

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD
Ústav zdravotnického managementu

Mgr. Petra Pavlíková

**Management celoživotního vzdělávání všeobecných sester
v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Silvie Haroková

Olomouc 2014

ANOTACE

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Název práce:

Management celoživotního vzdělávání všeobecných sester v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod.

Název práce v AJ: Management of lifelong education of nurses in the psychiatric hospital Havlíčkův Brod.

Datum zadání: 2013-3-27

Datum odevzdání: 2014-05-20

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav zdravotnického managementu

Autor práce: Pavlíková Petra, Mgr.

Vedoucí práce: PhDr. Silvie Haroková

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ:

Diplomová práce je zaměřena na problematiku vzdělávání všeobecných sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod. Teoretická část podává informace o nelékařských zdravotnických pracovnících a jejich možnostech celoživotního vzdělávání. Taktéž se zabývá možnostmi vzdělávání v rámci nemocnice. Tato část je zakončena podkapitolou pojednávající o současných dostupných výzkumech a pracích na toto téma. Jako vhodný výzkumný design byla zvolena forma kvantitativního výzkumu. Podstatou praktické části je pak zmapování dané problematiky v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod za pomoci anonymního dotazníku, jež byl pro účely této práce sestaven.

Abstract in English:

This diploma thesis is focused on problems education of nurses and other paramedical professionals in the psychiatric hospital Havlíčkův Brod. The theoretical part provides information on non-medical personnel and lifelong learning opportunities. Additionally, it is taken focus on education opportunities within the organization of psychiatric hospital. This part is finished by the subchapter dealing with the current available research and work on this theme. The essence of the practical part was mapping education level and attitude to lifelong education of nurses and other paramedical staff within the psychiatric hospital Havlíčkův Brod by anonymous questionnaires, which were compiled for the purposes of this study. As appropriate research design we have chosen the form of quantitative research.

Klíčová slova v ČJ:

všeobecná sestra, nelékařský zdravotnický personál, celoživotní vzdělávání, kreditní systém.

Klíčová slova v AJ:

general nursing, paramedical staff, lifelong learning, the credit system.

Rozsah: 91 stran (bez příloh)

4 přílohy

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením PhDr. Silvie Harokové a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 15. