysokoškolské vzdělání sester rozumíme bakalářské studium k získání způsobilosti, bakalářské rozšiřující studium pro již kvalifikované sestry, navazující magisterské studium a doktorandské studium. Vysokoškolská erudice sester má tedy určitou hierarchii. Důležitá je také diferenciací v pojetí jednotlivých forem vysokoškolského vzdělání. Bakalářské studium má nejobecnější charakter. V magisterském již převládá specializace např. na učitelství, gerontologii, intenzivní péči, komunitní péči atd. V současné době stále vzrůstá význam vzdělání coby obecné hodnoty. Pro zdravotnictví je typické vytyčování kvalifikačních požadavků pro určité profesní funkce. Důvod, proč potřebujeme vysokoškolsky vzdělané sestry je, předpokládaný podíl na úrovni medicíny a zejména ošetřovatelství. Vysokoškolsky vzdělané sestry znamenají kreativitu v myšlenkovém koncipování, prosazují moderní pojetí ošetřovatelství a jsou garancí jeho odborné úrovně. Dalším důvodem proč potřebujeme vysokoškolsky vzdělané sestry je, že zvyšují prestiž své profese a dobrého jména sester v souvislosti se sociální skupinou (Jurásková, Pacovský, 2004). Na druhou stranu pro pracující sestry, které by si rády doplnily vysokoškolskou kvalifikaci je šance

na studium velmi malá. Počet oborů s kombinovanou formou bakalářského studia je nedostatečný a při touze získat titul Mgr. je šance ještě nižší (Režňáková, 2006).

1.4.1 Obor všeobecná sestra a související zákonné normy

Dle (zákona 96/2004 Sb.) se odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry získává absolvováním: nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester, nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách, vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetřovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004, dále tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004, studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004, studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997, nebo tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004. Dále všeobecná sestra, která získala odbornou způsobilost tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004, studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004, studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve

školním roce 1996/1997, nebo tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004 může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání všeobecné sestry. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem. Tato povinnost se nevztahuje na všeobecné sestry, které po získané odborné způsobilosti absolvovaly vysokoškolské studium ošetrovatelského zaměření nebo které získaly specializovanou způsobilost. Dále dle zákona 96/2004 Sb. se za výkon povolání všeobecné sestry považuje poskytování ošetrovatelské péče a všeobecná sestra se ve spolupráci s lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči. Pokud způsobilost k výkonu všeobecné sestry získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti všeobecný ošetrovatel.

Dle (vyhlášky č. 39/2005 Sb.), kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění vyhl. č. 129/2010 Sb., se odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry získává absolvováním akreditovaného studijního programu nebo akreditovaného vzdělávacího programu. Studium probíhá v programech: *prezenční forma studia* se specificky odborným charakterem, které zahrnuje nejméně 3 roky studia a nejméně 4 600 hodin teoretické výuky a praktického vyučování, z toho nejméně 2 300 hodin a nejvýše 3 000 hodin praktického vyučování. Dále vyučování probíhá v *jiné než prezenční formě studia*, jehož celková doba výuky není kratší, než je doba výuky podle písmene a), a v němž není dotčena úroveň vzdělání. Toto studium v uvedených programech poskytuje znalosti a dovednosti: *Teoretickou výuku*, poskytující znalosti v oborech, které tvoří základ potřebný pro poskytování všeobecné ošetrovatelské péče, a to v anatomii, fyziologii, patologii, mikrobiologii (bakteriologie, virologie a parazitologie), biofyzice, biochemii, základech radiační ochrany, ochraně veřejného zdraví včetně epidemiologie, prevence nemocí, včasné diagnózy nemocí a zdravotní výchovy, ve farmakologii a základních znalostech zdravotnických prostředků. Dále v ošetrovatelství a klinických oborech, a to v historii, charakteru a etice ošetrovatelství, v obecných zásadách péče o zdraví, komunitní péči, ošetrovatelství ve vztahu k

praktickému lékařství a dalším lékařským oborům, zejména k internímu lékařství, chirurgii, pediatrii, péči o matku a novorozence, gynekologii, psychiatrii, péči o staré lidi a geriatrii, k intenzivní péči, dietetice a k transfuznímu lékařství. A v neposlední řadě sociálních a dalších souvisejících oborech, a to v základech sociologie, základech obecné psychologie, v psychologii nemocných a vývojové psychologii, základech pedagogiky a edukace, právních předpisech ve vztahu k sociální problematice, základech informatiky, statistiky a metodologie vědeckého výzkumu. Nedílnou součástí studia je *Praktické vyučování*, poskytující dovednosti a znalosti v ošetrovatelství ve vztahu k praktickému lékařství a dalším lékařským oborům, zejména k internímu lékařství, chirurgii, péči o děti a pediatrii, péči o matku a novorozence, gynekologii, psychiatrii, péči o seniory a geriatrii, intenzivní péči a komunitní péči a dále dovednosti a znalosti umožňující podílet se na praktickém výcviku zdravotnických pracovníků a zkušenosti z práce s příslušníky jiných profesí ve zdravotnictví; tyto dovednosti se získávají pod dohledem kvalifikovaných všeobecných sester nebo v odůvodněných případech jiných zdravotnických pracovníků oprávněných k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

Dle (vyhlášky 55/2011 Sb.), stanovující činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Zdravotnický pracovník uvedený bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy, dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu se zvláštními právními předpisy, vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci, vyplývající ze zvláštních právních předpisů, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení, poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně s pokyny lékaře, podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech, zaměřených na získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami nebo v akreditovaných zdravotnických studijních programech, vedoucích k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů a podílí se na přípravě standardů. Všeobecná sestra vykonává činnosti bez odborného dohledu a

bez indikace v souladu s diagnózou stanovenou lékařem, poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevy jejich onemocnění, rizikové faktory, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy), sleduje a orientačně hodnotí fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry, pozoruje, hodnotí a zaznamenává stav pacienta, zajišťuje herní aktivity dětí, zajišťuje a provádí vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky), provádí odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťuje jejich průchodnost, hodnotí a ošetřuje poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřuje stomie, centrální a periferní žilní vstupy, provádí ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, to je zejména polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch z imobility, provádí nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti, edukuje pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravuje pro ně informační materiály, orientačně hodnotí sociální situaci pacienta, identifikuje potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně - sociálního pracovníka a zprostředkuje pomoc v otázkách sociálních a sociálně - právních, zajišťuje činnosti spojené s přijetím, přemístováním a propuštěním pacientů, provádí psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťuje péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta, zajišťuje přejímání, kontrolu, uložení léčivých přípravků, včetně návykových látek, (dále jen "léčivé přípravky") a manipulaci s nimi a dále zajišťuje jejich dostatečnou zásobu, zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

1.4.2 Bakalářské studium oboru všeobecná sestra v ČR v současné době

Metodický pokyn k Vyhlášce č. 39/2005 uvádí tyto podmínky, cíle a povinné vyučované předměty ke vzdělávání v oboru všeobecná sestra.

Podmínky kvalifikačního vzdělávání v oboru všeobecná sestra

I. Vstupní podmínky: podmínky k přijetí do studijního a vzdělávacího programu, které je uchazeč/ka o studium povinen/a splnit jsou: ke studiu může být přijat/a uchazeč/ka, který/á úspěšně ukončil/a středoškolské vzdělání maturitní zkouškou opravňující ke vstupu na vysokou školu a na vyšší odbornou školu a splnil/a podmínky přijímacího řízení vysoké školy nebo vyšší odborné školy. Dále jeho/její zdravotní stav splňuje zdravotní kritéria stanovená pro studium, které jsou v souladu s platnými právními předpisy. Cizinci mohou studovat ve studijním programu po splnění požadavků, které na ně právní předpisy České republiky a mezinárodní smlouvy kladou.

II. Průběžné podmínky: povinnosti, které musí student/ka splnit v průběhu studia určují: studijní program a studijní plán, které jsou v souladu se zkušebním a studijním řádem vysoké školy a dále vzdělávací program, učební plán a školní řád vyšší odborné školy.

III. Výstupní podmínky: podmínkou uzavření studia je dosažení cílů studijního a vzdělávacího programu, získání předepsaného počtu kreditů v předepsané skladbě (tj. předměty povinné, povinně volitelné a volitelné) a splnění předepsaných studijních povinností do doby dané maximální možnou délkou studia. Vysokoškolské vzdělávání se ukončuje státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby závěrečné práce a zkoušky z těchto třech předmětů: ošetřovatelství, ošetřovatelství v klinických oborech a humanitní vědy.

Cíle studia studijního a vzdělávacího programu oboru všeobecná sestra:

I. Cíle týkající se přímého vztahu k jednotlivci, rodině a komunitě: absolvent/ka je schopen/a samostatně poskytovat individuální ošetřovatelskou péči a podporu jednotlivcům (zdravým, nemocným, osobám se zdravotním postižením a umírajícím), rodinám a komunitám v souladu s přírodním a společenským prostředím, ve kterém žijí. Dále je absolvent/ka schopen/a na základě získaných vědomostí (z ošetřovatelství,

medicínských a humanitních věd) a dovedností (získaných v odborné klinické praxi) zhodnotit aktuální zdravotní stav a biopsychosociální potřeby člověka v různých věkových obdobích a v různých životních situacích, poskytnout a zajistit všestrannou ošetrovatelskou péči o individuální potřeby člověka. Tato péče směřuje k podpoře, posílení a udržení zdraví, k prevenci vzniku onemocnění, k prevenci komplikací. V případech nevyлéčitelně nemocných a umírajících je nedílnou součástí péče projevení úcty, podpory a doprovázení. Absolvent/ka je schopen/a samostatného rozhodování v oblasti ošetrovatelství, které se týká: péče o zdraví, prevence vzniku onemocnění, poskytování první pomoci, ošetrovatelské péče o nemocné, o osoby se zdravotně postižené a umírající. Tato rozhodnutí dokáže zdůvodnit, obhájit a nést za ně osobní odpovědnost.

II. Cíle týkající se rozvoje profese všeobecné sestry: absolvent/ka je schopen/a na základě svých vědomostí, dovedností, sociální zralosti a přístupu k jednotlivcům, rodinám a komunitám přispívat k profesionalizaci ošetrovatelství, zvyšování prestiže a postavení všeobecné sestry ve společnosti. Dále zná aktuální stav rozvoje ošetrovatelské praxe u nás i v zahraničí a je schopen/a kriticky posoudit jednotlivé etapy historického, současného i předpokládaného vývoje v ošetrovatelství včetně kompetencí sester při realizaci ošetrovatelské péče, výkonů a činností. Je schopna v oblasti ošetrovatelství provádět výzkumnou činnost (nebo se na ní podílet) a je schopen/a aplikovat výsledky vědeckého výzkumu ve své práci.

III. Cíle týkající se jednotlivých úrovní a oblastí systému péče o zdraví: absolvent/ka se orientuje v právním rámci, který upravuje poskytování zdravotní a sociální péče a kompetence státní správy v oblasti organizace systému zdravotních a sociálních služeb. Dále chápe úlohu SZO ve světě a v Evropě. Zná výkonné orgány a administrativu Evropské unie a její úkoly ve vztahu k členskými státi, respektuje direktivy a doporučení Evropské unie týkající se zdravotní a sociální politiky v členských zemích.

Povinné předměty vyučované v oboru všeobecná sestra:

Povinné základní předměty – kategorie A: Etika, Filozofie, Zdravotnické právo ve vztahu k ošetrovatelství, Management, Ekonomika a pojišťovnictví, Veřejné zdravotnictví, Zdravý životní styl, Ochrana veřejného zdraví, Obecná a vývojová

psychologie, Zdravotnická psychologie, Základy pedagogiky a edukace v ošetrovatelství, Komunikace, Sociologie, Anatomie, Fyziologie, Patologie, Biofyzika, Mikrobiologie, Imunologie, Biochemie, Hematologie, Genetika, Farmakologie, Výživa a dietetika, Klinická propedeutika, Radiologie a nukleární medicína, Odborná latinská terminologie, Informační systémy ve zdravotnictví.

Povinné oborové předměty - kategorie A: První pomoc, Ošetrovatelství (teorie, ošetrovatelský proces a potřeby člověka, ošetrovatelské postupy, multikulturní ošetrovatelství, výzkum v ošetrovatelství, komunitní péče, rehabilitační ošetrovatelství), Ošetrovatelství v klinických oborech (interních, chirurgických, péči o dítě, gynekologii a porodnictví, psychiatrii, neurologii, onkologii, paliativní péči, péči o seniory, oftalmologii, otorinolaryngologii, dermatovenerologii, stomatologii) a dále sem řadíme odbornou ošetrovatelskou praxi (Metodický pokyn k Vyhlášce č. 39/2005).

1.5 Charakteristika profesní kariéry

Profesní kariérou se většinou rozumí pracovní (funkční) postup či celkový profesní průběh života člověka. Celková profesní dráha člověka se formuje a reprezentuje celé jeho pracovní období v životě. Profesní kariéru můžeme rozdělit na *vertikální* – postup v hierarchii organizace a *horizontální* – pohyb v rámci různých pracovních míst na stejné hierarchické úrovni, využívá se u organizací, které mají plochou hierarchii a pro pracovníky tudíž není možnost postupu vzhůru. Do horizontální kariéry můžeme zařadit např. zahraniční stáže, vedení týmů, rotaci práce (Kocianová, 2010). Profesní kariéru můžeme také chápat jako postup v pracovním zařazení, neboli vzestupnou dráhu vůbec (Růžička, 1993).

Pracovní kariéra je integrovaná součást života člověka a je jedním z významných pilířů, které ovlivňují naše sebevědomí, sebehodnocení a dále pracovní a životní spokojenost. Pracovní kariéra vyjadřuje určité postavení ve společnosti charakterizované např. zastávanou pozicí v organizaci, počtem podřízených pracovníků, vyšší platu, získanými tituly a hodnostmi Gillernová (2011). Vývoj kariéry lidí je členěn do určitých fází, kdy máme následující 3 fáze vývoje kariéry: *1. fáze*- expandování na

začátku kariéry: v tomto období dochází k rychlému nárůstu znalostí, dovedností a rozvoj schopností. 2. *fáze*- vytváření a upevňování dráhy kariéry: využití získaných znalostí a dovedností, jedinec dosahuje plného rozvoje svých schopností. 3. *fáze*- dozrávání: člověk je „usazen“ na své dráze kariéry a postupuje díky své motivaci, schopnostem a příležitostem (Armstrong, 2002).

1.5.1 Profese všeobecná sestra

Profese je určitý druh pracovní činnosti vyčleněný na základě dělby práce. Jde o relativně stabilizovaný soubor činností, které vyžadují specifické schopnosti jedince a jejichž výkon je podmíněn odbornou přípravou (Nový, Surynek, 2006, s. 221). Odborná profesní příprava se uskutečňuje obvykle ve školském systému, ale i mimo něj a profese jako složitý sociální jev zahrnuje tyto aspekty: *technické hledisko*: zde je sledováno, na kolik je potřeba pro výkon používání technických prostředků a nástrojů, *ekonomické hledisko*: zde se zkoumá, jak je daná profese úspěšná na trhu práce, *právní hledisko*: posuzuje se, nakolik je příprava a výkon profese upravena právními normami, *psychologické hledisko*: sleduje nakolik je pro výkon profese důležitý osobnostní vývoj jedince, *sociologické hledisko*: ze sociologického hlediska se soustředujeme na dva okruhy problémů, a to sledování dynamiky profesí- vznik, formování, rozvoj, zánik profese a dále sledování sociálních procesů- volba povolání, příprava na povolání, realizace a změna povolání (Nový, Surynek, 2006). Profesi můžeme také chápat jako činnost ve které byl jedinec vyučen nebo vyškolen v zákonem pověřené instituci a získal přitom odpovídající certifikát. Profese je trvalá charakteristika jedince, protože jednou získaná profese mu zůstává po celý život i když ji nevykonává (Armstrong, 2002).

V ocenění profese sestry je důležitá společnost, která ovlivňuje její pojetí. Práci sestry také ovlivňuje současné sociální prostředí, které mnohdy tuto práci podhodnocuje. Existují určité faktory, které mají vliv na profesní chování sestry. Jednak jsou to kladné vlastnosti osobnosti, vzdělání, etický kodex sestry, prestiž povolání, požadavky pracoviště, práva pacientů (Zacharová, 2007). Sestra by se měla aktivně

podílet na zvyšování prestiže své profese a na jejím plném rozvoji. Měla by tedy poskytovat kvalitní ošetrovatelskou péči a snažit se zvyšovat odbornou úroveň svého vzdělání. Dále by sestra měla významně ovlivňovat ošetrovatelskou praxi, výzkum, řízení a vzdělávání a podílet se na rozvoji vědeckého poznání a na udržení spravedlivých podmínek v ošetrovatelství (Malíková, 2011). Profesi charakterizují určité znaky a to: *Existencí systematické teorie*: opírá se o ni stránka výkonu profese. Vyžaduje ovládnutí teorie, která je s výkonem profese spojená. *Profesní autoritou*: ovládnutí vědomostí, jimiž běžný laik nedisponuje, schopnost určit co klient potřebuje a neškodí mu. *Systémem profesních asociací*: plní více funkcí, ale především pečují o růst kvalifikace svých členů. *Profesní etikou*: normy pro odborníka vůči jeho profesi (Bártlová, 2005). Součástí činnosti sester by mělo být plánování profesního rozvoje a odborného růstu. Plánování profesního rozvoje by mělo být průběžné, trvalé a mělo by být součástí celoživotního růstu (Grayová, 2006).

1.5.2 Prestiž profese všeobecná sestra

Prestiž vyjadřuje společensky přiznávané ocenění (sociální zhodnocení statusu subjektu), je vždy závislá na výši skupinové pozice (Zubíková, Drábová, 2007, s.149). Prestiž znamená také úctu nebo uznání, kterému se člověku dostane od ostatních (Nový, 2006). Zdravotnické povolání patří mezi povolání náročná a to jak z hlediska odborné přípravy, tak i profesionálního výkonu. Hlavním objektem práce zdravotníka je nemocný člověk a očekává se, že zdravotník zvládne vysoce odbornou činnost, práci s moderní technikou, unese fyzickou a psychickou zátěž své práce, vede správně jednání nemocných a vykonává různé administrativní práce. Osobnost zdravotníka byla historicky ovlivněna, přičemž dochází k vývoji činnosti sestry a také k vývoji prestiže tohoto povolání. Rozdílnost v prestižním postavení sester a lékařů má kořeny v minulosti, kdy sestra v historii měla nízké společenské postavení, oproti lékařskému povolání, které s sebou nese uznání téměř od počátku svého vzniku. (Zacharová, Šrámková, 2007).

Rozborem výzkumů prestiže povolání bývá profese sestry hodnocena na předních místech žebříčku. Čili prestiž povolání sester se zvyšuje a je to dáno pravděpodobně stoupajícím vzděláním sester (Plevová, 2011). Prestiž povolání je v České republice sledována Centrem pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR. Poslední šetření bylo realizováno v roce 2008. Uveďme si tedy pro zajímavost některá povolání a jejich pořadí ve srovnání s povoláním zdravotní sestry: 1. lékař, 2. vědec, 3. učitel na vysoké škole, 4. zdravotní sestra, 5. učitel na základní škole, 6. programátor, 7. projektant, 8. soudce, 9. soukromý zemědělec, 10. manažer, 11. starosta obce, a další (Kislíngrová, 2011).

Prestiž profese všeobecné sestry je však hodnota, kterou nelze nařídít nebo o ni žádat a mohou ji ovlivnit jen reprezentanti sami. Například sestra je povinna převzít profesionální odpovědnost za péči, prevenci a zlepšování zdravotního stavu a nevhodné chování sestry může sesterskou profesi nejen devalvovat ale i komplikovat ošetrovatelskou a léčebnou péči (Ptáček, Bartůněk, 2011).

1.5.3 Identifikace s rolí sestry

Identifikace je proces, při kterém se jedinec ztotožní s rolí nebo osobou, která ji představuje. Jedinec má určitý vzor a pojme do sebe jeho názory, hodnoty, motivy a postoje. Identifikace s rolí sestry znamená přijmout normy, hodnoty, postoje, motivy, zákony, etické kodexy a práva, která patří ke zdravotnickému povolání. Sestra by měla být člověk sociálně zralý a charakteristika zralé osobnosti sestry zahrnuje tyto body: *Sociocentrismus*: orientace na potřebu druhých. *Toleranci*: akceptování chování, víru a přesvědčení druhých. *Přizpůsobivost*. *Autonomii*: nezávislý vztah k autoritám. *Přiměřené sebehodnocení*. *Kooperaci*: schopnost spolupráce. *Schopnost nést zodpovědnost za druhé* (Kelnarová, 2009).

Vytvořit obecnou charakteristiku podoby role sestry z hlediska skladby činností je velice složité. Příslušníci jednoho povolání nemusí totiž vykonávat stejné činnosti. Plní úlohy odborné, kvalifikačně i funkčně v různé podobě i rozsahu. Povolání sestry tvoří celý systém společenských rolí, které jsou členěné. Znamená to, že se jedná o činnosti,

kteřé musí být kařždá sestřa připravena aktivovat a využít, i když je momentálně nepotřebuje pro výkon té role, kterou je zvyklá zastávat (Staňková, 2002). S nástupem nového století začínají managmenty nemocnic uvažovat o zavedení systému řízení kvality. Sestřy si začínají stále více uvědomovat svoji roli a své kompetence, ale i zodpovědnost za svou práci, která se také zaměřuje na budování bezpečného prostředí pro pacienta, dodržování intimity, kodexu práv pacienta a etiky všeobecné sestřy. V současné době by sestřa měla být plnohodnotným partnerem lékaře, členem týmu kvality, její názor by měl být zohledňován, měla by být oceňována za kreativitu, sebekontrolu, rozvoj, schopnost vyhledávání odchylek, ale také za odvahu přiznávat chyby a poučit se z nich. Pro rozvoj ošetrovatelství by měl být kladen důraz na neustálý odborný i osobnostní růst, pracovní nasazení a chuť se neustále učit něčemu novému. Namísto direktivního řízení by měl být používán manažerský styl „tahu“ týmové spolupráce (Ellis, 2005).

Role představuje určitý očekávaný způsob chování vázaný na sociální status, tedy chování, které je očekávané od držitelé jisté sociální pozice (Reichel, 2008). Každý pracovník, tedy i sestřa, má v organizaci určitou pozici a hraje roli, která odpovídá jeho pozici v organizaci i postavení ve společnosti. Sociální pozice určuje na základě našeho postavení v sociálním systému pravidla chování, práva a povinnosti, které z této činnosti vyplývají. Sociální role je způsob chování člověka, které je subjektivně i objektivně dáno sociální pozicí. Výkon role sestřy musí odpovídat určitým normám a očekávaní od ostatních jedinců vůči nositeli této role (Duchoň, Šafránková, 2008). Může však dojít k přetížení nebo nevytížení role. K přetížení role dochází tehdy, musí-li člověk vykonávat příliš mnoho různých rolí a může dojít k pracovnímu přetížení. K nevytížení role dochází tehdy, když se člověk cítí využitý příliš málo a má pocit, že by zvládl pracovat více (Cejthamr, Dědina, 2010). Role sestřy prodělala složitý vývoj. Dosažení a udržení standartu péče totiž vyžaduje na sestřách mnoho nových dovedností, které se po nich nepožadovaly v minulosti. Sociologické teorie, které se týkají funkcí role sester v současnosti, se stávají součástí vzdělání sester a podmiňují kvalitu jejich výkonu. Sociologická teorie se stává důležitým článkem v objasňování i realizaci současných změn v roli sestřy. Jde například o tyto sociologické poznatky: *Postoje a*

hodnoty jednotlivých skupin s nimiž sestra pracuje. Dynamiku sociálního systému sestry- lékař- pacient , zejména specifičnost role sestry v tomto systému. Zdravotní potřeby jednotlivce i rodiny v populaci - aby dokázala navést pacienta na jiné profesionály, vysvětlit potřeby ostatnímu zdravotnickému personálu a pochopit jak potřeby vidí oni. Obecné i kulturně specifické kompetence- sestra by měla být schopná pochopit hodnoty a kulturu dané osoby. Možnosti a zdroje společnosti k udržení a ochraně zdraví- podněcovat v rámci svých možností společenské dění v rámci ekonomicko efektivního poskytování zdrojů a iniciativní jednání v rámci zdraví lidu a zdravotní politiky. Vlastní roli a normy pro její jednání a chování- měřit vlastní praxi a zdokonalovat ji (Bártlová, 2005). Uvedme si některé nejčastější role, které plní sestra v současné době. Sestra v první řadě poskytuje ošetrovatelskou péči, splňuje tedy roli ošetrovatelky. Jde o určitý soubor vztahů promítající se do myšlení a také jednání sestry v souvislosti s holistickým pojetím člověka a jeho potřeb. Role sestry edukátorky se promítá do všech činností, pomocí nichž se sestra snaží formovat a změnit chování a jednání skupiny nebo jednotlivců z hlediska prevence a uchování zdraví. V další roli vystupuje sestra jako advokátka, kdy pomáhá pacientovi poznat jeho práva a přesvědčuje se, zda jim rozuměl. Pokud sestra takto nečiní, může to vypadat, že o pacienta nemá zájem nebo tuto roli nepovažuje za svou. Další role, kterou by sestra neměla opomínat je nositelka změn, jinak by mohlo dojít ke stagnaci její profese (Farkašová, 2006). Kozierová (1995) popisuje také důležitou roli sestry a to roli komunikátorky. Také v ošetrovatelství, stejně jako ve všech pomáhajících profesích, je v první řadě zapotřebí účinné mezilidské komunikace, a to na všech vztahových úrovních tj. mezi všemi osobami podléjícími se na léčbě. Komunikace se uplatňuje při celém ošetrovatelském procesu a její správné a účelné používání pomáhá sestře při všech jejích činnostech.

1.5.4 Přístup ke vzdělání jako sociologický problém

I přes různé odlivy i přílivy zájmu patří k aktuálním problémům souvislost výchovy a vzdělávání a vývoje sociální struktury. Školní vzdělání startuje a usměrňuje

vzdělanostní dráhu, na které do určité míry závisí postavení na žebříčku příjmu, majetku, moci, prestiže atd. Společenská otázka tkví v tom, že problémem jsou menší vzdělávací šance například dětí z etnických menšin nebo dětí méně kvalifikovaných rodičů. S vývojem sociální struktury úzce souvisí propojení výchovy a vzdělání s politickým, ekonomickým a kulturním vývojem. V minulosti bylo společenské postavení určeno tradicí a původem, vzdělání bylo spíše privilegiem a symbolem existujícího postavení. V dnešní době hraje vzdělání jednu z nejdůležitějších rolí v začlenění do profesní struktury. Škola poskytuje dovednosti a poznatky, které nám umožňují zařadit se do určitého povolání a vštěpuje nám určité hodnoty a normy spjaté s budoucím typem povolání. Učí své studenty disciplíně a výkonu, jindy naopak samostatnému řešení. Vzdělání je složka kvalifikace a životního stylu, které na určité úrovni otevírá dveře do vyšších vrstev. Není jen ukazatelem statusu, ale také nástrojem jak statusu dosáhnout a udržet si ho a zvyšovat (Havlík, Kořa, 2002).

Dostupné datové zdroje poukazují na fakt, že v České republice je ve srovnání s jinými vyspělými zeměmi relativně silná závislost výsledků vzdělávání a dosaženého vzdělání na rodinném zázemí. Již povinné vzdělávání nám ukazuje příčiny této skutečnosti, kdy se děti poměrně brzy rozdělují do výběrových a nevýběrových škol, přičemž výběrové školy navštěvují především děti vzdělaných rodičů a nevýběrové školy naopak děti s méně podnětným rodinným zázemím. V posledních letech se zvyšují také rozdíly ve výsledcích žáků jednotlivých škol a jednotlivých typů škol a zvyšuje se podíl žáků, kteří nedosahují ani základní úrovně vědomostí. Vývoj předchozích let nám napovídá, že se vzdělanostní nerovnosti budou pravděpodobně dále zvyšovat (Straková, 2010).

1.5.5 Hodnocení vysokoškolské výuky studenty

Hodnocení vysokoškolské výuky má dvojí podobu, a to *sumativní* nebo *formativní* hodnocení. Sumativní hodnocení je hodnocení souhrnné, závěrečné, certifikační a má za cíl roztřídit učitele, katedry, vyučovací předměty do malého počtu kategorií (kvalitní – nekvalitní, vyhovuje – nevyhovuje) a rozhodnout tak o jejich dalším působení a

existenci. Formativní hodnocení je hodnocení dílčí, průběžné, diagnostické, jehož cílem je informovat učitele, katedru a školu o její kvalitě, nebo případných nedostatcích, jde tedy o včasnou zpětnou vazbu (Mareš, 1990).

Při sdělování výsledků hodnocení výuky lze postupovat tak, že se individuálně sdělí a předají výsledky jednotlivým učitelům a informují tak o názorech studentů na výuku daného předmětu jako celku. Pomocí zpětné vazby z hodnocení lze ovlivnit určité osobnostní charakteristiky učitele jako např. sebepojetí, postoje, dále výběr cílů, učiva a kvalitu studijních materiálů, průběh výuky (učitelův styl vyučování, klima výuky, komunikaci), organizaci výuky na fakultě, katedře, výkony studentů (kompetence, postoje, úspěšnost po skončení školy). Ke studentskému posuzování je dobré využívat nějaké další alternativní postupy, které rozšíří soubor zpětnovazebních informací a to např. hodnocení učitele svými kolegy, hodnocení učitele svými nadřízenými, náhodná kontrola práce učitelů ve výuce a učitelovo sebehodnocení. Pro fakultu a katedry je studentské hodnocení otevřenou komunikací mezi učiteli, studenty a managementem fakulty, je pomocníkem pro zkvalitnění kultury instituce, prostředkem ke zlepšení klimatu, prostředkem ke zjištění vzdělávacích potřeb, k ovlivňování vývoje učitele. Výhodou je shromáždění názorů velkého počtu studentů v krátké době a využití pro zpětnou vazbu uživatelům výsledků o kvalitě výuky a možnost přípravy promyšlených zásahů do práce učitele, kateder, fakulty i studentů, a v neposlední řadě možnost průběžně ověřovat účinnost změn. Pro studenty je studentské hodnocení možností otevřeně se vyjádřit k výuce a podílet se na evaluaci školy. Pro učitele je hodnocení prostředek pro informaci, jak na jeho výuku pohlížejí studenti, silné a slabé stránky jeho výuky a může průběžně hodnotit a ověřovat své činnosti (Šmelová, 2002).

2. CÍLE PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

2.1 Cíle výzkumného šetření

1. Zjistit názory na bakalářské studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU u prvních absolventů prezenční formy tohoto studijního oboru.
2. Zjistit názory na bakalářské studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU u prvních absolventů kombinované formy tohoto studijního oboru.
3. Zjistit, jak studium a jeho úspěšné ukončení ovlivnilo následnou profesní kariéru a společenské uznání prvních absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU.
4. Zjistit postoj prvních absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU k navazujícímu magisterskému studiu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na ZSF JU.

2.2 Hypotézy ke kvantitativní části výzkumného šetření

H 1: První absolventi prezenční formy bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU mají pozitivní názory na studium tohoto studijního oboru.

H 2: První absolventi kombinované formy bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU mají pozitivní názory na studium tohoto studijního oboru.

H 3: Studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo prvním absolventům tohoto studijního oboru ke kariérnímu růstu.

H 4: Studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo prvním absolventům tohoto studijního oboru dosáhnout společenského uznání.

2.3 Výzkumné otázky ke kvalitativní části výzkumného šetření

1. Jaké mají názory na náplň studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU první absolventi prezenční formy tohoto studijního oboru?
2. Jaké mají názory na náplň studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU první absolventi kombinované formy tohoto studijního oboru?
3. Jaká je profesní kariéra prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU?
4. Jaký je postoj prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU k navazujícímu magisterskému studiu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na ZSF JU?

3 METODIKA

3.1 Metodika práce

V rámci diplomové práce „Profesní kariéra a názory na studium prvních absolventů bakalářského studia Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity“ bylo využito kvantitativního a kvalitativního šetření. Kvantitativní i kvalitativní výzkum byl prováděn s prvními absolventy bakalářského studijního oboru Všeobecná sestra ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity. Ke sběru dat byla použita v případě kvantitativního výzkumu technika dotazníku. Byly připraveny dva typy dotazníků, jeden typ pro absolventy, kteří studovali bakalářské studium prezenční formou a druhý typ pro absolventy, kteří studovali bakalářské studium kombinovanou formou. Pro obě skupiny byl dotazník anonymní. Dotazník pro absolventy prezenčního studia obsahoval celkem 22 otázek, z toho 4 podotázky. Dotazník pro absolventy kombinovaného studia obsahoval 25 otázek, z toho 3 podotázky. 13 otázek v obou dotaznících bylo shodných, určených pro vzájemné srovnání. Dotazníky obsahovaly otázky uzavřené, otevřené i polootevřené a byly rozdány v období únor - duben 2012. Vyhodnocování dotazníkového šetření bylo provedeno zadáním dat do grafů a srovnávacích tabulek v programu Microsoft Office Excel 2007.

Kvalitativní výzkum byl proveden technikou hloubkového nestrukturovaného rozhovoru. Rozhovor obsahoval 12 otázek a byl zaznamenáván písemnou formou na předem připravený formulář. Rozhovory byly prováděny v období červen 2012- únor 2013 . Zaznamenané rozhovory byly přepsány do textu a otázky vztahující se výhradně k výzkumným otázkám zaneseny do tabulek v programu Microsoft Office Excel 2007.

3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Dle informací ze studijního oddělení ZSF JU, absolvovaly první studenti oboru Všeobecná sestra v programu Ošetrovatelství v roce 2004 a bylo jich celkem 60 (100 %). Dohledáno bylo 56 (93 %) absolventů, kterým byl rozeslán dotazník a pro výzkum bylo poté využito 48 (80 %) dotazníků. Zkoumaný soubor 48 absolventek tvořily ze sta

procent ženy, přičemž 15 absolventek studovalo prezenční formou studia a 33 absolventek kombinovanou formou. Všechny respondentky měly před nástupem na bakalářské studium vzdělání ze střední zdravotnické školy. Věk absolventek při zahájení studia byl u prezenčních absolventů většinou 19 – 20 let, pouze dvěma studentkám bylo 22 let a jedné 24 let. U studentek kombinované formy studia byl věk nejčastěji mezi 19-30 lety, mezi 31-40 lety bylo šesti studentkám a 41 a více let bylo pouze pěti studentkám. Délka praxe před zahájením studia u absolventek kombinovaného studia byla nejčastěji do pěti let, prvními absolventkami byly však také sestry s více jak 25 letou praxí ve zdravotnictví. Studentky kombinovaného studia vykonávaly hlavní pracovní poměr ve většině případech v akutní ošetrovatelské péči, interním nebo chirurgickém typu oddělení, ale v dotaznících se objevily i odpovědi jako práce v jeslích, učitelka ošetrovatelských předmětů, gynekologie a porodnictví, sálová sestra-instrumentářka nebo u některých absolventek studium probíhalo při mateřské dovolené.

Výzkumný soubor kvalitativní části výzkumného šetření tvořilo 14 prvních absolventek bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Absolventky 1-7 studovaly bakalářské studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU kombinovanou formou studia a absolventky 8-14 prezenční formou studia.

3.3 Realizace výzkumného šetření

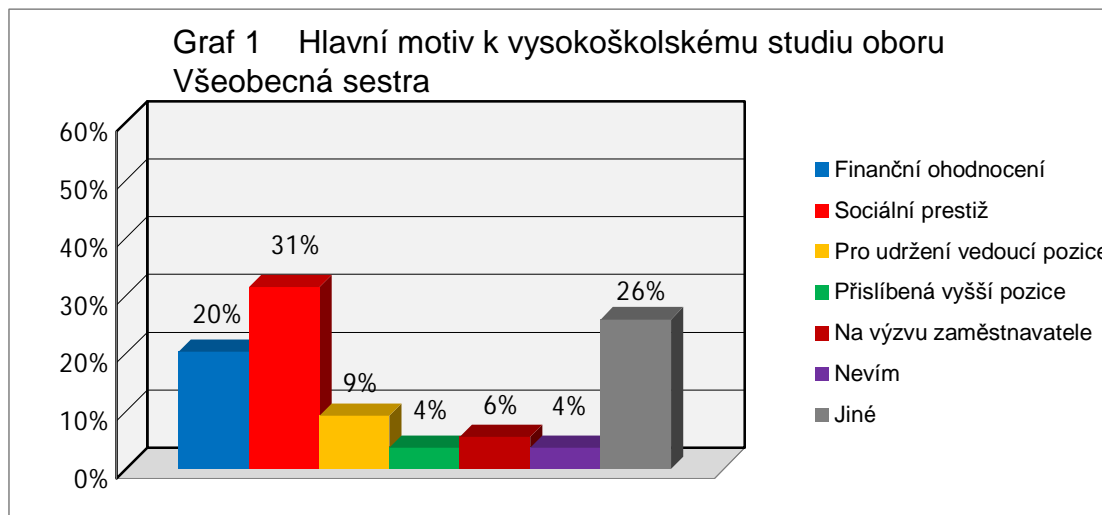
Kvantitativní výzkum byl proveden na základě poskytnutí podkladů od studijního oddělení ZSF JU (seznamu prvních absolventek oboru Všeobecná sestra na ZSF JU) a akceptací všech zúčastněných prvních absolventek bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Absolventky byly kontaktovány buď to osobně, telefonicky a nebo prostřednictvím emailu a seznámeny s cíly výzkumu. Přístup absolventek, které se zúčastnily výzkumu byl velmi vstřícný. Návratnost dotazníků činila 89 %. Z vyplněných dotazníků byly při zpracování ještě 2 vyřazeny, z důvodu nevyplnění některých otázek. V konečné fázi bylo pro výzkumné šetření použito 48 dotazníků. Výsledky kvantitativního výzkumu jsou rozděleny do tří částí: Výsledky

dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU kombinovaného studia, dále prezenčního studia a na závěr vyhodnocení otázek společných pro prezenční i kombinované studium.

Soubor pro kvalitativní šetření, se kterým byl veden rozhovor, tvořilo čtrnáct respondentek (sedm absolventek kombinovaného studia a sedm prezenčního studia). Přístup respondentek byl u většiny vstřícný a otevřený. Na začátku rozhovoru jim byla sdělena informace, že rozhovory budou anonymní. Anonymita dat respondentek byla zajištěna tím, že nejsou uvedena jejich jména a data. Rozhovory byly strukturovány dle připravených otázek a byly zaznamenávány na předem připravený formulář a dále byly přepsány do diplomové práce pouze s drobnými slohovými úpravami.

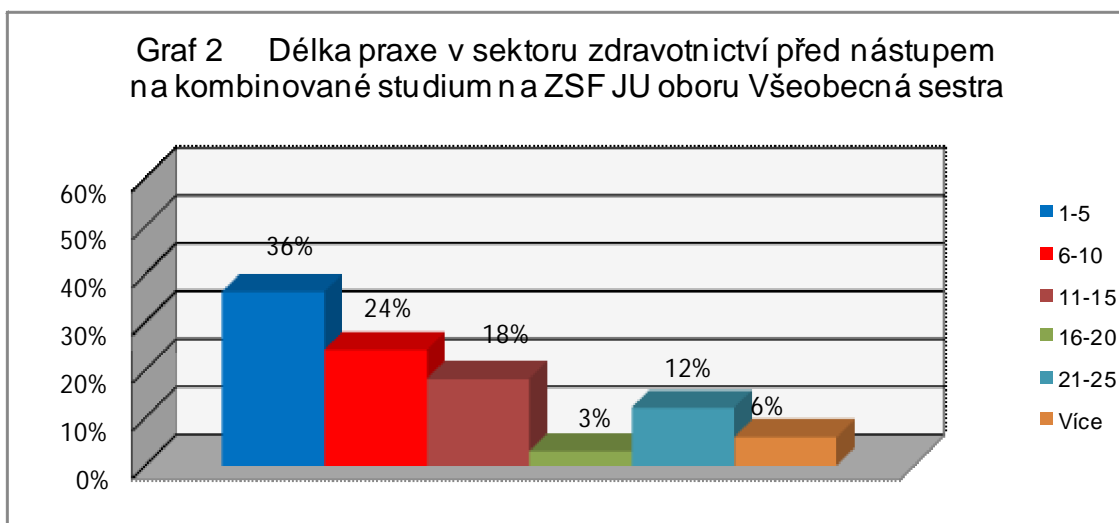
4. VÝSLEDKY

4.1 Výsledky dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU kombinovaného studia



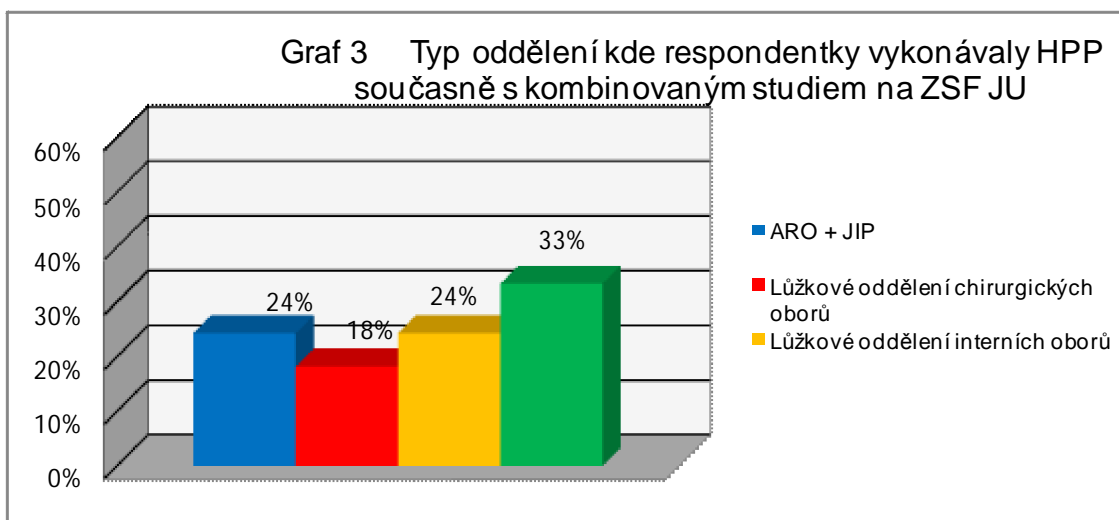
Na otázku, jaký byl hlavní motiv k vysokoškolskému studiu oboru Všeobecná sestra, bylo možno zvolit více odpovědí. Z celkového počtu 54 (100 %) odpovědí respondentek uvedlo, jako motivaci k vysokoškolskému studiu oboru Všeobecná sestra, Finanční ohodnocení 11 (20 %) respondentek, Sociální prestiž uvedlo 17 (31 %) respondentek. Pro 5 (9 %) respondentek bylo hlavním motivem ke studiu udržení vedoucí pozice, 2 (4 %) respondentky měly přislíbenou vyšší pozici, 3 (6 %) vyzval ke studiu zaměstnavatel. 2 (4 %) respondentky nevěděly přesný důvod ke studiu a 14 (26 %) respondentek uvedlo důvod „Jiné“.

Graf 2 Délka praxe v sektoru zdravotnictví před nástupem na kombinované studium na ZSF JU oboru Všeobecná sestra



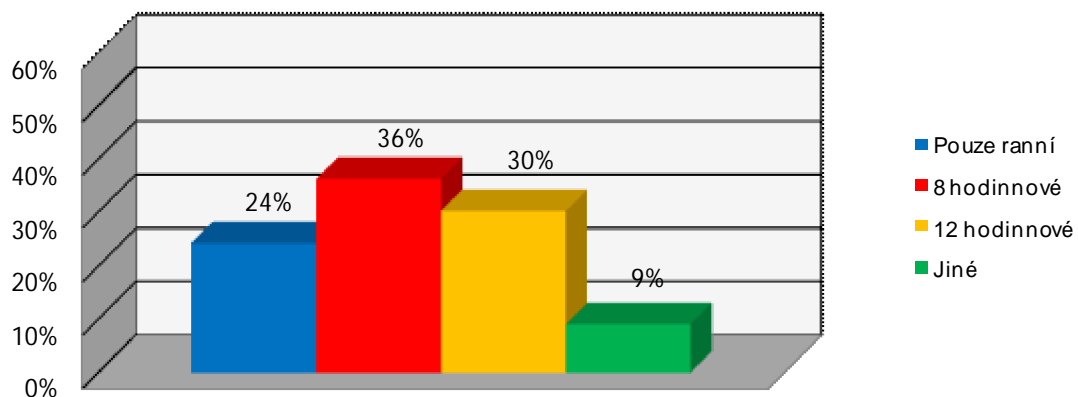
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí respondentek uvedlo délku praxe v sektoru zdravotnictví před nástupem na kombinované studium na ZSF JU oboru Všeobecná sestra, 1-5 let praxe 12 (36 %) respondentek, 6-10 let praxe uvedlo 8 (24 %) respondentek, 11-15 let praxe uvedlo 6 (18 %) respondentek, 16-20 let praxe 1 (3%), 21-25 let praxe 4 (12 %) respondentek a Více let 2 (6 %) respondentek.

Graf 3 Typ oddělení kde respondentky vykonávaly HPP současně s kombinovaným studiem na ZSF JU



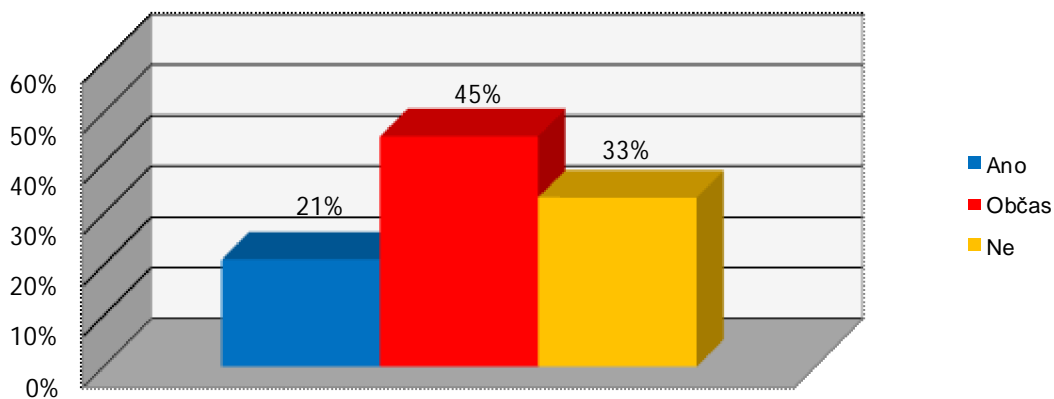
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí respondentek uvedlo typ oddělení, na kterém vykonávaly hlavní pracovní poměr při studiu na ZSF JU, ARO + JIP 8 (24 %) respondentek, Lůžkové oddělení chirurgických oborů 6 (18 %) respondentek, Lůžkové oddělení interních oborů 8 (24 %) respondentek a Jiné uvedlo 11 (33 %) respondentek.

Graf 4 Typ směny při kombinovaném studiu na ZSF JU



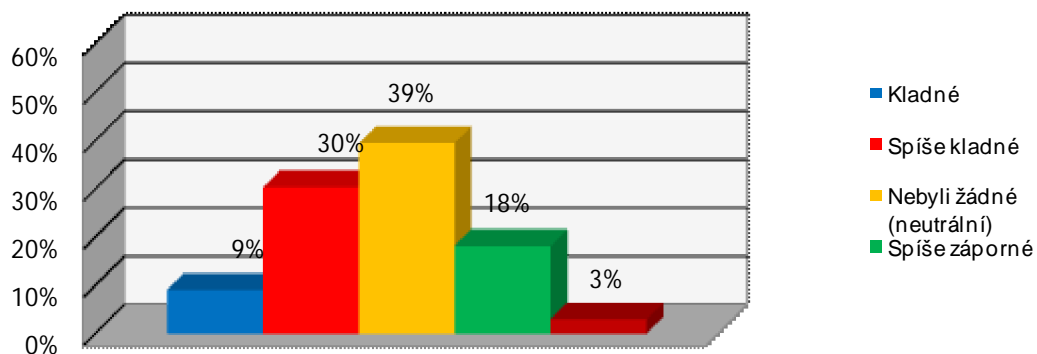
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo typ směny, kterou vykonávaly při studiu na ZSF JU, Pouze ranní 8 (24 %) respondentek, Osmi hodinovou směnu uvedlo 12 (36 %) respondentek, Dvanácti hodinovou směnu uvedlo 10 (30 %) respondentek a Jiné uvedlo 3 (9 %) respondentek.

Graf 5 Potíže při organizování studia v rámci výkonu profese



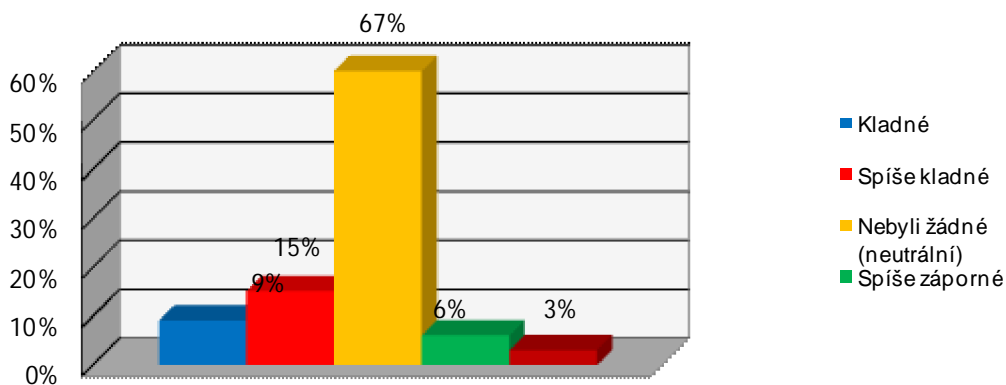
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo potíže při organizování studia v rámci výkonu profese, Ano 7 (21 %) respondentek, Občas uvedlo 15 (45 %) respondentek a Ne uvedlo 11 (33 %) respondentek.

Graf 6 Reakce nelékařského personálu vašeho pracoviště na vaše studium na ZSF JU

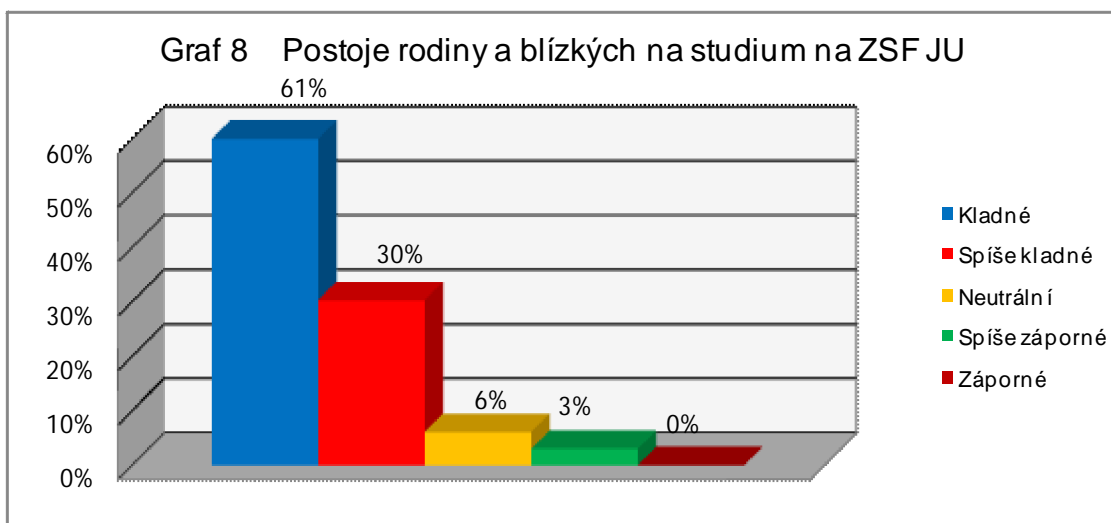


Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo Kladné reakce nelékařského personálu svého pracoviště na studium na ZSF JU 3 (9 %) respondentek, Spíše kladné uvedlo 10 (30 %) respondentek, Neutrální uvedlo 13 (39 %) respondentek, Spíše záporné 6 (18 %) respondentek a Záporné uvedlo 1 (3 %) respondentek.

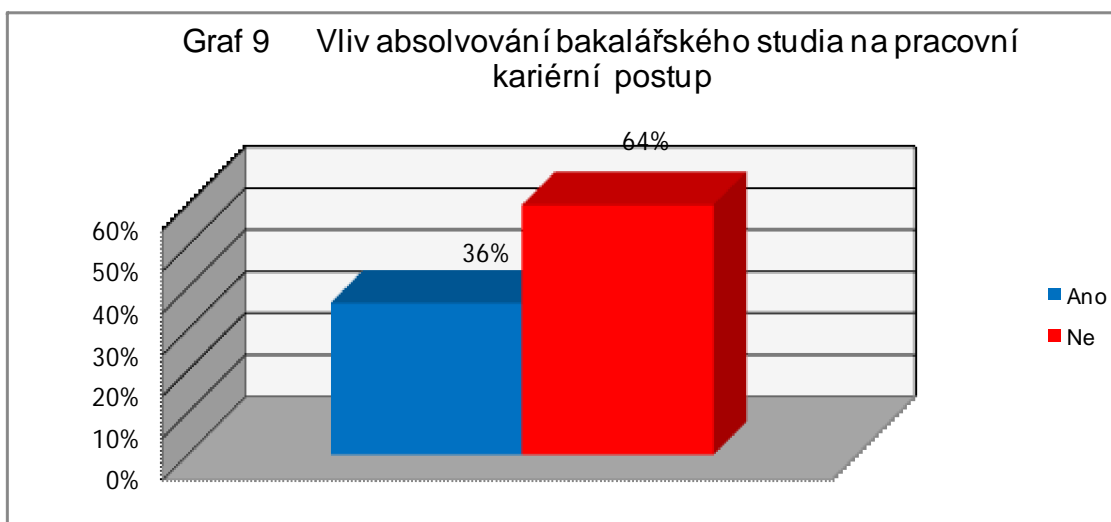
Graf 7 Reakce lékařského personálu vašeho pracoviště na vaše studium na ZSF JU



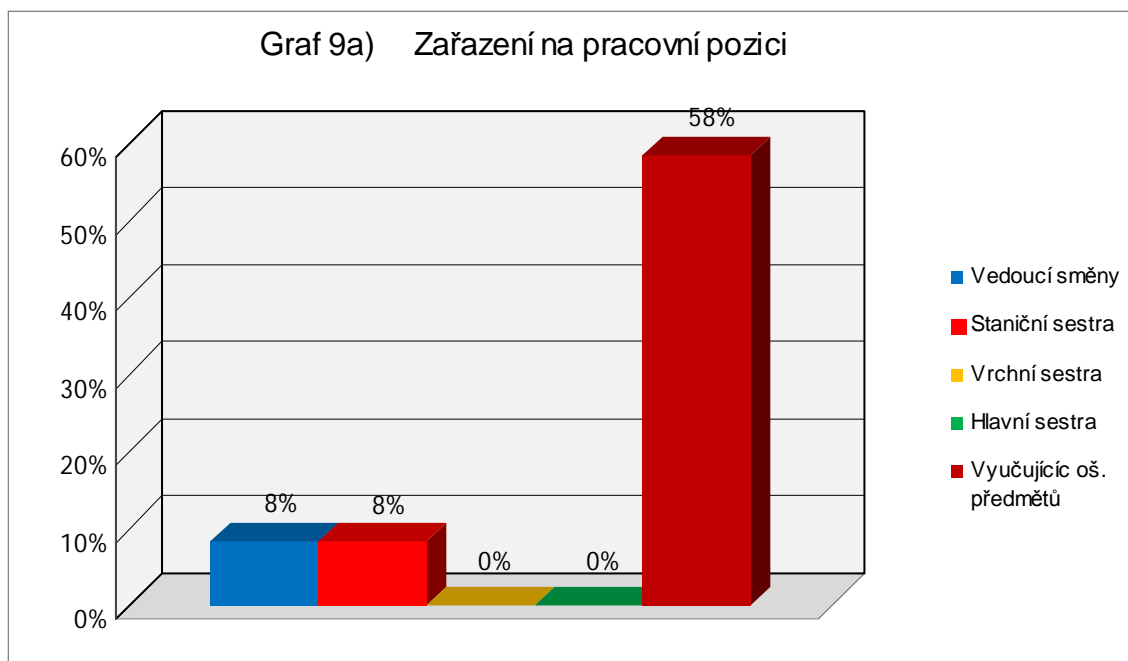
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo Kladné reakce lékařského personálu svého pracoviště na studium na ZSF JU 3 (9 %) respondentek, Spíše kladné uvedlo 5 (15 %) respondentek, Neutrální uvedlo 22 (67 %) respondentek, Spíše záporné 2 (6 %) respondentek a Záporné uvedlo 1 (3 %) respondentek.



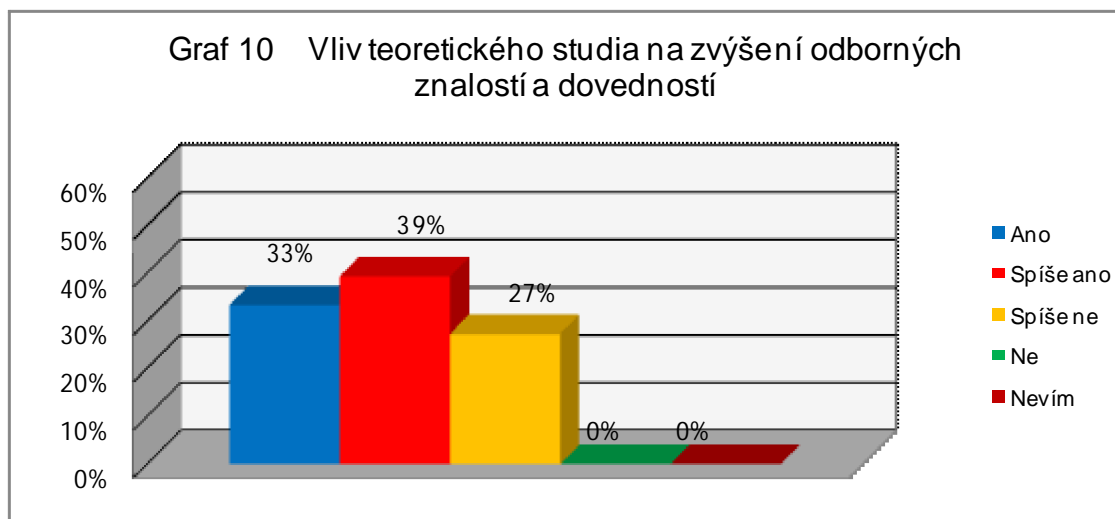
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo Kladné postoje rodiny a blízkých na studium na ZSF JU 20 (61 %) respondentek, Spíše kladné uvedlo 10 (30 %) respondentek, Neutrální uvedlo 2 (6 %) respondentek, Spíše záporné 1 (3 %) respondentek a Záporné uvedlo 0 (0 %) respondentek.



Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo 12 (36 %) respondentek, že mělo absolvování bakalářského studia na ZSF JU vliv na pracovní kariérní postup a 21 (64 %) respondentek odpovědělo, že absolvování bakalářského studia na ZSF JU vliv na pracovní kariérní postup nemělo.



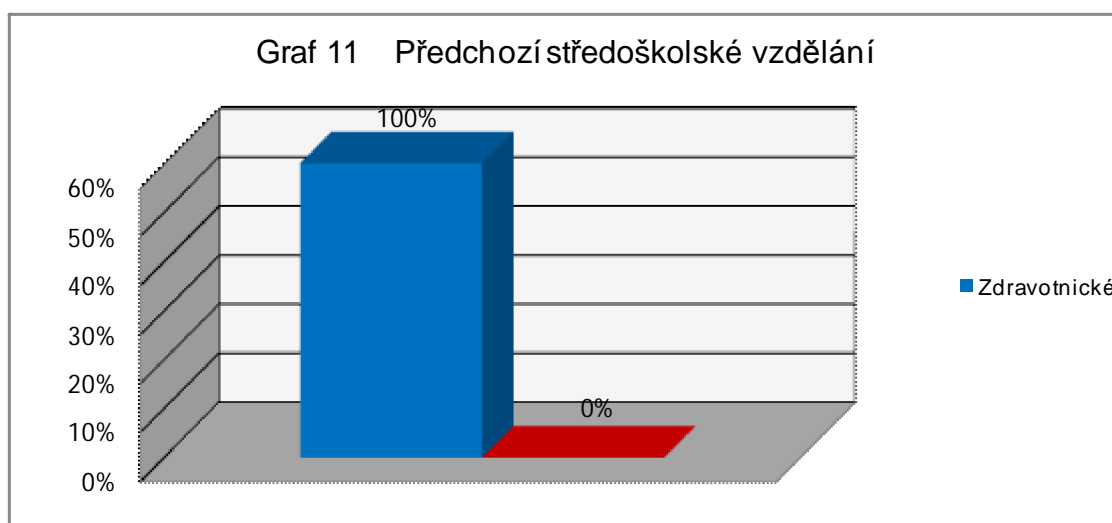
Z celkového počtu 12 (100 %) respondentek, které uvedly, že absolvování bakalářského studia na ZSF JU mělo vliv na pracovní kariérní postup byly zařazeny na pracovní pozici jako Vedoucí směny 1 (8 %), jako Staniční sestra 1 (8 %), jako Vrchní sestra 3 (36 %), jako Hlavní sestra 0 (0 %) respondentek a jako Vyučující ošetrovatelských předmětů uvedlo 7 (58 %) respondentek.



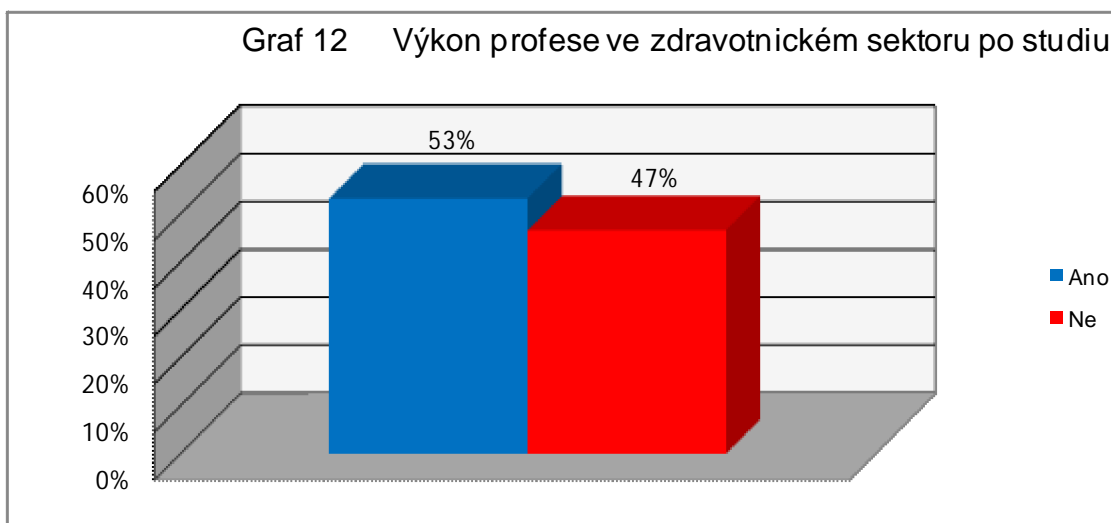
Z celkového počtu 33 (100 %) odpovědí uvedlo 11 (33 %) respondentek Ano, že mělo absolvování bakalářského studia na ZSF JU vliv na zvýšení odborných znalostí a

dovedností, 13 (39 %) respondentek odpovědělo Spíše ano, 9 (27 %) respondentek odpovědělo Spíše ne, 0 (0 %) označilo odpověď Ne a 0 (0 %) odpovědělo, že Neví.

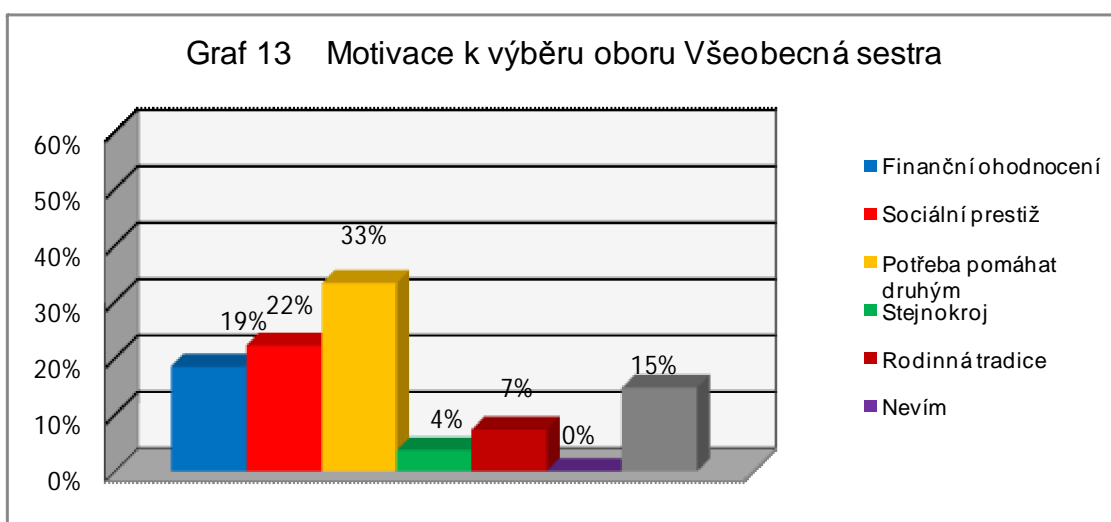
4.1.1 Výsledky dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU prezenčního studia



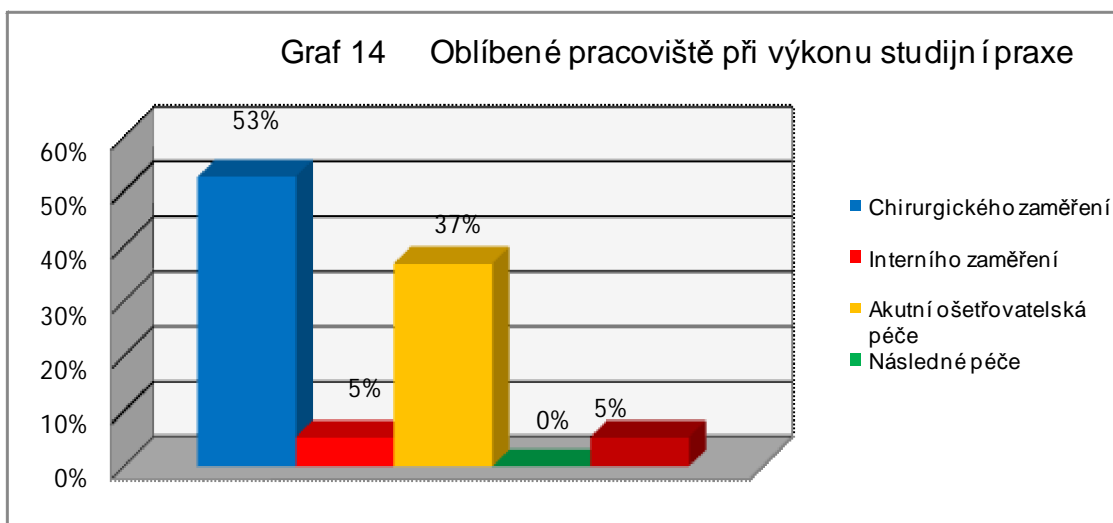
Z celkového počtu 15 (100 %) odpovědí uvedlo jako předchozí středoškolské vzdělání, zdravotnické 15 (100 %) respondentek a 0 (0 %) respondentek uvedlo nezdravotnické vzdělání.



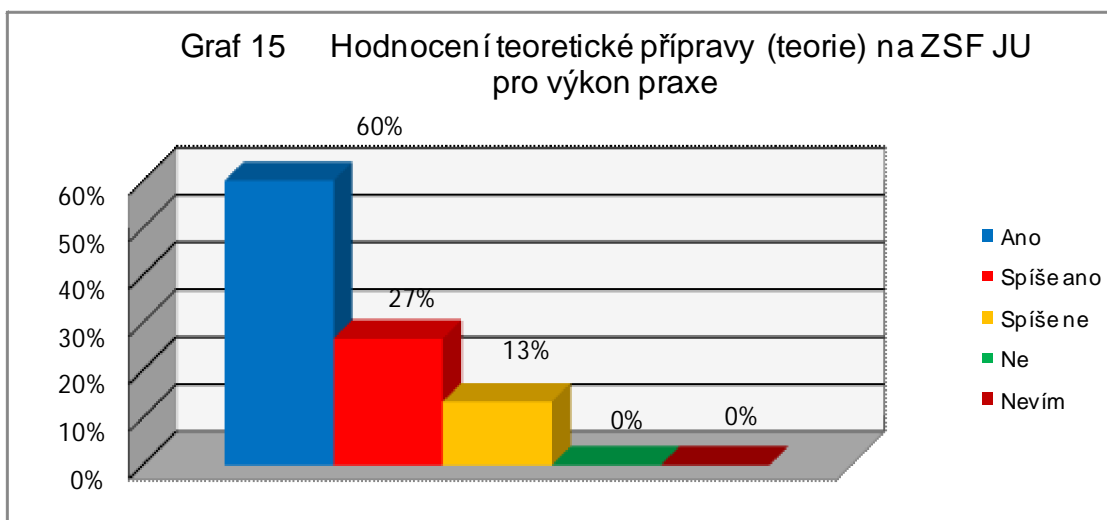
Z celkového počtu 15 (100 %) odpovědí uvedlo, že pracuje ve zdravotnictví, jen 8 (53 %) respondentek a že nepracuje ve zdravotnictví uvedlo 7 (47 %) respondentek.



Na otázku, jaká byla hlavní motivace k výběru oboru Všeobecná sestra, měly respondentky možnost zvolit více odpovědí. Z celkového počtu 27 (100 %) odpovědí uvedlo hlavní motiv k výběru oboru Všeobecná sestra, Finanční ohodnocení 5 (19 %) respondentek, Sociální prestiž 6 (22 %) respondentek, Potřebu pomáhat druhým 9 (33 %) respondentek, Stejnokroj uvedlo 1 (4 %) respondentek, Rodinnou tradici 2 (7 %) respondentek, Nevědělo 0 (0 %) respondentek a Jiné uvedlo 4 (15 %) respondentek.

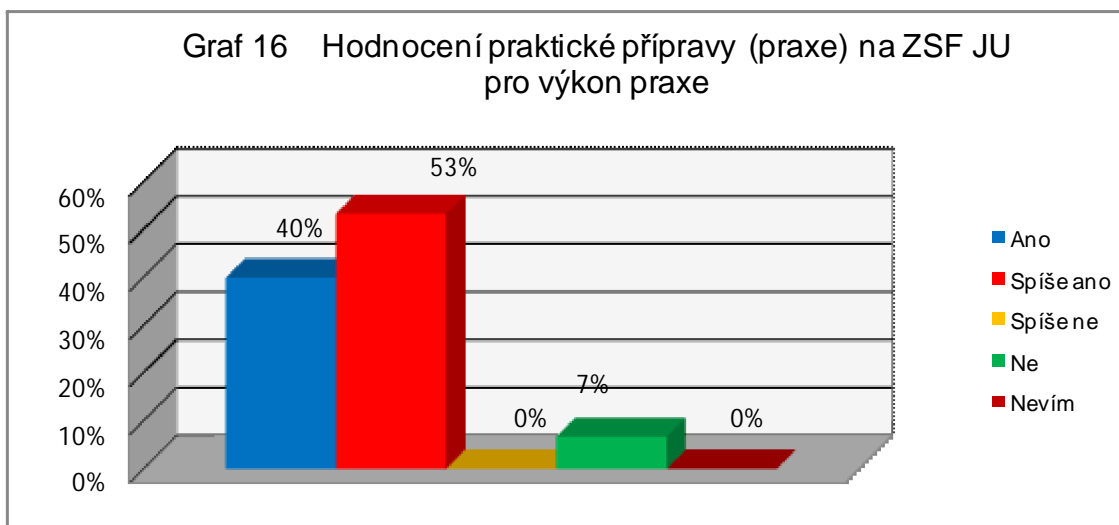


Z celkového počtu 19 (100 %) odpovědí uvedlo jako typ oddělení, na kterém nejraději vykonávaly praxi, Chirurgického zaměření 10 (53 %) respondentek, Interního zaměření 1 (5 %) respondentek, Oddělení akutní ošetrovatelské péče 7 (37 %) respondentek, Následné péče 0 (0 %) respondentek a Jiné 1 (5 %) respondentek.



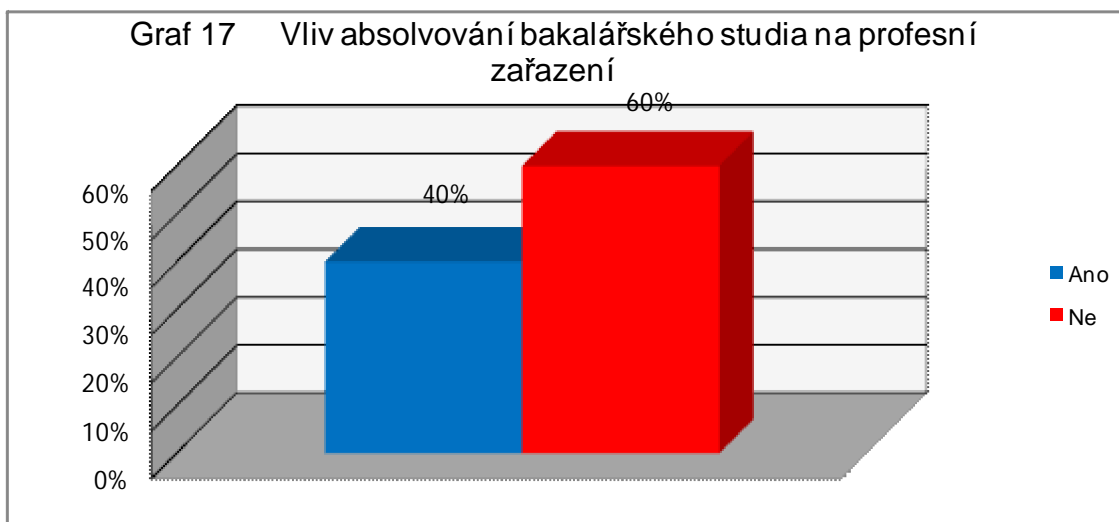
Z celkového počtu 15 (100 %) odpovědí uvedlo teoretickou přípravu (výuku) na ZSF dostatečnou pro výkon praxe ve zdravotnickém zařízení odpověď Ano 9 (60 %) respondentek, Spíše ano 4 (27 %) respondentek, Spíše ne 2 (13 %) respondentek, Ne uvedlo 0 (0 %) respondentek a Nevím 0 (0 %) respondentek.

Graf 16 Hodnocení praktické přípravy (praxe) na ZSF JU pro výkon praxe

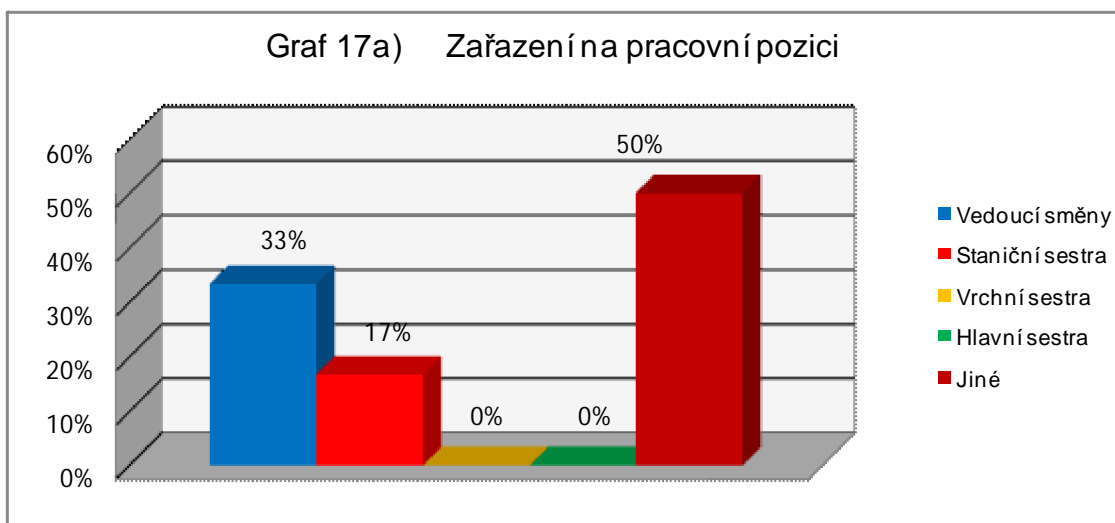


Z celkového počtu 15 (100 %) odpovědí uvedlo praktickou přípravu (výuku) na ZSF dostatečnou pro výkon praxe ve zdravotnickém zařízení odpověď Ano 6 (40 %) respondentek, Spíše ano 8 (53 %) respondentek, Spíše ne 0 (0 %) respondentek, Ne uvedlo 1 (7 %) respondentek a Nevím 0 (0 %) respondentek.

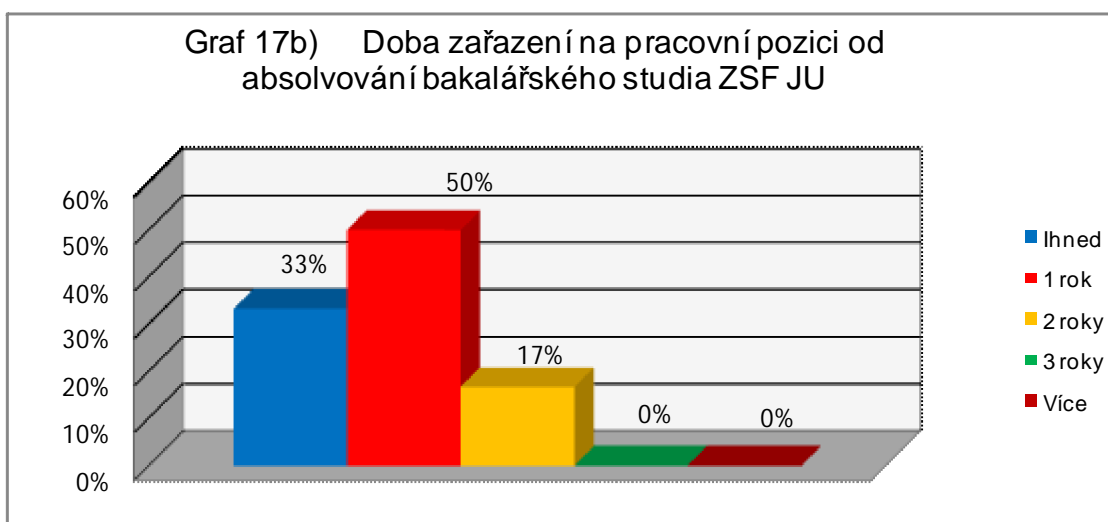
Graf 17 Vliv absolvování bakalářského studia na profesní zařazení



Z celkového počtu 15 (100 %) odpovědí uvedlo vliv na vyšší profesní zařazení díky absolvování bakalářského studia odpověď Ano 6 (40 %), Ne 9 (60 %) respondentek.



Z celkového počtu 6 (100 %) respondentek, které uvedly, že absolvování bakalářského studia mělo vliv na jejich profesní zařazení uvedlo zařazení na vyšší pracovní pozici jako Vedoucí směny 2 (33 %) respondentek, Staniční sestra 1 (17 %) respondentek, Vrchní sestra 0 (0 %), Hlavní sestra 0 (0 %), a Jiné 3 (50 %) respondentek.



Z celkového počtu 6 (100 %) respondentek, které uvedly, že absolvování bakalářského studia mělo vliv na jejich profesní zařazení uvedlo dobu zařazení na vyšší pracovní pozici Ihned 2 (33 %) respondentek, 1 rok 3 (50 %) respondentek, 2 roky uvedlo 1 (17 %) respondentek, 3 roky 0 (0 %) respondentek a Více 0 (0 %) respondentek.

4.1.2 Výsledky dotazníkového šetření u prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU prezenčního a kombinovaného studia v tabulkách

Tabulka č. 1 Věk při zahájení studia (srovnání prezenční/kombinované studium)

Věk zahájení studia		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	19-25	15	12	27
	26-30	0	10	10
	31-35	0	4	4
	36-40	0	2	2
	41-45	0	5	5
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	19-25	100%	36%	56%
	26-30	0%	30%	21%
	31-35	0%	12%	8%
	36-40	0%	6%	4%
	41-45	0%	15%	10%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí uvedlo věk při zahájení studia 19-25 let 27 (56 %) respondentek, 26-30 let 10 (21 %) respondentek, 31-35 let uvedly 4 (8 %) respondentky, 36-40 let 2 (4 %) respondentky, 41-45 let 5 (10 %) respondentek.

Tabulka č. 2 Hodnocení přijímací zkoušky (srovnání prezenční/kombinované studium)

Hodnocení přijímací zkoušky		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Velmi těžkou	0	2	2
	Těžkou	2	10	12
	Středně těžkou	12	21	33
	Lehkou	0	0	0
	Zcela lehkou	1	0	1
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Velmi těžkou	0%	6%	4%
	Těžkou	13%	30%	25%
	Středně těžkou	80%	64%	69%
	Lehkou	0%	0%	0%
	Zcela lehkou	7%	0%	2%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí hodnotí přijímací zkoušku na ZSF JU jako Velmi těžkou 2 (4 %) respondentky, jako Těžkou 12 (25 %) respondentek, jako Středně těžkou 33 (69 %) respondentek, jako Lehkou 0 (0 %) respondentek a jako Zcela lehkou 1 (2 %) respondentka.

Tabulka č. 3 Oblíbené studijní předměty (srovnání prezenční/kombinované studium)

Oblíbené studijní předměty		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Chirurgického zaměření	9	17	26
	Interního zaměření	4	9	13
	Akutní ošetrovatelská péče	7	11	18
	Následná péče	0	1	1
	Jiné	1	7	8
	Celkem	21	45	66
Sloupcová procenta	Chirurgického zaměření	43%	38%	39%
	Interního zaměření	19%	20%	20%
	Akutní ošetrovatelská péče	33%	24%	27%
	Následná péče	0%	2%	2%
	Jiné	5%	16%	12%
	Celkem	100%	100%	100%

Na otázku, jaké byly oblíbené studijní předměty absolventek, měly respondentky možnost zvolit více odpovědí. Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí patřily mezi oblíbené studijní předměty Chirurgického zaměření u 26 (39 %) respondentek, Interního zaměření u 13 (20 %) respondentek, Akutní ošetrovatelskou péči označilo 18 (27 %) respondentek, Následnou péči 1 (2 %) respondentka a jako Jiné uvedlo 8 (12 %) respondentek.

Tabulka č. 4 Oblíbení přednášející (srovnání prezenční/kombinované studium)

Oblíbení přednášející		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Trešlová	6	5	11
	Neuwirth	4	5	9
	Tóthová	2	4	6
	Šemberová	1	4	5
	Vlasáková	1	7	8
	Kozlová	0	4	4
	Celkem	14	29	43
Sloupcová procenta	Trešlová	43%	17%	26%
	Neuwirth	29%	17%	21%
	Tóthová	14%	14%	14%
	Šemberová	7%	14%	12%
	Vlasáková	7%	24%	19%
	Kozlová	0%	14%	9%
	Celkem	100%	100%	100%

V otázce jakého měly absolventky oblíbeného vyučujícího, bylo možno uvést až tři vyučující. Některé respondentky však neuvedly nikoho a tak z celkového počtu 43 (100 %) odpovědí měly jako oblíbeného přednášejícího Trešlovou Marii, PhDr., Ph.D., Neuwirtha Jiřího, doc., MUDr., CSc., Vlasákovou Věru, MUDr., Tóthovou Valérii, prof., PhDr., Ph.D., Šemberovou Janu, doc., PhDr., CSc. a Kozlovou Lucii, doc., Ing., Ph.D.

Tabulka č. 5 Dosažení vyššího vzdělání než bakalářského (srovnání prezenční/kombinované studium)

Dosažení vyššího vzdělání		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Ano	12	19	31
	Ne	3	14	17
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Ano	80%	58%	65%
	Ne	20%	42%	35%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí získalo vyšší vzdělání 31 (65 %) respondentek, nezískalo 17 (35 %) respondentek.

Tabulka č. 6 Získaná úroveň při pokračování ve studiu (srovnání prezenční/kombinované studium)

Získaná úroveň při pokračování ve studiu		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Obor Ošetrovatelství (Mgr.)	6	8	14
	Lékařské studium (MUDr.)	0	0	0
	Jiné	6	11	17
	Celkem	12	19	31
Sloupcová procenta	Obor Ošetrovatelství (Mgr.)	50%	42%	45%
	Lékařské studium (MUDr.)	0%	0%	0%
	Jiné	50%	58%	55%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 31 (100 %) respondentek, které získaly vyšší vzdělání, získalo vyšší vzdělání v magisterském stupni oboru Ošetřovatelství 14 (45 %) respondentek, v lékařském studiu 0 (0 %) respondentek a Jiné odpovědělo 17 (55 %) respondentek.

Tabulka č. 7 Instituce kde bylo dosaženo vyšší úrovně vzdělání (srovnání prezenční/kombinované studium)

Instituce kde bylo dosaženo vyšší úrovně vzdělání		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	ZSF JU	12	17	29
	LF MUB	0	1	1
	VŠ SSP	0	1	1
	Celkem	12	19	31
Sloupcová procenta	ZSF JU	100%	89%	94%
	LF MU BRNO	0%	5%	3%
	PVŠPS	0%	5%	3%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 31 (100 %) odpovědí získalo vyšší vzdělání na ZSF JU 29 (94 %) respondentek, na Lékařské fakultě v Brně 1 (3 %) respondentka a na VŠ psychosociálních studií v Praze 1 (3 %) respondentka.

Tabulka č. 8 Přístup vyučujících ke studentům (srovnání prezenční/kombinované studium)

Přístup vyučujících ke studentům		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Kladný, přátelský, vstřícný	5	3	8
	Většinou kladný, chápaní	8	21	29
	Neutrální	2	8	10
	Spíše záporný, chladný, odtažitý	0	1	1
	Záporný, arogantní	0	0	0
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Kladný, přátelský, vstřícný	33%	9%	17%
	Většinou kladný, chápaní	53%	64%	60%
	Neutrální	13%	24%	21%
	Spíše záporný, chladný, odtažitý	0%	3%	2%
	Záporný, arogantní	0%	0%	0%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí hodnotilo přístup vyučujících na ZSF JU jako Kladný, přátelský a vstřícný 8 (17 %) respondentek, jako Většinou kladný a chápaní 29 (60 %) respondentek, jako Neutrální 10 (21 %) respondentek, jako Spíše záporný, chladný a odtažitý 1 (2 %) respondentka a jako Záporný a arogantní 0 (0 %) respondentek.

Tabulka č. 9 Zájem o práci v zahraničí (srovnání prezenční/kombinované studium)

Zájem o práci v zahraničí		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Ano	5	5	10
	Ne	9	28	37
	Nevím	1	0	1
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Ano	33%	15%	21%
	Ne	60%	85%	77%
	Nevím	7%	0%	2%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí uvažovalo o práci v zahraničí po získání kvalifikace 10 (21 %) respondentek, neuvažovalo 37 (77 %) a nevěděla 1 (2 %) respondentka.

Tabulka č. 10 Hodnocení studia na ZSF JU (srovnání prezenční/kombinované studium)

Hodnocení studia na ZSF JU		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Zcela naplnilo mé očekávání	2	9	11
	Částečně naplnilo mé očekávání	12	18	30
	Spíše nenaplnilo mé očekávání	0	2	4
	Zcela nenaplnilo mé očekávání	1	0	2
	Nedovedu zhodnotit	0	4	1
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Zcela naplnilo mé očekávání	13%	27%	23%
	Částečně naplnilo mé očekávání	80%	55%	63%
	Spíše nenaplnilo mé očekávání	0%	6%	8%
	Zcela nenaplnilo mé očekávání	7%	0%	4%
	Nedovedu zhodnotit	0%	12%	2%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí hodnotilo studium na ZSF JU jako Zcela naplňující 11 (23 %) respondentek, Částečně naplňující 30 (63 %) respondentek, Nedovedla zhodnotit 1 (2 %) respondentka, Spíše nenaplnilo očekávání 4 (8 %) respondentek a Zcela nenaplnilo 2 (4 %) respondentek.

Tabulka č. 10 a) Sloučení+vyloučení kategorie (srovnání prezenční/kombinované studium)

Hodnocení studia na ZSF JU		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Naplnilo očekávání	14	27	41
	Nenaplnilo očekávání	1	2	3
	Celkem	15	29	44
Sloupcová procenta	Naplnilo očekávání	93%	93%	93%
	Nenaplnilo očekávání	7%	7%	7%
	Celkem	100%	100%	100%
Četnosti	Zcela naplnilo	2	9	11
	Částečně naplnilo	12	18	30
	Nenaplnilo	1	2	3
	Celkem	15	29	44
Sloupcová procenta	Zcela naplnilo	13%	31%	25%
	Částečně naplnilo	80%	62%	68%
	Nenaplnilo	7%	7%	7%
	Celkem	100%	100%	100%

V této tabulce jsme vyloučily neutrální odpovědi a tedy z celkového počtu 44 (100 %) odpovědí respondentek hodnotilo studium na ZSF JU jako naplňující 41 (93 %) respondentka a nenaplňující 3 (7 %) respondentky.

Tabulka č. 11 Opětovná volba ZSF JU v případě studia VŠ (srovnání prezenční/kombinované studium)

Opětovná volba ZSF JU v případě studia VŠ		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Prezenční	Ano (doporučila bych)	7	10	17
	Spíše ano	7	18	25
	Spíše ne	1	3	4
	Ne (nedoporučila bych)	0	2	2
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Ano (doporučila bych)	47%	30%	35%
	Spíše ano	47%	55%	52%
	Spíše ne	7%	9%	8%
	Ne (nedoporučila bych)	0%	6%	4%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí by opětovně volilo studium na ZSF JU s odpovědí Ano, doporučila bych 17 (35 %) respondentek, Spíše ano 25 (52 %), Spíše ne 4 (8 %) respondentky a Ne, nedoporučila bych 2 (4 %) respondentky.

Tabulka č. 11 a) Sloučení+vyloučení kategorie (srovnání prezenční/kombinované studium)

Opětovná volba ZSF JU v případě studia VŠ		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Ano, spíše ano	14	28	42
	Ne, spíše ne	1	5	6
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Ano, spíše ano	93%	85%	88%
	Ne, spíš ne	7%	15%	13%
	Celkem	100%	100%	100%

V této tabulce jsme sloučily kategorie odpovědí a tedy z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí by opětovně volilo ZSF JU 42 (88 %) respondentek a nevolilo 6 (13 %) respondentek.

Tabulka č. 12 Účast na dalším odborném vzdělávání (srovnání prezenční/kombinované studium)

Účast na dalším odborném vzdělávání		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Ano, pravidelně	12	23	35
	Jen občas	2	10	12
	Zcela vyjíměčně, prakticky ne	1	0	1
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Ano, pravidelně	80%	70%	73%
	Jen občas	13%	30%	25%
	Zcela vyjíměčně, prakticky ne	7%	0%	2%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí se účastní dalšího odborného vzdělávání Ano, pravidelně 35 (73 %) respondentek, Jen občas 12 (25 %) a Zcela vyjíměčně, prakticky ne 1 (2 %) respondentka.

Tabulka č. 13 Dosažení společenského uznání absolvováním studia (srovnání prezenční/kombinované studium)

Dosažení společenského uznání absolvováním studia		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Ano	2	8	10
	Spíše ano	4	14	18
	Spíše ne	7	7	14
	Ne	1	4	5
	Nevím	1	0	1
	Celkem	15	33	48
Sloupcová procenta	Ano	13%	24%	21%
	Spíše ano	27%	42%	38%
	Spíše ne	47%	21%	29%
	Ne	7%	12%	10%
	Nevím	7%	0%	2%
	Celkem	100%	100%	100%

Z celkového počtu 48 (100 %) odpovědí si myslí, že dosáhlo společenského uznání po absolvování bakalářského studia na ZSF JU Ano 10 (21 %) respondentek, Spíše ano 18 (38 %), Spíše ne 14 (29 %), Ne 5 (10 %) a nevěděla 1 (2 %).

Tabulka č. 13 a) Sloučení+vyloučení kategorie studia (srovnání prezenční/kombinované studium)

Dosažení společenského uznání absolvováním studia		Studium		
		Prezenční	Kombinované	Celkem
Četnosti	Ano, spíše ano	6	22	28
	Ne, spíše ne	8	11	19
	Celkem	14	33	47
Sloupcová procenta	Ano, spíše ano	43%	67%	60%
	Ne, spíše ne	57%	33%	40%
	Celkem	100%	100%	100%

V této tabulce jsme vyloučily neutrální odpovědi a sloučily kategorie odpovědí a z celkového počtu 47 (100 %) odpovědí si myslí, že dosáhlo společenského uznání po absolvování bakalářského studia na ZSF JU 28 (60 %) respondentek a že nedosáhlo 19 (40 %) absolventů.

4.2 Výsledky kvalitativního šetření (rozhovorů) v textu

Respondentka 1

Paní S. je 39 let a v současné době pracuje jako středoškolská učitelka na střední zdravotnické škole. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy zahájila ve svých 29 letech v akademickém roce 2001/2002, po předchozí 11 ti leté praxi zdravotní sestry u lůžka v intenzivní péči. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Celkově paní S. působila ve zdravotnických zařízeních 22 let, z toho 16 let pracovala jako sestra u lůžka v intenzivní péči, kam nastoupila po ukončení studia na střední zdravotnické škole.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní S. odpověděla, že studium jí spíše obohatilo o nové poznatky, například různé novinky hlavně z oborů, které jí byly vzdálenější pracovně, uvedla hlavně kožní a rehabilitační obor. Osvojila si také určité dovednosti a kupříkladu se naučila tvořit ošetřovatelské diagnózy, které na střední zdravotnické škole nestudovali, v praxi je neaplikovali a tudíž do doby absolvování bakalářského studia jen věděla, že nějaké ošetřovatelské diagnózy existují, nevěděla však, jak se dají využít. Dále poznamenala, že některé učivo ze studia střední zdravotnické školy si oživila a připomenula. Důležitý pro ni byl také fakt, možnosti pokračovat ve studiu v navazujícím magisterském programu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity a dosáhnout tak úplného univerzitního vzdělání.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní S. jako časově náročný, strukturu studia jako vyváženou. Semináře, přednášky a cvičení byly koncentrovány na pátek a sobotu a to po celý den ve čtrnácti denních intervalech. Poznamenala, že bylo velmi náročné udržet koncentraci a pozornost po tuto dlouhou dobu, což bylo někdy umocněno pracovními povinnostmi dotazované. V rámci studia a příprav na jednotlivé zkoušky představovaly některé studijní předměty pro paní S. jejich zopakování a připomenutí ze studia na střední škole jiné, které označila jako nové, však znamenaly jejich úplné nastudování. Výrazně jí v rámci studia pomohla dosavadní dlouholetá praxe ve zdravotnictví, díky níž bylo studium některých klinických předmětů ulehčeno tím, že jejich teorie byla každodenně využívána na pracovišti.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy, popisuje dotazovaná jako přátelskou a vstřícnou. Vzájemný vztah s vyučujícími hodnotila jako vesměs dobrý a vstřícný, ale na otázku, zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, odpověděla, že nikoliv. Překvapující bylo pro ni zjištění přístupu některých vyučujících ke studentům v oblasti komunikace, který hodnotila doslovně jako „k žákům střední školy“ tj. bez určitého respektu ke studentům, jako již kvalifikovaným odborníkům, pracujícím ve

zdravotnických zařízeních. Absolvování magisterského studia na ZSF JU hodnotila jako vhodné pro praxi učitelky na střední zdravotnické škole.

Respondentka 2

Paní P. je 35 let a v současné době pracuje jako vedoucí směny na oddělení akutní péče. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy zahájila ve svých 25 letech v akademickém roce 2001/2002, po předchozí 7 leté praxi zdravotní sestry u lůžka v intenzivní péči. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Celkově paní P. působila ve zdravotnických zařízeních 17 let z toho 15 let pracovala jako sestra u lůžka v intenzivní péči, kam nastoupila po ukončení studia na střední zdravotnické škole.

Na otázku zda má pocit , že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo, paní P. odpověděla, že absolvování studia vnímá spíše neutrálně. Hodně učiva znala ze střední zdravotnické školy a díky bakalářskému studiu poznala jen ošetřovatelské diagnózy, které v práci nevyužívá tak, jak jí bylo ve škole předkládáno. Ke kariérnímu růstu jí bakalářské studium nepřispělo, vedoucí směny se stala spíše díky své specializaci v ARIP.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní P. jako časově velmi náročný, strukturu studia jako vyváženou. Náročnost předmětů dle dotazované záležela na typu předmětu. Některé učivo si stačilo jen lehce připomenout, jiné se od základu naučit. Výrazně jí v rámci studia pomohla dosavadní praxe ve zdravotnictví, pomocí níž bylo studium některých klinických předmětů ulehčeno tím, že jejich teorie byla každodenně využívána na pracovišti.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy popisuje dotazovaná jako vyhovující. Vzájemný vztah s vyučujícími

hodnotila jako vesměs dobrý a vstřícný, však na otázku zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, odpověděla, že nikoliv.

Absolvování magisterského studia na ZSF JU hodnotila jako vhodné pro praxi učitelky na střední zdravotnické škole či sestry ve vedoucí funkci. O studiu Oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity či jiném magisterském studiu neuvažuje. Má k němu spíše negativní postoj. Zvýšila si však své vzdělání specializačním studiem v nconzo, v oboru Ošetřovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Udává, že pro její práci a praxi je tato specializace přínosem a je zde více zaměřených témat, které ji zajímají a baví na rozdíl od zmiňovaného magisterského studia.

Respondentka 3

Paní P. je 56 let a v současné době pracuje jako odborný asistent na univerzitě. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy zahájila ve svých 45 letech v akademickém roce 2001/2002, po předchozí 26 ti leté praxi zdravotní sestry u lůžka a poté vrchní sestry na chirurgickém typu oddělení. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech (chirurgický modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity kombinovanou formou. Celkově paní P. působila ve zdravotnických zařízeních od roku 1975 a funkci odborného asistenta zastává pět let.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní P. odpověděla, že absolvování studia vnímá jen pozitivně, protože ji obohatilo o nové poznatky z různých oborů, osvojila si také určité dovednosti a to například práci s informačními technologiemi a efektivněji se naučila využívat komunikaci v pracovním procesu. Důležitý pro ni byl také fakt možnosti pokračovat ve studiu v navazujícím magisterském programu

Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity a dosáhnout tak úplného univerzitního vzdělání.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní P. jako časově náročný, strukturu studia jako vyváženou. Semináře, přednášky a cvičení byly koncentrovány na pátek a sobotu, a to po celý den ve čtrnácti denních intervalech. Poznamenala, že bylo velmi náročné udržet koncentraci a pozornost po tuto dlouhou dobu, což bylo někdy umocněno pracovními povinnostmi dotazované. V době studia pracovala na ranní směnu, tudíž si páteční dny strávené ve škole musela napracovávat. Vzpomíná v dobrém na podporu ve studiu od nelékařského i lékařského personálu a hlavně od rodiny.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy, popisuje dotazovaná, jako dobrou, i když s přítomností tzv. „partiček“. Vzájemný vztah s vyučujícími hodnotila jako vesměs dobrý a vstřícný, na otázku, zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, uvedla Trešlovou Marii, PhDr., Ph.D. a Filausovou Drahomíru, PhDr., díky kterým si uvědomila potřebu ošetřovatelského procesu v praxi sester.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetřovatelství, dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium by měly vystudovat i zdravotní sestry, které pracují u lůžka a ne pouze ty, které se chtějí věnovat pedagogické činnosti na vysokých či středních školách. Zdravotní sestry vystudované v magisterském programu by poté měly jít do praxe dle vystudovaného příslušného modulu s motivací pracovat na středních manažerských pozicích typu staničních či vrchních zdravotních sester. Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl zájem o obor ošetřovatelství a následně pedagogickou činnost. Dále se zamýšlí nad zvýšením si vzdělání doktorským studiem (Ph.D.) na ZSF JU.

Respondentka 4

Paní M. je 44 let a v současné době pracuje na univerzitě jako odborná asistentka. Na pozici odborné asistentky pracuje od roku 2004. Ve zdravotnictví pracovala od roku 1987 na pediatrickém oddělení, od roku 1991 pracovala pod Anesteziologickým oddělením jako anesteziologická sestra, dále od roku 1996 na ambulanci bolesti. Nyní pracuje formou dohody na neonatologickém oddělení při plném úvazku na univerzitě. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy, zahájila ve svých 32 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech (pediatrický modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou. Dále se rozhodla rozšířit si vzdělání doktorským studiem (Ph.D.), které si v současné době dodělává také na již uvedené univerzitě.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo, paní M. odpověděla, že studium ji určitě obohatilo, bylo zde určité rozšíření znalostí ze střední zdravotnické školy, ale i poznání nových předmětů a hlavně si připomněla základní ošetřování nemocných, se kterým se ve svých zaměstnáních (ambulance bolesti a anesteziologická sestra) setkávala opravdu jen vyjíměčně. Její práce se specializovala spíše na akutní péči a později péči o nemocné s chronickými bolestmi různé příčiny, včetně onkologických.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní M. jako vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Časově náročnější se jí zdály být přednášky a semináře sjednocené do dvou dnů, jednou za čtrnáct dní a to od rána do pozdního odpoledne či večera. Bylo velice složité udržet po tuto dobu plnou pozornost na učivo. Ve studiu jí hodně podporovala její rodina, která se prý při absolvování jejího studia i dostatečně osamostatnila, podotýká se smíchem.

Prostředí školy hodnotila v té době jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. V dnešní době absolvuje stáže v cizích zemích a vidí, že je stále co zlepšovat. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy, popisuje dotazovaná jako velmi dobrou.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetřovatelství, dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium by měli vystudovat většinou ti, kteří se chtějí věnovat pedagogické činnosti na vysokých či středních školách a sestry, které mají zájem pracovat na pozicích ve zdravotnickém managementu. U sester, které chtějí pracovat u lůžka, je vyhovující bakalářské studium. Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl zájem o obor ošetřovatelství a následně pedagogickou činnost.

Respondentka 5

Paní K. je 42 let a v současné době pracuje jako Všeobecná sestra u lůžka. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy zahájila ve svých 30 letech v akademickém roce 2001/2002, po předchozí 12 ti leté praxi zdravotní sestry u lůžka. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia si ještě doplnila magisterské studium na ZSF JU v oboru Rehabilitační – psychosociální péče o mentálně postižené děti, dospělé a seniory. Celkově paní K. působila ve zdravotnických zařízeních 22 let. Po absolvování bakalářského studia působila jako externí učitelka odborných předmětů na SZŠ (jen na výpomoc).

Na otázku, zda má pocit , že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo, paní P. odpověděla, že absolvování studia jí přineslo rozšíření a prohloubení znalostí, bez posunu v kariéře.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní K. jako časově náročný, zejména bylo těžké jej skloubit se zaměstnáním a rodinou. Strukturu studia vidí jako velmi obsáhlou a těžkou.

Prostředí připadalo paní K. nedostatečné, co se týkalo kapacity jednotlivých tříd či učeben. Vybavení hodnotila jako dostatečné a vyzdvihnout někoho z vyučujících bylo pro ni těžké – bylo jich hodně a každý byl zajímavý jiným způsobem.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství, dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium je jistě k něčemu pro ty, kteří např. sami vyučují, nebo pro možnost kariérního postupu – ale to spíše ve větších nemocnicích a dále pro práci ve výzkumu. Postoj k magisterskému studiu má spíše neutrální.

Respondentka 6

Paní R. je 39 let a v současné době pracuje jako Všeobecná sestra u lůžka na chirurgickém typu oddělení. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy zahájila ve svých 27 letech v akademickém roce 2001/2002, po předchozí 8 leté praxi zdravotní sestry u lůžka v intenzivní péči. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia navázala po pěti letech na magisterské studium oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Celkově paní R. působila ve zdravotnických zařízeních od roku 1992 jako sestra u lůžka.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní R. odpověděla, že absolvování studia vnímá spíše neutrálně. Hodně učiva znala ze střední zdravotnické školy a díky bakalářskému studiu poznala jen ošetrovatelské diagnózy, které v práci nevyužívá tak, jak jí bylo ve škole předkládáno. V práci nepovyšila, ani nebyla za své absolvování bakalářského studia finančně ohodnocena.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní R. jako vyvážený, strukturu studia taktéž jako vyváženou. Náročnost předmětů dle dotazované záležela na typu předmětu. Některé učivo si stačilo jen připomenout, jiné se od základu naučit.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Prostředí školy označuje slovy jako domácí, přátelské. Z vyučujících ráda vzpomíná na Trešlovou Marii, PhDr., Ph.D.

Absolvování magisterského studia na ZSF JU hodnotila jako vhodné pro praxi učitelky či sestry ve vedoucí funkci. Jí samotné zatím nic pozitivního nepřineslo, uvedla jen posměch kolegů, kteří mají negativní náhled na vysokoškolské vzdělávání sester. Dodnes nechápe proč magisterské studium absolvovala, má k němu spíše negativní postoj.

Respondentka 7

Paní M. je 33 let a v současné době pracuje jako Všeobecná sestra u lůžka. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra kombinované formy zahájila ve svých 21 letech v akademickém roce 2001/2002, po předchozí 3 leté praxi zdravotní sestry u lůžka. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Celkově paní M. působí ve zdravotnických zařízeních 15 let jako sestra u lůžka.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo, paní M. odpověděla, že absolvování studia jí dalo titul Bc., který je v dnešní době u sester vyžadován, jinak nemá pocit, že by jí bakalářské studium v něčem obohatilo. V práci nepovýšila, ani nebyla za své absolvování bakalářského studia finančně ohodnocena.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní M. jako časově velmi náročný, bylo těžké skloubit jej se zaměstnáním. Strukturu studia jako velmi obsáhlou.

Prostředí připadalo paní M. vyhovující pro studium, vybavení školy dostačující. U některých vyučujících ošetrovateľských predmetů spatřovala nedostatek v souvislosti s jejich nedostatečnou klinickou praxí a tím vnášeli málo zajímavých svých poznatků do teorie. Jako na výraznou osobnost na škole vzpomíná na Tóthovou Valérii, prof., PhDr., Ph.D.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovateľství dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium má význam pouze pro manažerské funkce- staniční, vrchní, atd. Sama si zvýšila si své vzdělání specializačním studiem v nconzo, v oboru Ošetrovateľská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Udává, že pro její práci v intenzivní péči, která jí baví, je tato specializace přínosem. K magisterskému studiu Ošetrovateľství má spíše negativní postoje.

Respondentka 8

Paní S. je 31 let a v současné době pracuje na univerzitě jako asistent s vědeckou hodností. Dále se angažuje v on line vzdělávání v nelékařských profesích a také jako lektor v kurzu výživový poradce. Ve zdravotnictví, na chirurgickém typu oddělení, pracuje při plném úvazku na univerzitě na částečný úvazek od roku 2008. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetrovateľství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 19 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetrovateľství ve vybraných klinických oborech (chirurgický modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou. Dále se rozhodla rozšířit si vzdělání doktorským studiem (Ph.D.) také prezenční formou na již uvedené univerzitě.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní S. odpověděla, že studium jí určitě obohatilo a to o nové znalosti a informace. Došlo k určitému rozšíření znalostí ze

střední zdravotnické školy ale i poznání nových předmětů. Dotazovaná uvedla oblasti, které ji nejvíce zajímaly a to chirurgie, výchova ke zdraví a předměty obsahující edukaci.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní S. jako vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Časově náročnější se jí zdálo absolvování letní povinné praxe jako studijního předmětu v nemocnici.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy, popisuje dotazovaná, jako velmi dobrou. Vzájemný vztah s vyučujícími hodnotila jako vesměs dobrý a vstřícný, na otázku zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, uvedla Trešlovou Marii, PhDr., Ph.D. a Tóthovou Valérii, prof., PhDr., Ph.D.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium by měly vystudovat i zdravotní sestry, které pracují u lůžka a ne pouze ty, které se chtějí věnovat pedagogické činnosti na vysokých či středních školách. Zdravotní sestry vystudované v magisterském programu by poté měly jít do praxe dle vystudovaného příslušného modulu, s motivací pracovat na středních manažerských pozicích typu staničních či vrchních zdravotních sester. Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl zájem o obor ošetrovatelství a následně pedagogickou činnost.

Respondentka 9

Paní H. je 30 let. Ve zdravotnictví pracuje od roku 2006, zpočátku jako sestra u lůžka v intenzivní péči a od roku 2011 jako staniční sestra na lůžkové části chirurgického typu oddělení. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 19 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování

tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech (chirurgický modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou. Dále si při zaměstnání doplnila pedagogické minimum, kvůli případné možnosti vyučovat v budoucnu ošetrovatelské předměty.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo, paní H. odpověděla, že studium ji určitě obohatilo a to hlavně o zkušenosti z klinické praxe na různých typech oddělení, kdy jí právě tato absolvovaná praxe pomohla při výběru svého budoucího zaměstnání.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní H. jako vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Časově náročnější se jí zdálo absolvování letní povinné praxe jako studijního předmětu v nemocnici a vypracovávání velkého počtu seminárních prací, kdy by raději vypracovala menší počet seminárních prací, ale za to kvalitnější, se zajímavými tématy a novinkami z daného předmětu.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy, popisuje dotazovaná jako velmi dobrou. Vzájemný vztah s vyučujícími hodnotila jako vesměs dobrý a vstřícný, na otázku, zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, uvedla Ing. Kozlovou a Doskočila Ondřeje, Mgr. et Mgr., Th.D.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium by měly vystudovat i zdravotní sestry, které pracují u lůžka a ne pouze ty, které se chtějí věnovat pedagogické činnosti na vysokých či středních školách. Zdravotní sestry vystudované v magisterském programu by poté měly jít do praxe dle vystudovaného příslušného modulu, s motivací pracovat na středních manažerských pozicích typu staničních či vrchních zdravotních sester. Magisterské studium by preferovala spíše jen v kombinované formě s alespoň tříletou předchozí praxí u lůžka. Praxe u lůžka, která by předcházela kombinovanému studiu magisterského programu, by dle dotazované zvýšila kvalitu odborných učitelek

ošetřovatelských předmětů. Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl zájem o obor ošetřovatelství.

Respondentka 10

Paní B. je 31 let a v současné době pracuje jako všeobecná sestra u lůžka na lůžkové části interního typu oddělení. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 19 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia nastoupila na již zmiňované oddělení, kde pracuje dodnes.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní B. odpověděla, že studium ji určitě obohatilo o dovednost tvoření ošetřovatelských diagnóz a jejich aplikaci na pacienta, rozšířila si znalosti ze střední zdravotnické školy a poznala nové předměty, které se zaměřovaly na komunikaci a edukaci. Ocenila především změnu v přístupu k pacientům v rámci teoretické přípravy ve srovnání se studiem na SZŠ a její následnou aplikaci v rámci praxe ve zdravotnickém zařízení. Studium bylo dle dotazované také významně zaměřeno na práci se zdravotnickou dokumentací a její přínos v rámci aplikované ošetřovatelské péče a řízení vztahu s pacientem. Určité negativum spatřovala ve způsobu výkonu praktické přípravy v rámci svého studia, kdy samotný výkon praxe studentů byl realizován pod vedením vedoucích zdravotních sester na jednotlivých odděleních, které však tuto činnost neměly ve svém popisu práce ani za ni nebyly nijak ohodnoceny přes to, že za ně samotné měly značnou odpovědnost. To se významně projevovalo někdy až v negativním přístupu těchto vedoucích zdravotních sester k přístupu ke studentům a tato situace byla pro studenty velmi nepříjemná. Tuto skutečnost může potvrdit i ze své stávající pozice, kdy ona sama je v situaci, kdy má odpovědnost za tyto studenty bez toho, že tato činnost je v jejím popisu práce a je jakkoliv odměněna.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní B. jako vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Dodává však, že časově náročnější se jí zdálo být vypracovávání velkého počtu seminárních prací, kdy by raději vypracovala menší počet seminárních prací, ale za to kvalitnější se zajímavými tématy a novinkami z daného předmětu.

Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy popisuje dotazovaná, jako velmi dobrou. Vzájemný vztah s vyučujícími hodnotila jako vesměs dobrý a vstřícný, na otázku, zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, uvedla MUDr. Chloubu a Ing. Kozlovou. Dotazovaná dodává, že u některých vyučujících jí bohužel chyběla ochota podat informace ke zkoušce z daného předmětu, tedy kde vyhledat správné a kvalitní materiály, z kterých by mohla předmět nastudovat.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium je dle ní vhodné pro sestry, které se chtějí věnovat pedagogické činnosti na vysokých či středních školách, dodává však svobodné volby každé sestry vzdělání si zvýšit, jestliže má potřebu. Magisterské studium by preferovala spíše jen v kombinované formě s alespoň tříletou předchozí praxí u lůžka. Praxe u lůžka, která by předcházela kombinovanému studiu magisterského programu, by dle dotazované zvýšila kvalitu odborných učitelek ošetrovatelských předmětů. K magisterskému studiu ošetrovatelství má neutrální postoj.

Respondentka 11

Paní F. je 30 let a v současné době pracuje jako odborná učitelka na střední zdravotnické a vyšší odborné zdravotnické škole. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 19 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po

absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Rehabilitace - psychosociální péče na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou. Na střední zdravotnické a vyšší odborné zdravotnické škole působila od roku 2005 – 2006 na půl úvazku při magisterském studiu a po absolvování tohoto studia nastoupila na plný úvazek. Přímo ve zdravotnictví nikdy nepracovala. Do nemocnice chodí v rámci odborné praxe žáků a studentů.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní F. odpověděla, že studium ji určitě obohatilo a to hlavně o zkušenosti z klinické praxe na různých typech oddělení a o nové znalosti a informace z vyučovaných předmětů. Nároky na studenty ze strany vyučujících hodnotí jako přiměřené jak z přípravy teoretické, tak i praktické.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní F. jako vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Uvítala by více odborné praxe během semestru. Prostředí školy hodnotila jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími. Atmosféru ve studijní skupině, kterou tvořily ze sta procent ženy popisuje dotazovaná jako výbornou. Vzájemný vztah s vyučujícími hodnotila jako velmi vstřícný, na otázku, zda si vzpomíná na nějakou výraznou osobnost z přednášejících, uvedla Tóthovou Valérii, prof., PhDr., Ph.D.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství dotazovaná odpověděla, že by měl být určený pouze sestřám ve vedoucích funkcích – staniční, vrchní a hlavní sestry, protože dle jejího názoru je čím dál více sester s magisterským vzděláním, které se nemohou uplatnit v oboru a jsou tudíž zařazeny do nižších platových tříd a nevykonávají adekvátní odbornou práci. K magisterskému studiu ošetrovatelství má pozitivní postoj.

Respondentka 12

Paní P. je 31 let a v současné době pracuje jako řadová směnová sestra u lůžka ve fakultní nemocnici na oddělení Anesteziologicko resuscitačního oddělení. Ve zdravotnictví pracuje celkově 6 let. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 20 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech (interní modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou.

Na otázku, zda má pocit, že jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní P. odpověděla, že studium ji určitě obohatilo, došlo zde k určitému rozšíření znalostí ze střední zdravotnické školy, ale i k poznání nových předmětů.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní M. jako vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Časově náročnější se jí zdála být povinná klinická praxe.

Prostředí školy hodnotila v té době jako dobré, dostatečně materiálově vybavené a personálně zabezpečené kvalitními vyučujícími.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetřovatelství dotazovaná odpověděla, že navazující magisterské studium by měly vystudovat většinou sestry, které se chtějí věnovat vzdělávání a dále je vhodné pro vrcholový zdravotnický management. Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl zájem o pedagogiku a obor ošetřovatelství a dále se může věnovat vzdělávání sester na DPP. K magisterskému studiu ošetřovatelství má pozitivní postoj.

Respondentka 13

Paní K. je 30 let. Ve zdravotnictví pracuje od roku 2006 jako sestra u lůžka na pooperačním a resuscitačním oddělení. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 19 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech (interní modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou.

Na otázku, zda má pocit, zda jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní K. odpověděla, že vzhledem ke zkušenostem ze SZŠ jí studium bakalářského oboru Všeobecná sestra přineslo jen málo nových znalostí a dovedností, které v systému jejího současného zaměstnání v akutní ošetrovatelské péči moc nevyžije, spíše si prohloubila stávající znalosti a dovednosti ze SZŠ. Kdyby prý neměla předešlé zkušenosti s klinickou praxí ze SZŠ, připadala by si při plnění praxe na ZSF JU ztracená. Myslí si, že by se v prvním ročníku bakalářského studia namísto pouhých kontrol studentů v rámci klinické praxe na odděleních měli vyučující studentům více věnovat, zpočátku je doprovázet, a ne vše nechat na sestrách v provozu, které nemají na vysvětlování a zaučování tolik času.

Harmonogram studia bakalářského oboru Všeobecná sestra vnímala paní K. jako spíše vyvážený a strukturu studia rovněž jako vyváženou. Pouze poslední ročník se jí zdál být velmi náročný, proto jí zbývalo málo času na tvorbu bakalářské práce. Zaujal ji systém jiných fakult, kde mají studenti poslední semestr velmi volný, někde dokonce bez zkoušek a mohou se tak plně věnovat své bakalářské práci.

Atmosféru školy hodnotí jako pozitivní, se spolužáky i vyučujícími vycházela dobře. Doplnila by v té době odborné pomůcky. Na spolužáky vzpomíná ráda, s některými se stále vídá. Z vyučujících si oblíbila Mgr. Chloubovou a Mgr. Machovou, které dle absolventky měly milý a lidský přístup.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství dotazovaná odpověděla, že je spíše zaměřený na pedagogiku a management, pokud chce být student sestrou v praxi, nepotřebuje ho. Absolvovala magisterské vzdělání u kterého má pocit, že jí nedalo vůbec nic nového k její specializaci. Pro sestry, které chtějí jít do praxe k lůžku, by absolventka vrátila starý systém SZŠ, kdy vycházely kvalitně vzdělané Všeobecné sestry s maturitou. Stupeň bakaláře by viděla v zaměření na specializace jednotlivých oborů jako např. psychologie, řízení a vedení lidí, základní management. Magisterské studium je dle absolventky pro zájemce, kteří chtějí učit, působit ve výzkumu, vysokém managementu... Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl dnešní systém vzdělávání a možné využití do budoucna jako vyučující ošetrovatelských předmětů. K magisterskému studiu má neutrální postoj.

Respondentka 14

Paní K. je 30 let. Ve zdravotnictví pracuje od roku 2006 jako sestra u lůžka na pooperačním a resuscitačním oddělení. Studium na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v bakalářském programu Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra prezenční formy zahájila ve svých 19 letech v akademickém roce 2001/2002. Studium tohoto oboru úspěšně ukončila v řádném termínu v akademickém roce 2003/2004 po absolvování státní závěrečné zkoušky a obhajobě bakalářské práce. Po absolvování tohoto bakalářského studia ihned navázala na magisterské studium oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech (interní modul) na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity prezenční formou.

Na otázku, zda má pocit, zda jí studium Všeobecné sestry na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity něco dalo či vzalo paní K. odpověděla, že absolvováním bakalářského studia si především splnila povinnost vyplývající z požadavků EU (vysokoškolsky vzdělané sestry), která by jí dříve či později donutila ke zvýšení kvalifikace. V kariérním postupu jí bakalářské studium nepomohlo. Výhodou oproti SZŠ je rozšíření teoretických znalostí „*ne vždy v praxi použitelných*“, větší všeobecný

přehled o jednotlivých odděleních, díky praxi v nemocnici a také nástup do zaměstnání ve vyšším „rozumnějším“ věku.

Studium na ZSF JU označila jako zvládnutelné, přesto však pro ni i jako prezenčního studenta bylo časově náročné a obsáhlé (praxe, přednášky). V dnešní době vidí nedostatek především ve výuce seminářů, které by měly být vedeny vyučujícími, kteří mají alespoň aktuální přehled o stávající praxi, pokud sami činnost zdravotní sestry nevykonávají. Tím by se snad eliminoval přehnaný důraz kladený na znalosti sester, které nejsou v praxi použitelné, např. koncepční modely či nekonečné slovíčkaření v ošetrovatelských diagnózách.

V otázce, jaké bylo prostředí a atmosféra školy respondentka odpověděla, že v době jejího studia bylo vyučování v různých částech města, takže přemísťování bylo mnohdy časově náročné a nepohodlné. V samotném vybavení školy jí chybělo nějaké zázemí pro studenty, kde by mohli čekat o volných hodinách na další vyučování, pokud bylo na stejném místě. Spolužačky byly fajn, myslím si, že si v mnohém vyšly vstříc a vzájemně si pomáhaly. Externí vyučující odborných předmětů hodnotila vesměs kladně, ať už byli přátelští či přísní, dokázali zaujmout a naučit. U kmenových vyučujících (katedra ošetrovatelství) jí nevyhovovalo, jak už respondentka zmínila, časté zaměření na nepodstatné věci. Raději se dovídala novinky z teorie i praxe, než se nazpaměť učila nevyužívané modely a diagnózy v praxi. Bylo to pro ni demotivující.

Na otázku, jaký má názor na magisterské studium oboru Ošetrovatelství dotazovaná odpověděla, že magisterské studium využijí především ti, co by rádi pokračovali v oblasti výzkumu nebo studenti, kteří by se rádi stali vyučujícími. Pro práci sestry u lůžka by mělo být postačující bakalářské studium. Hlavním motivem, proč si dotazovaná zvýšila vzdělání, byl dnešního systém vzdělávání, chtěla si prohloubit znalosti a také získat titul, který by se jí v budoucnu mohl hodit jako vyučující ošetrovatelských předmětů či ve zdravotnickém managementu. K magisterskému studiu má pozitivní postoj.

4.2.1 Výsledky kvalitativního šetření (rozhovorů) vztahujícího se k výzkumným otázkám v tabulkách

Tabulka č. 14 Harmonogram studia (počet přednášek, seminářů)

Harmonogram studia (počet přednášek, seminářů)	Respondentky	Odpovědi	
		Časově náročný	Vyvážený
Kombinované studium	Respondentka 1 (39 let)	1	
	Respondentka 2 (35 let)	1	
	Respondentka 3 (56 let)	1	
	Respondentka 4 (44 let)		1
	Respondentka 5 (42 let)	1	
	Respondentka 6 (39 let)		1
	Respondentka 7 (33 let)	1	
Prezenční studium	Respondentka 8 (31 let)	1	
	Respondentka 9 (30 let)		1
	Respondentka 10 (31 let)		1
	Respondentka 11 (30 let)		1
	Respondentka 12 (31 let)		1
	Respondentka 13 (30 let)		1
	Respondentka 14 (30 let)	1	
Celkem		7	7

Ze čtrnácti respondentek vnímalo harmonogram studia jako časově náročný sedm a sedm respondentek jej vnímalo jako vyvážený.

Tabulka č. 15 Struktura studia (syllabus předmětů, obsáhlost)

Struktura studia (syllabus předmětů, obsáhlost)	Respondentky	Odpovědi	
		Vyvážená	Obsáhlá
Kombinované studium	Respondentka 1 (39 let)	1	
	Respondentka 2 (35 let)	1	
	Respondentka 3 (56 let)	1	
	Respondentka 4 (44 let)	1	
	Respondentka 5 (42 let)		1
	Respondentka 6 (39 let)		1
	Respondentka 7 (33 let)		1
Prezenční studium	Respondentka 8 (31 let)	1	
	Respondentka 9 (30 let)	1	
	Respondentka 10 (31 let)		1
	Respondentka 11 (30 let)	1	
	Respondentka 12 (31 let)	1	
	Respondentka 13 (30 let)	1	
	Respondentka 14 (30 let)		1
Celkem		9	5

Ze čtrnácti respondentek vnímalo strukturu studia jako vyváženou devět a jako obsáhlou pět.

Tabulka č. 16 Profesní kariéra- růst

Profesní kariéra - růst	Respondentky	Odpovědi	
		Ano	Ne
Kombinované studium	Respondentka 1 (39 let)	1	
	Respondentka 2 (35 let)		1
	Respondentka 3 (56 let)	1	
	Respondentka 4 (44 let)	1	
	Respondentka 5 (42 let)		1
	Respondentka 6 (39 let)		1
	Respondentka 7 (33 let)		1
Prezenční studium	Respondentka 8 (31 let)	1	
	Respondentka 9 (30 let)	1	
	Respondentka 10 (31 let)		1
	Respondentka 11 (30 let)	1	
	Respondentka 12 (31 let)	1	
	Respondentka 13 (30 let)		1
	Respondentka 14 (30 let)		1
Celkem		7	7

Ze čtrnácti respondentek dosáhlo růstu profesní kariéry sedm, dalších sedm nikoliv.

Tabulka č. 17 Postoj k navazujícímu magisterskému programu Ošetřovatelství

Postoj k magisterskému studiu Ošetřovatelství	Respondentky	Odpovědi		
		Pozitivní	Neutrální	Negativní
Kombinované studium	Respondentka 1 (39 let)	1		
	Respondentka 2 (35 let)			1
	Respondentka 3 (56 let)	1		
	Respondentka 4 (44 let)	1		
	Respondentka 5 (42 let)		1	
	Respondentka 6 (39 let)			1
	Respondentka 7 (33 let)			1
Prezenční studium	Respondentka 8 (31 let)	1		
	Respondentka 9 (30 let)	1		
	Respondentka 10 (31 let)		1	
	Respondentka 11 (30 let)	1		
	Respondentka 12 (31 let)	1		
	Respondentka 13 (30 let)		1	
	Respondentka 14 (30 let)	1		
Celkem		8	3	3

Ze čtrnácti respondentek mělo Postoj k navazujícímu magisterskému programu Ošetřovatelství pozitivní osm, neutrální postoj zaujímaly tři respondentky a negativní tři respondentky.

Tabulka č. 18 Zvýšení vzdělání v magisterském programu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech

Zvýšení vzdělání v magisterském programu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech	Respondentky	Odpovědi		
		Ano	Ne	Jiný obor
Kombinované studium	Respondentka 1 (39 let)	1		
	Respondentka 2 (35 let)		1	
	Respondentka 3 (56 let)	1		
	Respondentka 4 (44 let)	1		
	Respondentka 5 (42 let)			1
	Respondentka 6 (39 let)	1		
	Respondentka 7 (33 let)		1	
Prezenční studium	Respondentka 8 (31 let)	1		
	Respondentka 9 (30 let)	1		
	Respondentka 10 (31 let)		1	
	Respondentka 11 (30 let)			1
	Respondentka 12 (31 let)	1		
	Respondentka 13 (30 let)	1		
	Respondentka 14 (30 let)	1		
Celkem		9	3	2

Zvýšení kvalifikace v magisterském programu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech dosáhlo ze čtrnácti respondentek devět, tři nedosáhly magisterské kvalifikace a dvě tuto kvalifikaci dosáhly, ale v jiném oboru.

5 DISKUZE

Hlavním záměrem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké jsou názory na studium prvních absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity a jaká je profesní kariéra prvních absolventů bakalářského studia Všeobecná sestra ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity. V souladu s předmětem výzkumného šetření byly stanoveny čtyři cíle.

5.1. Diskuze k dotazníkovému šetření

U studentek kombinovaného studia bylo zjištěno věkové rozmezí absolventek, přičemž nejvíce byla zastoupena věková kategorie v rozmezí 19 - 25 let (36 %), o něco méně respondentek měla kategorie 26 - 30 (30 %). Nižší zastoupení tvořily kategorie 41 - 45 let (15 %) a 31 - 35 let (12 %) a nejméně zastoupená byla věková kategorie v rozmezí 36 - 40 let (6 %) (viz. tabulka 1). Jako hlavní motiv k vysokoškolskému studiu oboru Všeobecná sestra uváděly respondentky z kombinované formy studia sociální prestiž 31 % studentek, respondentky mohly uvést i jinou motivaci k výběru studia, ale všechny respondentky, které si vybraly tuto odpověď, shodně uvedly jako odpověď růst kvalifikace. Těchto respondentek bylo 26 % z celkového počtu 100 %. Mezi další významné motivy patřilo vyšší finanční ohodnocení, udržení vedoucí pozice a výzva zaměstnavatele (viz graf 1). Dále se domnívám, že jedním z dalších motivů ke zvýšení vzdělání u sester z praxe je obava z budoucnosti v rámci zařazení do pracovního týmu, ale i platových tabulek. Také zde hraje roli fakt, že v současné době se stále zvyšují požadavky na kvalitu poskytované zdravotní péče a je kladen velký důraz na růst kvalifikace a vzdělávání sester. Sesterská profese má vysoký společenský kredit a díky vzdělání si sestra vytváří respekt také u ostatních spolupracovníků. Z absolventek prezenčního studia uvedly respondentky nejčastější motiv k výběru bakalářského oboru Všeobecná sestra potřebu pomáhat druhým (33 %), na druhém místě uvedly absolventky sociální prestiž (22 %), dále finanční ohodnocení (19 %), z (15 %) uvedly jiné důvody. Při této odpovědi nejvíce uváděly růst kvalifikace a status zdravotní sestry

jako vzor. Mezi dalšími významnými motivy k výběru profese patřila také u některých respondentek rodinná tradice (7 %) a stejnokroj (4 %) (viz graf 13). Ačkoliv u absolventek prezenční formy studia byla na prvním místě škály motivů k výběru oboru potřeba pomáhat druhým, z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že pouze 53 % vykonává svou profesi ve zdravotnickém sektoru a 47 % nikoliv (viz graf 12). Můžeme se domnívat dle (Straňáka, 2008), že osobní očekávání studentek prezenční formy studia byla paradoxně velmi vysoká. S vysokoškolským vzděláním očekávají odpovídající mzdové podmínky, samostatnou práci v atraktivním a komfortním prostředí, výkon pouze odborných zdravotnických činností s minimálním stupněm podřízenosti. Zdravotnické zařízení je ale místem s jasně definovanými mzdovými prostředky, ve srovnání s jinými obory nižšími zaměstnaneckými výhodami, někde ještě zastaralou provozní a stavební infrastrukturou, ale s vysoce zodpovědnou náplní práce.

Zajímavým ukazatelem byla i délka praxe jednotlivých absolventek u kombinovaného studia před zahájením bakalářského studia. Délka praxe 1-5 let byla zastoupena v rozsahu 36 %, 6-10 let praxe uvedlo 24 % respondentek, 11-15 let praxe uvedlo 18 % respondentek, 21-25 let praxe 12 %. Podstatně menší zastoupení tvořila délka praxe více jak 21-25 let (6 %) a nejméně absolventek uvedlo délku praxe 16-20 let praxe (3%). Zjištěné údaje o délce praxe korelují s věkem respondentek (viz graf 2). Ze sociálního hlediska máme srovnání reakcí nelékařského a lékařského personálu na bakalářské studium na ZSF JU, kdy nejvíce byly zastoupeny u nelékařského personálu reakce neutrální 39 %, jako druhé v pořadí byly zastoupeny spíše kladné reakce 30 %, spíše záporné reakce byly zastoupeny v 18 %, kladné reakce v 9 % a záporné uvedly 3 % respondentek (viz graf 6).

U reakcí lékařského personálu byly na prvním místě uvedeny neutrální reakce v 67 %, spíše kladné reakce v 15 %, kladné reakce byly zastoupeny v 9 %, spíše záporné označilo 6 % respondentek a záporné 3 % (viz graf 7). Otázka problematiky postavení sestry v multidisciplinárním týmu, je aktuální u nás, v ČR, proto, že se zde začaly vytvářet později podmínky pro rozvoj profesní autonomie sester. V současné době zaznamenáváme velké změny z důvodu transformace zdravotní péče a samozřejmě také ošetrovatelství. To, jaká je komunikace a interpersonální vztahy mezi zdravotníky,

ovlivňuje pracovní spokojenost případně nespokojenost a pracovní výkon. V důsledku probíhajících změn ve zdravotnictví dochází k velkým změnám společenského postavení všeobecných sester a lékařů. Lékaři ztrácí část svého výsadního postavení, sestry stále častěji získávají vyšší vzdělání, kompetence a zvyšují si tak postavení v systému zdravotní péče (Nováková,2010). Komunikace má tedy ve vztahu sestra- lékař velký význam, protože sestra spolu s lékařem komunikují ve své profesi při spolupráci. Sestra spolu s lékařem používají profesní komunikaci při péči o pacienta, sociální komunikaci, provozních úkolech na oddělení atd. Důležitá je i týmová spolupráce mezi sestrou a lékařem, bez týmové spolupráce není v současné době možné zajistit kvalitní zdravotní péči. Požadavky na spolupráci jsou dnes vyšší a jejich obsah má novou kvalitu. Je potřeba větší integrace, návaznost a propojování pohledů a činností. Rozvíjení vztahů a týmové spolupráce mezi sestrou a lékařem je náročné a vyžaduje stále sebevzdělávání (Bártlová, Trešlová, Chloubová, 2010). Z výsledků diplomové práce Mgr. Jany Mlýnkové, která v roce 2006 šetřila postavení vysokoškolsky vzdělaných sester mezi ostatními zdravotnickými pracovníky a pacienty vyplývá, že pacienti nevidí rozdíl mezi sestrami středoškolsky či vysokoškolsky vzdělanými. Lékaři sice přínos vysokoškolského studia sester vidí, ale nedomnívají, že by bylo pro praxi nezbytně nutné a středoškolsky vzdělané sestry se domnívají jen částečně, že vysokoškolské studium poskytuje více kompetencí. Z práce vyplývá, že navzdory časté diskuzi o pozitivích vysokoškolského studia sester převládá neinformovanost, možná i neochota připustit si klady studia a v neposlední řadě zažitá skepse vůči některým skupinám vysokoškoláků (Mlýnková, 2006).

V rámci ověřování hypotézy H1 : *První absolventi prezenční formy bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU mají pozitivní názory na studium tohoto studijního oboru,* bylo zjištěno, že u absolventů prezenční formy studia bylo zcela naplněno očekávání v rámci bakalářského studia oboru Všeobecná sestra z 13 %, částečně naplněno bylo u 80 %, zcela nenaplněno bylo u 7 % respondentek a nedovedlo zhodnotit či spíše nenaplnilo očekávání u žádné respondentky (viz tabulka 10). **Naše stanovená hypotéza byla tedy potvrzena.** K ověření hypotézy H1 byly položeny respondentkám otázky, zda teoretická a praktická příprava na ZSF byla dostatečná pro

výkon praxe ve zdravotnickém zařízení, u teoretické přípravy 60 % respondentek odpovědělo Ano, Spíše ano pak 27 % respondentek, Spíše ne 13 % respondentek, Ne a neví nevedl nikdo (viz graf 15). Praktická příprava byla dostatečná s odpovědí Ano u 40 % respondentek, Spíše ano pak 53 % respondentek, Ne uvedlo 7 % respondentek, Spíše ne a Nevím nevedl nikdo (viz graf 16). **Výsledkem je, že jak teoretická, tak praktická příprava na ZSF JU v oboru Všeobecná sestra je hodnocena pozitivně.**

V rámci ověřování hypotézy H2 : *První absolventi kombinované formy bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU mají pozitivní názory na studium tohoto studijního oboru,* bylo zjištěno, že v hodnocení studia u kombinované formy studia byly odpovědi - zcela naplněno očekávání z 27 %, částečně naplněno bylo u 55 %, nedovedlo zhodnotit 12 % respondentek, spíše nenaplnilo očekávání u 6 % respondentek a možnost, že by se zcela nenaplnilo očekávání, nevedl žádný respondent (viz tabulka 10). **Naše stanovená hypotéza H2 byla potvrzena.** K ověření H2 byly položeny respondentkám otázky, zda teoretická příprava na ZSF zvýšila jejich odborné znalosti a dovednosti. U kombinovaného studia nebyla praktická příprava řešena, a to kvůli jejich dosavadní praxi studentek. Z odpovědí vyplývá, že 33 % respondentek uvedlo odpověď Ano, že mělo absolvování bakalářského studia na ZSF JU vliv na zvýšení jejich odborných znalostí a dovedností, 39 % respondentek odpovědělo Spíše ano, 27 % respondentek odpovědělo Spíše ne a odpovědi Ne nebo že Neví neodpověděl nikdo (viz graf 10). Pozitivem tedy je, že i sestrám z praxe studium bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo zvýšit jejich dosavadní teoretické znalosti. **K ověření námi stanovené hypotézy H3:** *Studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo prvním absolventům tohoto studijního oboru ke kariéernímu růstu,* byla respondentkám kombinované formy studia položena otázka, zda došlo s úspěšným absolvováním bakalářského studia na ZSF JU oboru Všeobecná sestra k pracovnímu kariéernímu růstu. Z výsledku výzkumného šetření vyplynulo, že z 64 % nemělo absolvování bakalářského studia na vliv pracovního kariéerního postupu oproti tomu z 36 % mělo absolvování bakalářského studia vliv na pracovní kariéerní růst (viz graf 9). U absolventů prezenční formy byla položena otázka trochu jinak a to, zda mělo absolvování bakalářského studia vliv na vyšší profesní zařazení, protože u absolventů

prezenční formy studia se profesní kariéra teprve formovala. Z výsledku výzkumného šetření vyplynulo, že z 60 % nemělo absolvování bakalářského studia vliv na vyšší profesní zařazení a z 40 % mělo absolvování bakalářského studia vliv na vyšší profesní zařazení (graf 17). Obě formy studia se v těchto odpovědích téměř shodují. **Toto zjištění je pro nás do značné míry zklamáním, protože nepotvrzuje námi stanovenou H3.** Z těch absolventek kombinovaného studia, které díky bakalářskému studiu dosáhly určitého pracovního kariérního růstu, jich bylo zařazeno na pracovní pozici nejvíce jako vyučující ošetrovatelských předmětů - 58 %, jako druhá nejvíce dosažená pozice byla pozice vrchní sestry - 36 %, na dalších pozicích ve stejném počtu vedoucí směny - 8 % a staniční sestry - 8 % (viz graf 9a). Z absolventek prezenčního studia, které díky bakalářskému studiu byly zařazeny na vyšší pracovní pozici, nejčastěji na pozici vyučující ošetrovatelských předmětů (50 %), poté (33 %) jako vedoucí směny a ze (17 %) jako staniční sestra. **K ověření námi stanovené hypotézy H4:** *Studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo prvním absolventům tohoto studijního oboru dosáhnout společenského uznání*, byla respondentkám položena otázka, zda si myslí, že s úspěšným absolvováním bakalářského studia na ZSF JU oboru Všeobecná sestra vzrostlo jejich společenské uznání. Z výsledku výzkumného šetření všech prvních absolventů vyplynulo, že z 21 % Ano - vzrostlo společenské uznání, spíše ano z 38 %, spíše nevzrostlo z 29 %, nevzrostlo z 10 % a nevěděla 2 %. **Výše uvedená hypotéza byla tedy potvrzena.** Nemůžeme však přehlédnout fakt, že hypotéza byla potvrzena díky pozitivnějšímu názoru na společenské uznání absolventek kombinovaného studia, kdy v tabulce 13a) při vyloučení neutrálních odpovědí si myslí 57 % absolventek prezenčního studia, že společenského uznání nedosáhly díky absolvovanému bakalářskému studiu. Dalším zajímavým zjištěním je, že u absolventů kombinovaného studia dosáhlo vyšší kvalifikace než bakalářské 58 %, na rozdíl od prezenčního studia, kdy dosáhlo vyšší kvalifikace 80 % absolventek (viz tabulka 5). Vysvětlením, proč absolventky kombinovaného studia nepokračovaly k dosažení vyšší kvalifikace, může být jejich současné pracovní vytížení, či povinnosti vyplývající z jejich často již rodinného života, tzn. péče o domácnost a členy rodiny.

Kvalifikaci si respondentky zvýšily v oboru Ošetrovatelství u kombinovaného studia z 42 % a při prezenčním studiu z 50 %, 50 % absolventek prezenčního studia uvedlo v odpověď jiné, kdy si zvýšilo kvalifikaci v oboru Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Z absolventek kombinovaného studia uvedlo v odpovědi jiné 58 % zvýšení kvalifikace v oboru Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory, dále v oboru Sociální práce. Lékařské studium neabsolvoval nikdo z respondentek (viz tabulka 6). Je třeba se zamyslet i nad tím, proč absolventky vystudují střední zdravotnickou školu, poté bakalářské studium v oboru Všeobecná sestra a v závěru se rozhodnou pro navazující magisterské studium v oboru Rehabilitace- psychosociální péče. Příčin tohoto rozhodnutí může být několik, ať už např. motivem pro jejich rozhodnutí může být rozšíření vzdělání v psychosociální péči, nebo neochota vykonávat profesi Všeobecné sestry s vysokoškolským vzděláním.

Další otázkou je, zda je dostatek vysokých škol nabízejících vzdělávání v oboru Všeobecná sestra a navazujícím magisterském studiu Ošetrovatelství. Vysoké školy sice mají zájem otvírat tyto obory a tak podávají žádosti o akreditaci avšak akreditaci většinou nezískají. Dle sdělení škol trvá akreditační řízení velmi dlouho nebo je zamítnuto. Dle sdělení ministerstva školství a ministerstva zdravotnictví je v kompetencích vysokých škol, jaké obory a jakou formou se budou otvírat a že žádosti o akreditaci k nim ovšem nepřicházejí (Režňáková, 2006). Příjemným zjištěním v tabulce 7 je, že většina absolventek zůstala věrna pro absolvování vyšší kvalifikace ZSF JU a to absolventek prezenčního studia ze 100 % a absolventek kombinované formy z 89 %. Na otázku, zda by opětovně volilo a doporučilo by studium na ZSF JU, z absolventek prezenční i kombinované formy studia odpovědělo Ano, doporučila bych 35 % respondentek, Spíše ano odpovědělo 52 %, Spíše ne 8 % respondentek a Ne, nedoporučilo by studium na ZSF JU 4 % respondentek.

5.2 Diskuze k výsledkům kvalitativního šetření

V kvalitativní části byly provedeny hloubkové nestrukturované rozhovory s prvními absolventkami bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU.

První výzkumná otázka zněla: *Jaké máte názory na náplň studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU (první absolventi prezenční formy tohoto studijního oboru)?* Z rozhovorů vyplynulo, že většina absolventek prezenčního studia hodnotilo harmonogram studia jako vyvážený pro bakalářský obor Všeobecná sestra, pouze dvě absolventky ho hodnotily jako časově náročný. Strukturu studia hodnotily absolventky prezenčního studia ve čtyřech případech jako vyváženou a ve třech jako časově náročnou a obsáhlou. Časově náročnější se jim zdálo být absolvování letní povinné praxe v nemocnici. V této souvislosti je zajímavé zjištění, že studentky často neznají cíle své praxe. Často vypovídají, že praktická výuka nesplnila jejich očekávání. Výrazně spokojenější byly na odděleních, kde pracovala sestra školitelka, která se jim plně věnovala. Pokud taková sestra není přítomna, jsou jejich zkušenosti výrazně horší. Mylná představa studentek bývá, že absolventka bakalářského studia oboru Všeobecná sestra by po získání určité praxe měla zastávat manažerskou pozici na úrovni vedoucí oddělení či sestry školitelky atd. Dle legislativy je však bakalářský titul základním stupněm ošetrovatelského vzdělání, které žádný automatický nárok na nějaké mimořádné postavení nezaručuje (Ondřichová, 2007).

Dále by respondentky snížily počet vypracovávání seminárních prací, kdy by raději vypracovávaly menší počet seminárních prací, ale za to kvalitnější a se zajímavými tématy a novinkami z daného předmětu. Jedna z absolventek uvedla, že poslední ročník se jí zdál být velmi náročný, neboť jí zbývalo málo času na tvorbu bakalářské práce. Zaujal ji systém jiných fakult, kde mají studenti poslední semestr velmi volný, někde dokonce bez zkoušek a mohou se tak plně věnovat své bakalářské práci. Zajímavý byl názor jedné z absolventek na náplň bakalářského studia, kdy uvedla, že viděla nedostatek především ve výuce seminářů, které by měly být vedeny vyučujícími, kteří mají alespoň aktuální přehled o stávající praxi, pokud činnost zdravotní sestry nevykonávají. Tím by se prý eliminoval přehnaný důraz kladený na znalosti sester v praxi nepoužitelné např. koncepční modely či nekonečné slovíčkaření v ošetrovatelských diagnózách.

Druhá výzkumná otázka zněla: *Jaké máte názory na náplň studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU(první absolventi kombinované formy tohoto studijního oboru)?*

Absolventky kombinované formy studia uvedly harmonogram studia v pěti případech ze sedmi jako náročný a strukturu studia jako spíše vyváženou a to ve čtyřech případech ze sedmi. Dle dotazovaných byly semináře, přednášky a cvičení koncentrovány na pátek a sobotu a to po celý den ve čtrnáctidenních intervalech. Poznamenaly, že bylo velmi náročné udržet koncentraci a pozornost po tuto dlouhou dobu. Často musely absolvovat výuku po noční směně nebo si při ranní směně páteční výuku v práci nahradit. Z grafu 5 je patrné, že potíže při organizování studia v rámci výkonu profese uvedlo odpověď Ano 21 % respondentek, Občas 45 % respondentek a nemělo potíže 33 % respondentek. Dalším faktorem bylo skloubení studia s rodinou, kdy na rodinu měly respondentky méně času, i když na druhou stranu prý není na škodu když se rodina trochu osamostatní. Z výzkumu vyplývá, že pro absolventky kombinovaného studia bylo bakalářské studium náročnější než pro absolventky prezenčního studia. V této souvislosti jsou zajímavé výsledky výzkumu Pohlové, které ukazují fakt, že se sestry z klinické praxe stavějí spíše odmítavě k profesnímu vzdělávání na vysoké škole a zastávají názor, že sestra, která odvádí kvalitně svou práci, nemusí nutně být absolventkou vysoké školy. Domnívá se, že se jedná o dlouhodobý společenský proces, kvůli současným vysokým nárokům často neodpovídající možnostem nejen jednotlivých pracovišť, ale ani sestrám samotným. Zastává názor, že sestry správným vedením a vytvořením optimálních podmínek by měly samy dojít k potřebě vzdělávání (Pohlová, 2011).

Třetí výzkumná otázka zněla: *Jaká je profesní kariéra prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU?* Ze čtrnácti absolventek působí pět absolventek ve školství, uvádí, že díky bakalářskému studiu měly možnost pokračovat ve studiu v navazujícím magisterském programu Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech nebo programu Rehabilitace na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity, některé z nich si zvýšily své vzdělání v doktorském programu ošetrovatelství, či si ho v současnosti splňují, a tudíž se jim dostalo možnosti vyučovat. Jedna z respondentek s bakalářským vzděláním je na pozici vedoucí směny, uvádí však, že ke kariérnímu růstu jí bakalářské studium nepřispělo, vedoucí směny se stala spíše díky absolvování specializace v Anesteziologické resuscitační péči. Další

z respondentek je ve funkci staniční sestry, tuto funkci získala po pětileté praxi jako sestra u lůžka a zastává názor, že vedoucí funkce by měly zastávat sestry s vysokoškolským vzděláním. Sama si doplnila magisterské vzdělání v programu Ošetřovatelství na ZSF JU. Šest respondentek pracuje jako sestra u lůžka, pět z nich si zvýšilo své vzdělání na magisterskou úroveň. Pět jich udává, že po absolvování studia jsou bez kariérního posunu a ohodnocení. Jedna z nich, s magisterským vzděláním, se ke svému zaměstnání věnuje ještě vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. V souhrnu vidíme posun v pracovní kariéře u sedmi respondentek a u sedmi ne. Počet je tedy vyrovnaný.

Čtvrtá výzkumná otázka zněla: *Jaký je postoj prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU k navazujícímu magisterskému studiu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na ZSF JU? Z celkového počtu čtrnácti respondentek si zvýšilo své vzdělání z bakalářského na magisterské či dokonce doktorské jedenáct respondentek, z toho všechny zůstaly věrné instituci ZSF JU. Pozitivní Postoj k magisterskému studiu Ošetřovatelství má osm respondentek, neutrální tři respondenti a negativní také tři respondenti. Na otázku jaký mají názor na magisterské studium Ošetřovatelství na ZSF JU odpověděly respondenty různě. Objevily se názory, že absolvování magisterského studia na ZSF JU je vhodné pro praxi učitelky na střední zdravotnické škole, vysoké škole či sestry ve vedoucí funkci. Další z názorů byly, že navazující magisterské studium by měly vystudovat i zdravotní sestry, které pracují u lůžka a ne pouze ty, které se chtějí věnovat pedagogické činnosti na vysokých či středních školách, přičemž zdravotní sestry, vystudované v magisterském programu, by poté měly jít do praxe dle vystudovaného příslušného modulu s motivací pracovat na středních manažerských pozicích typu staničních či vrchních zdravotních sester. Dále absolventky uváděly, že magisterské studium je vhodné pro práci sester ve výzkumu. Zajímavý byl názor a nápad, že magisterské studium by bylo dobré studovat spíše jen v kombinované formě s alespoň tříletou předchozí praxí u lůžka. Praxe u lůžka, která by předcházela kombinovanému studiu magisterského programu, by dle dotazovaných zvýšila kvalitu odborných učitelek ošetřovatelských předmětů. Dalšími zajímavými názory bylo, že magisterské studium by bylo vhodné pouze pro sestry ve vedoucích funkcích – staniční,*

vrchní a hlavní sestry, protože v praxi by bylo tzv. „přemagistrováno“, což by dle dotazované znamenalo čím dál více sester s magisterským vzděláním, které se nemohou uplatnit v oboru a jsou tudíž zařazeny do nižších platových tříd a nevykonávají adekvátní odbornou práci. Benediktová (2011) konstatuje, že vysokoškolsky vzdělané sestry jsou sice na vysoké teoretické úrovni, ale bohužel jsou pro běžnou zdravotnickou praxi, neříká všechny, ale část určitě, nevhodné. Uvádí, že tyto sestry umí perfektně sestavit edukační plány, tvořit ošetrovatelské diagnózy, ale neumí komunikovat s pacientem, je pro ně problém provést ranní hygienu a běžné ošetrovatelské činnosti. Co však umí velice dobře, je vést sesterskou dokumentaci. Dále popisuje fakt, že pokud se sečtou všechny roky studia, zjistí se, že sestra magistra studuje až 12 let a stále vykonává stejnou činnost jako všeobecná sestra!

Na druhou stranu současné trendy ve zdravotnictví vyžadují nové přístupy, vědomosti a dovednosti zdravotníků, ale i nový pohled na profesi sestry. Sesterské povolání má dnes mezi jednotlivými profesemi výjimečné postavení. Profese sestry je společensky akceptována a hodnocena relativně vysoko, avšak celkový obraz povolání se mění velmi pomalu. Se změnami, které se promítají do ošetrovatelství při realizaci ošetrovatelského procesu, je nutné uskutečnit i změny v postavení sester a to tou cestou, že se bude budovat nová image sestry, která by pomohla zajistit sestrám rovnocenné, partnerské místo v multidisciplinárním týmu a změnit pohled na sestru ze zaměstnance na profesionálního pracovníka. Dále by měl být umožněn sestrám profesní růst v daném oboru, zajištěn podíl na rozvoji a řízení ošetrovatelské péče, odstraněny zažité mýty o sesterském povolání a měl by být probouzen zájem veřejnosti o sesterskou profesi (Zacharová, 2010).

Jedna z respondentek uvádí, že pro sestry, které chtějí jít do praxe k lůžku, byl lepší starý systém SZŠ, kdy vycházely kvalitně vzdělané Všeobecné sestry s maturitou. Stupeň bakaláře by byl podle ní vhodný v zaměření na specializace jednotlivých oborů jako např. psychologie, řízení a vedení lidí, základní management.

6 ZÁVĚR

Nároky na kvalitní ošetrovatelskou péči a s tím související i vzdělávání sester se neustále zvyšují, jsou vyžadovány nové přístupy, vědomosti a dovednosti zdravotníků. Nemalou roli zde hrají i vzdělávací instituce, které by měly na všech stupních zdravotnického vzdělávání zodpovědně připravovat profesionální pracovníky na jejich náročné povolání.

Cílem práce bylo zjistit názory na bakalářské studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU u prvních absolventů tohoto studijního oboru. Zjistit, jak studium a jeho úspěšné ukončení ovlivnilo jejich následnou profesní kariéru a společenské uznání. Dále pak zjistit postoj prvních absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU k navazujícímu magisterskému studiu Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na ZSF JU.

Pro oblast názorů na studium prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU a jejich následné profesní kariéry a společenského uznání byly stanoveny čtyři hypotézy. První hypotéza udává tvrzení, že první absolventi prezenční formy bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU mají pozitivní názory na studium tohoto studijního oboru. Tato hypotéza se potvrdila. Absolventky hodnotily studium vyváženě kladně. Druhá hypotéza tvrdí, že první absolventi kombinované formy bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU mají pozitivní názory na studium tohoto studijního oboru. Tato hypotéza se rovněž potvrdila. Třetí hypotéza předpokládá, že studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo prvním absolventům tohoto studijního oboru ke kariérnímu růstu. Tato hypotéza se nepotvrdila. Prvním absolventům oboru Všeobecná sestra na ZSF JU nepomohlo studium ke kariérnímu růstu. Poslední čtvrtá hypotéza říká, studium oboru Všeobecná sestra na ZSF JU pomohlo prvním absolventům tohoto studijního oboru dosáhnout společenského uznání. Tato hypotéza se potvrdila. Studium oboru Všeobecná sestra pomohlo prvním absolventům dosáhnout společenského uznání.

Pomocí kvalitativního výzkumného šetření bylo zjištěno, že názory na náplň studia oboru Všeobecná sestra na ZSF JU u prvních absolventů prezenční formy jsou pozitivní. Harmonogram i strukturu studia hodnotily respondentky jako vyváženou.

První absolventky kombinované formy hodnotily náplň studia ve většině případů jako časově náročný co do počtu přednášek a seminářů a jako vyvážený ve struktuře, kdy sylabus předmětů a jejich obsáhlost je vyvážená. Postup v profesní kariéře díky absolvování bakalářskému studiu oboru Všeobecná sestra na ZSF JU získaly 3 absolventky z kombinovaného studia a 4 z prezenčního studia. Postoj prvních absolventů oboru Všeobecná sestra na ZSF JU k navazujícímu magisterskému studiu Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na ZSF JU je ve většině případů pozitivní.

Z výsledků práce vyplynula pro praxi následující doporučení: kvalitu vysokoškolského vzdělávání sester je třeba neustále zvyšovat, vzdělání sester by mělo být zaměřeno na skutečné potřeby zdravotnického systému, mělo by být zajištěno motivující personální kariérní prostředí v rámci zdravotnického systému pro absolventy vysokoškolského studia oboru Všeobecná sestra. Výsledky této práce mohou být využity jako informační materiál pro studenty a vyučující katedry Ošetřovatelství na ZSF JU, mohou pomoci orientovat se ve vzdělávání sester a pomoci uvědomit si, kterou oblast studia by bylo potřeba posílit.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2002. ISBN 80-247-0469-2.
2. BÁRTLOVÁ, Sylva. Vzdělávání a profesionalizace sester v ČR. *Florenc*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 53-55. ISSN 1801-464X.
3. BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Praha: Grada publishing a.s., 2005. ISBN 80-247-1197-4.
4. BÁRTLOVÁ, S., I. CHLOUBOVÁ a M. TREŠLOVÁ. *Vztah sestra-lékař*. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. ISBN 978-80-7013-526-6.
5. BENEDIKTOVÁ, Hana. Bohužel nemůžeme se divit, že některé sestry jsou vyčerpané. 2011. [online] [cit. 2013-03-10]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/22346-bohuzel-nemuzeme-se-divit-ze-nektere-sestry-jsou-vycerpane>
6. CEJTHAMR, Václav a Jiří DĚDINA. *Management a organizační chování*. Praha: Grada publishing a.s., 2010. ISBN 99978-80-247-3348-7.
7. DUCHOŇ, Bedřich a Jana ŠAFRÁNKOVÁ. *Management. Integrace tvrdých a měkkých prvků řízení*. Praha: C.H. BECK, 2008. ISBN 978-80-7400-003-4.
8. DVOŘÁKOVÁ, J., KALINOVÁ, V. Ošetrovatelství- kapitoly z historie oboru. *Quo Vadis informační zpravodaj ZSF JU*, mimořádné vydání. 2006. str. 16.
9. ELLIS, J. R.; HARTLEY, C. L. *Managing and coordinating nursing care*. ed. Philadelphia: Williams and Wilkins, 2005. ISBN 0-7817-4106-8.
10. FARKAŠOVÁ, Dana. et al. *Ošetrovatelství- teorie*. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.
11. GILLERNOVÁ, I., V. KEBZA a M. RYMEŠ. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-247-2798-1.
12. GRAYOVÁ, A. Morag. Volba vhodné vzdělávací dráhy pro osobní a profesní rozvoj sestry. 2006. *Ošetrovatelství teorie a praxe moderního ošetrovatelství*. sv. 8, č. 3-4, s. 61-65. ISSN 1212-723X.

13. HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a škol*. Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0042-0.
14. JIHOČESKÁ UNIVERZITA. Fakulty Jihočeské univerzity. *Jihočeská univerzita*. 1-2 2011. [online] [cit. 2012-02-03]. Dostupné z: http://www.jcu.cz/public-relations/university_periodical/nabidka-dosud-vydanych-cisel-casopisu-jihoceska-univerzita
15. JIHOČESKÁ UNIVERZITA. *Jihočeská univerzita/základní údaje*. 2013. [online] [cit. 2013-12-02]. Dostupné z : http://www.jcu.cz/data_fakta
16. JIHOČESKÁ UNIVERZITA. *Jihočeská univerzita dvacetiletá 1991-2011*. 2011. [online] [cit. 2012-12-02]. Dostupné z : http://www.jcu.cz/public-relations/university_periodical/Jihoceska_univerzita_dvacetileta.pdf
17. JURÁSKOVÁ, Dana a Vladimír PACOVSKÝ. *Vysokoškolsky vzdělané sestry. Sestra*. 2004, č. 6, str. 39. ISSN 1210 – 0404.
18. KAFKOVÁ, Vlastimila. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1992. ISBN 80-7013-123-3.
19. KATEDRA OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE. *Identifikace katedry*. 2012. [online] [cit. 2012-13-02] Dostupné z: http://www.zsf.jcu.cz/structure/departments/kop/id_kat.html
20. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada publishing a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.
21. KRAMÁŘOVÁ, Alexandra. Výročí otevření první státní ošetrovatelské školy v roce 1916. *Sestra*. 2006, č. 4, str. 26. ISSN 1210 – 0404.
22. KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a personální práce*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.
23. KISLINGEROVÁ, Eva. *Nová ekonomika. Nové příležitosti?* Praha: C.H. BECK, 2011. ISBN 978-80-7400-403-2.
24. KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty- 2 ročník/ 1. díl*. Praha: Grada publishing a.s., 2009. ISBN 978-80-247-3105-6.

25. KOZIEROVÁ, Barbara, G. ERBOVÁ a R. OLIVIEROVÁ. *Ošetrovatelstvo : koncepcia, ošetrovateľský proces a prax. 1 díl.* Martin: Osveta, 1995. ISBN 80-86073-97-1.
26. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
27. MAREŠ, Jiří. *Studentské posuzování jako jedna z metod hodnocení vysokoškolské výuky.* Praha: SPN, 1991. ISBN 80-7066-331-6.
28. MARKOVÁ, Eva a Allena MELLANOVÁ. *Kolébku vysokoškolského studia sester byla Univerzita Karlova.* 2010. [online] [cit. 2012-11-08]. Dostupné z: <http://iforum.cuni.cz/IFORUM-9788.html>
29. MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Úvod do ošetrovatelství I.* Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0429-9.
30. MLÝNKOVÁ, Jana. První ošetrovatelská škola v dějinách ošetrovatelství. *Florenc.* 2009, roč. 5, č. 9, str. 15-16. ISSN 1801-464X.
31. MLÝNKOVÁ, Jana. *Změny v profesní přípravě sester po 2. světové válce.* In Vinohradské ošetrovatelství: 105 let zkušeností pro současnost a budoucnost: recenzovaný sborník příspěvků z konference Ošetrovatelství. 1.vyd. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum, 2008, s. 57-64. ISBN 978-80-87244-14-2.
32. MLÝNKOVÁ, Jana. Vysokoškolsky vzdělaná sestra z pohledu pacienta, lékaře a středoškolsky vzdělané sestry. *Diagnóza v ošetrovatelství.* 2006, roč. 2, č. 1, s. 37-39. ISSN 1801-1349.
33. MZ ČR. *Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy. Studijní obor Všeobecná sestra 53-01-06.* IDVPZ: Praha, 1992.

34. MZ ČR. Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb. pro studijní obor všeobecná sestra, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání byl uveřejněn ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 6, 2008 v podobě národního vzdělávacího standardu pro regulované nelékařské povolání všeobecná sestra. 2011. [online] [cit. 2013-01-02]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/metodicky-pokyn-vseobecna-sestra_2197_947_3.html
35. NOVÁKOVÁ, Jana. *Pracovní spokojenost a psychický stav zdravotních sester*. Olomouc, 2010. Diplomová práce. Filozofická fakulta univerzity Palackého v Olomouci, katedra psychologie.
36. NOVOTNÝ, Miroslav. *Dějiny vyššího školství a vzdělanosti na jihu Čech: od středověkých počátků do současnosti*. Jihočeská Univerzita, 2006. ISBN 80-7040-883-9.
37. NOVÝ, Ivan a Alois SURYNEK. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. ISBN 80-247-1705-0.
38. ONDŘICHOVÁ, Lucie. *Sestra je odborník, který vidí celého člověka*. 2007. [online] [cit. 2013-03-02]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/10376>
39. PLEVOVÁ, Ilona. et al. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3557-3.
40. POHLOVÁ, Andrea. Osobnosti u zrodu profesionálního ošetřovatelského vzdělání. *Sestra*. 2008, roč. 18, č. 4, s.17. ISSN 1210-0404.
41. Pohlová, Zuzana. Přístup všeobecných sester z klinické praxe ke studiu na vs. *Sestra*. 2011, č. 4, s. 17. ISSN 1210-0404.
42. PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3976-2.
43. REICHEL, Jiří. *Kapitoly systematické sociologie*. Praha: Grada publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2594-9.
44. ŘEŽŇÁKOVÁ, Michaela. Titul Bc- nedosažitelný sen? *Sestra*. 2006, č. 1, str. 7. ISSN 1210-0404.

45. RŮŽIČKA, Jiří. *Řízení profesní kariéry zaměstnanců*. VŠE: 1993. ISBN 80-7079-531.
46. SITNÁ, Dagmar. Jak se mají naše „zdrávky“. *Sestra*. 2006, roč. 16, č. 7-8. s. 14-15. ISSN 1210-0404
47. STAŇKOVÁ, Marta. et al. *Základy ošetřování nemocných*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0845-6.
48. STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství 11, Sestra - reprezentant profese*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-368-6.
49. STRAKOVÁ, Jana. *Co soudí veřejnost o vzdělanostních nerovnostech*. Socioweb:Sociologický webzin. 2010. [online] [cit. 2013-03-23]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=338&lst=108>
50. STRAŇÁK, Zbyněk. *Snižuje se úroveň nových sester? Odborná způsobilost nízká, očekávání vysoké*. 2008. [online] [cit. 2013-03-12]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/13073>
51. SVAČINA, Štěpán. Prof. MUDr.Vladimír Pacovský Drsc.- 80 let, *Nemocnice: Informační bulletin všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty univerzity karlovy*. Stapro s. r. o., 2010.
52. ŠAMÁNKOVÁ, Marie. *Základy ošetřovatelství*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1091-4.
53. ŠKOCHOVÁ, Dagmar. Od florenc k dnešku. *Florenc*. 2005, roč 1,č.1,s.15-17. ISSN 1801-464X.
54. ŠKUBOVÁ, Jarmila a Helena CHVÁTALOVÁ. *Sestra - O životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. Brno: NCO NZO, 2004. ISBN 80-7013-407-0.
55. ŠMELOVÁ, Eva. *Hodnocení vysokoškolské výuky studenty*. 2002. [online] [cit. 2013 01 15]. Dostupné z: <http://epedagog.upol.cz/eped1.2002/mimo/clanek21.htm>

56. TÓTHOVÁ, Valérie. Zdravotně sociální fakulta. Fakulta je respektovaným pracovištěm i mezi odborníky a vědeckými pracovníky v oblasti zdravotní a sociální péče. *Jihočeská univerzita dvacetiletá 1991-2011*. 2011. str. 44-48. [online] [cit. 2012-12-02]. Dostupné z: http://www.jcu.cz/public-relations/university_periodical/Jihoceska_univerzita_dvacetileta.pdf
57. TOPINKOVÁ, Eva a Eva MARKOVÁ. *K významnému životnímu jubileu doc. MUDr. Jiří Neuwirtha, CSc. (Osobní zprávy)*. 2012. [online] [cit. 2013-02-12]. Dostupné z: http://www.vnitrnilekarstvi.cz/online/E2012_5?confirm_rules=1
58. VALIŠOVÁ, Alena a Hana KASÍKOVÁ. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada publishing a.s., 2007. ISBN 80-247-1734-4.
59. KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ. Metodické pokyny MZ ČR. Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky. 2004, částka 9, s. 2. [on-line] [cit. 2012-01-28]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3648_1778_11.html
60. VITNEROVÁ, N. *Úprava učebních dokumentů oboru 53-01-6 Všeobecná sestra*. Praha: MZ ČR, 1995. VZV 5311-14 - 14. 8. 1995.
61. VURM, Vladimír. Založení Jihočeské univerzity očima pamětníka . *Quo vadis. informační zpravodaj ZSF JU*, mimořádné vydání. 2006. str. 5-6.
62. Vyhláška č. 39/2005 Sb. ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. 2005. str. 5-6. [online] [cit. 2012-04-03]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/legislativa/obsah/pracovnici-ve_zdravotnictvi_1792_11.html
63. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze dne 1. března 2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 20, s. 483-485. ISSN 1211-1244.
64. ZACHAROVÁ, Eva a Jaroslava ŠRÁMKOVÁ. *Zdravotnická psychologie-Teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2068-5.

65. Zákon č. 96/2004 sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 30, s. 1452-1480. ISSN 1211-1244.
66. ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA. Historie a profil fakulty. 2012. [online] [cit. 2012-03-02] .Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/about/char.html>
67. ZUBÍKOVÁ, Zdeňka a Renáta DRÁBOVÁ. *Společenské vědy v kostce pro SŠ*. Praha: Fragment, 2007. ISBN 80-253-0190-7.

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Všeobecná sestra

Profese

Vzdělávání

Kariéra

Zdravotně sociální fakulta

Jihočeská univerzita

9 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník první absolventy bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU kombinované formy studia

Příloha 2: Dotazník první absolventy bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU prezenční formy studia

Příloha 3: Otázky k rozhovoru pro první absolventy bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU

Příloha 4: Počet hodin povinných předmětů kategorie A studijního programu Ošetrovatelství, bakalářský studijní program v tabulce

Příloha 1: Dotazník první absolventy bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU kombinované formy studia

Dotazník pro první absolventy oboru všeobecná sestra na ZSF JU (Kombinované studium)

Milé kolegyně,

jmenuji se Marcela Jiráková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na Zdravotně sociální fakultě. Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila „Profesní kariéra a názory na studium prvních absolventů bakalářského studia Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity“. Vaše názory jsou pro mě velmi důležité, proto se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a bude sloužit pouze pro účely této diplomové práce. Z uvedených otázek zaškrtněte prosím tu odpověď, která je Vám nejbližší nebo doplňte. Předem děkuji za Vaši spolupráci.

Bc. Marcela Jiráková

- 1) Rok zahájení studia a Váš věk v době začátku studia.....,

- 2) Na studium oboru Všeobecná sestra jste byla přijata
 - po vykonání přijímací zkoušky
 - bez vykonání přijímací zkoušky

- 3) Pokud vykonala j přijímací zkoušku, hodnotíte ji jako?:
 - velmi těžkou
 - těžkou
 - středně těžkou
 - lehkou
 - zcela lehkou

- 4) Hlavní motiv k vysokoškolskému studiu oboru Všeobecná sestra (lze zaškrtnout více odpovědí):
 - finanční ohodnocení
 - sociální prestiž
 - pro udržení vedoucí pozice
 - přislíbená vyšší pozici
 - na výzvu zaměstnavatele
 - nevím
 - jiné (doplňte).....

- 5) Jak dlouho jste vykonávala praxi před nástupem na kombinované studium ZSF JU oboru Všeobecná sestra?
 - 1-5 let

- 6-10 let
- 11-15 let
- 16-20 let
- 21-25 let
- více (??).....

6) Na jakém typu oddělení jste při studiu na ZSF JU oboru Všeobecná sestra pracovala?

- ARO + JIP
- lůžkové oddělení chirurgických oborů
- lůžkové oddělení interních oborů
- jiné.....

7) Jaký typ směn jste při studiu sloužila?

- pouze ranní
- osmihodinové směny
- dvanáctihodinové směny
- jiné.....

8) Měla jste potíže při organizaci studia a výkon pracovní pozice (výměna směn, studijní volno atd.)

- ano
- občas
- ne

9) Jaké studijní předměty patřily při Vašem studiu mezi oblíbené?

- chirurgického zaměření
- interního zaměření
- akutní ošetrovatelská péče
- následné péče
- jiné (doplňte).....

10) Jakého(jakou) přednášející (ho) jste měla nejoblíbenější? (Uveďte nejvýše 3)

.....
.....

11) Zaznamenala jste nějaké reakce nelékařského personálu Vašeho pracoviště na Vaše studium na ZSF JU?

- kladné
- spíše kladné
- nebyly žádné (neutrální)
- spíše záporné

záporné

12) Zaznamenala jste nějaké reakce lékařského personálu na Vaše studium na ZSF JU?

- kladné
- spíše kladné
- nebyly žádné (neutrální)
- spíše záporné
- záporné

13) Jaké byly postoje Vaší rodiny a blízkých na Vaše studium na ZSF JU?

- kladné
- spíše kladné
- neutrální,
- spíše záporné
- nevím

14) Došlo u Vás v souvislosti s úspěšným absolvováním studia na ZSF JU oboru Všeobecná sestra k pracovnímu kariéernímu postupu?:

- ano
- ne

Jestliže ANO, k jakému?

.....

15) Myslíte si, že **teoretická** příprava na ZSF JU zvýšila Vaše odborné znalosti a dovednosti?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

16) Uvažovala jste po získání vysokoškolské kvalifikace Všeobecná sestra (Bc.) o výkonu pracovní činnosti v zahraničí?

- ano, z důvodu.....
- ne
- nevím

17) Dosáhla jste po absolvování bakalářského studia ještě nějaké vyšší kvalifikace?

- ano
- ne

17a) Pokud ANO na jaké odborné úrovni?

- obor Ošetrovatelství (Mgr.)

- lékařské studium (MUDr.)
- jiné (doplňte).....

17b) Pokud ANO v jaké instituci?

.....

...

18) Jak všeobecně hodnotíte přístup vyučujících ke studentům bakal. studia VS?

- kladný, přátelský, vstřícný
- většinou kladný, chápající
- neutrální
- spíše záporný, chladný, odtažitý
- záporný, arogantní

19) Jak hodnotíte studium na ZSF v oboru Všeobecná sestra?

- zcela naplnilo mé očekávání
- částečně naplnilo mé očekávání
- nedovedu zhodnotit
- spíše nenaplnilo mé očekávání
- zcela nenaplnilo mé očekávání

20) V případě, že by jste se rozhodla pro navazující magisterské studium Ošetřovatelství zvolila by jste opět ZSF JU?

- ano (a i ve svém okolí bych ZSF JU doporučovala)
- spíše ano
- spíše ne
- ne, a ani ve svém okolí bych ZSF JU nedoporučila

21) Zúčastňujete se dalšího odborného vzdělávání (semináře, kurzy, konference)?

- ano, pravidelně
- jen, občas,
- zcela výjimečně, prakticky ne

22) Myslíte si, že Vaše společenské uznání (v rodině i mezi přáteli) vrostlo v souvislosti s úspěšným absolvováním bakalářského studia na ZSF JU?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

Děkuji za Vaše odpovědi

*Příloha 2: Dotazník první absolventy bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU
prezenční formy studia*

Dotazník pro první absolventy oboru všeobecná sestra na ZSF JU (Prezenční studium)

Milé kolegyně,

jmenuji se Marcela Jiráková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na Zdravotně sociální fakultě. Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila „Profesní kariéra a názory na studium prvních absolventů bakalářského studia Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity“. Vaše názory jsou pro mě velmi důležité, proto se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a bude sloužit pouze pro účely této diplomové práce. Z uvedených otázek zaškrtněte prosím tu odpověď, která je Vám nejbližší nebo doplňte. Předem děkuji za Vaši spolupráci.

Bc. Marcela Jiráková

1. Rok zahájení studia a Váš věk v době začátku studia.....,
2. Vaše předchozí středoškolské vzdělání bylo
 - zdravotnické (uved'te přesně jaké)
 - nezdravotnické (uved'te přesně jaké)
3. Pracujete stále ve zdravotnictví?
 - ano a na pozici
 - ne (chcete-li uved'te důvod).....
4. Příjímací zkoušku hodnotíte ji jako?:
 - velmi těžkou
 - těžkou
 - středně těžkou
 - lehkou
 - zcela lehkou
5. Jaký byl Váš hlavní motiv k výběru oboru Všeobecná sestra (lze zaškrtnout více odpovědí):
 - finanční ohodnocení
 - sociální prestiž
 - potřeba pomáhat druhým
 - stejnokroj
 - rodinná tradice
 - nevím
 - jiné (doplňte).....

6. Jaké studijní předměty patřily při Vašem studiu mezi oblíbené?

- chirurgického zaměření
- interního zaměření
- akutní ošetrovatelská péče
- následné péče
- jiné (doplňte).....

7. Jakého(jakou) přednášející (ho) jste měla nejoblíbenější? (Uveďte nejvýše 3)

.....
.....

8. Na jakém oddělení jste nejraději vykonávala praxi při studiu?

- chirurgického zaměření
- interního zaměření
- akutní ošetrovatelská péče
- následné péče
- jiné (doplňte).....

9. Jak byste zhodnotila přístup vyučujících oboru Všeobecná sestra k Vám během studia?

- kladný, přátelský, vstřícný
- většinou kladný, chápající
- neutrální
- spíše záporný, chladný, odtažitý
- záporný, arogantní

10. Myslíte si, že Vaše **teoretická** příprava v rámci studia na ZSF byla dostatečná pro výkon praxe ve zdravotnickém zařízení?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

11. Myslíte si, že je Vaše **praktická** příprava v rámci studia na ZSF byla dostatečná pro výkon praxe ve zdravotnickém zařízení?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

12. Mělo absolvování bakalářského studia vliv na vyšší profesní zařazení v rámci Vašeho pracoviště?:

- ano
- ne

12a) V případě, že ANO na jakou pracovní pozici jste byla zařazena:

- vedoucí směny
- staniční sestra
- vrchní sestra
- hlavní sestra
- jiné.....

12b) V případě, že ANO za jak dlouhou dobu po ukončení VŠ studia jste byla zařazena na tuto pracovní pozici:

- ihned
- 1 rok
- 2 roky
- 3 roky
- více.....

13. Jak byste zhodnotila Vaše bakalářské studium oboru Všeobecná sestra?

- zcela naplnilo mé očekávání
- částečně naplnilo mé očekávání
- spíše nenaplnilo mé očekávání
- zcela nenaplnilo mé očekávání

14. Uvažovala jste po získání vysokoškolské kvalifikace Všeobecná sestra (Bc.) o výkonu pracovní činnosti v zahraničí?

- ano, z důvodu.....
- ne
- nevím

15. Dosáhla jste po absolvování bakalářského studia ještě nějaké vyšší kvalifikace?

- ano
- ne

14a) Pokud ANO na jaké odborné úrovni?

- obor Ošetrovatelství (Mgr.)
- lékařské studium (MUDr.)
- jiné (doplňte).....

14b) Pokud ANO na jaké vzdělávací instituci (Vysoká škola a fakulta)?

.....
...

16. V případě, že by jste se rozhodla pro navazující magisterské studium Ošetřovatelství zvolila by jste opět ZSF JU?

- ano (a i ve svém okolí bych ZSF JU doporučovala)
- spíše ano
- spíše ne
- ne, a ani ve svém okolí bych ZSF JU nedoporučila

17. Zúčastňujete se dalšího odborného vzdělávání (semináře, kurzy, konference)?

- ano, pravidelně
- jen, občas,
- zcela výjimečně, prakticky ne

18. Myslíte si, že Vaše společenské uznání (v rodině i mezi přáteli) vrostlo v souvislosti s úspěšným absolvováním bakalářského studia na ZSF JU?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

Děkuji za vaše odpovědi.

Příloha 3: Otázky k rozhovoru pro první absolventy bakalářského oboru Všeobecná sestra na ZSF JU

Rozhovor: Absolventky oboru Všeobecná sestra na ZSF JU:

- 1) Váš nynější věk, pohlaví, forma studia Všeobecné sestry, počet praxe před zahájení studia (u kombi formy), věk při studiu Všeobecné sestry.
- 2) V jaké organizaci pracujete? (škola, nemocnice- Fakultní, a.s., obvodní lékař..)
- 3) V jaké funkci pracujete?
- 4) Jak dlouho v této organizaci pracujete? (vyjmenujte prosím i změny zaměstnání po absolvování Všeobecné sestry na ZSF JU, povýšení..)
- 5) Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví celkově?
- 6) Jak dlouho v této funkci pracujete od absolvování bakalářského studia na ZSF JU? (po získání kvalifikace, setrváváte stále ve stejné funkci jako před absolvováním Všeobecné sestry?)
- 7) Máte pocit nebo myslíte si, že Vám studium Bc. oboru na ZSF JU něco dalo či vzalo? (srovnání se SZŠ, kariérní postup, znalosti, dovednosti)
- 8) Jaké Vám přišlo studium na ZSF JU? (časově, počet seminářů, přednášek, náročnost celého studia)
- 9) Jaké bylo prostředí (atmosféra) školy?(vyučující, spolužáci, vybavení školy – co byste změnily, vzpomínáte na nějakou výraznou osobnost vyučujícího?)
- 10) Jaký máte názor na Mgr. Studium Ošetřovatelství?(Je to k něčemu?)
- 11) Zvýšila jste si ještě kvalifikaci po absolvování Bc. Studia na ZSF JU?
- 12) Jestliže ano v jakém oboru a proč?

*Příloha 4: Počet hodin povinných předmětů kategorie A studijního programu
Ošetrovatelství, bakalářský studijní program v tabulce*

**Počet hodin povinných předmětů kategorie A studijního programu
Ošetrovatelství, bakalářský studijní program v tabulce**

Povinné základní předměty– kategorie A	
Doporučený název předmětu:	Minimální počet hodin ⁹⁾ :
Etika	17
Filozofie	13
Zdravotnické právo ve vztahu k ošetrovatelství	15
Management	16
Ekonomika a pojišťovnictví	6
Veřejné zdravotnictví	17
Zdravý životní styl	9
Ochrana veřejného zdraví	9
Obecná a vývojová psychologie	25
Zdravotnická psychologie	13
Základy pedagogiky a edukace v ošetrovatelství	15
Komunikace	29
Sociologie	12
Anatomie	34
Fyziologie	18
Patologie	18
Biofyzika	12
Mikrobiologie a imunologie	25
Biochemie	13
Hematologie	10
Genetika	8
Farmakologie	12
Výživa a dietetika	7
Klinická propedeutika	18
Radiologie a nukleární medicína	13
Odborná latinská terminologie	17
Informační systémy ve zdravotnictví	17

Povinné oborové předměty – kategori	
Doporučený název předmětu:	Minimální počet hodin ⁹⁾ :
1. První pomoc	12
2. Ošetřovatelství:	
- Teorie ošetřovatelství	17
- Ošetřovatelský proces a potřeby člověka	42
- Ošetřovatelské postupy	24
- Multikulturní ošetřovatelství	12
- Výzkum v ošetřovatelství	16
- Komunitní péče	12
- Rehabilitační ošetřovatelství	24
3. Ošetřovatelství v klinických oborech:	
- Ošetřovatelská péče o nemocné v interních oborech	57
- Ošetřovatelská péče o nemocné v chirurgických oborech	50
- Ošetřovatelská péče o dítě	50
- Ošetřovatelská péče o nemocné v gynekologii a porodnictví	24
- Ošetřovatelská péče o nemocné s duševními poruchami	18
- Ošetřovatelská péče o nemocné v neurologii	12
- Ošetřovatelská péče o nemocné s onkologickými chorobami	15
- Paliativní péče	10
- Ošetřovatelská péče o seniory	15
- Ošetřovatelská péče v oftalmologii	7
- Ošetřovatelská péče v otorinolaryngologii	7
- Ošetřovatelská péče v dermatovenerologii	7
- Ošetřovatelská péče ve stomatologii	7
4. Odborná ošetřovatelská praxe:	
Doporučená pracoviště pro odbornou praxi:	Minimální počet hodin ¹⁰⁾ :
- chirurgické oddělení	160
- interní oddělení , LDN, ošetřovatelská lůžka pro seniory	180
- dětské oddělení	100
- gynekologicko porodnické oddělení	40
- intenzivní péče	40
- psychiatrie	60
- komunitní péče	40
- další lékařské obory	40

9) Celkový počet hodin teoretické výuky je nejméně 2 300 hodin.

10) Celkový počet hodin praktického výuky je nejméně 2 300 hodin a nejvíce 3000 hodin

1. ročník	2. ročník	3. ročník	Celkem
740 hodin	920 hodin	640 hodin	2300 hodin

Zdroj: metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005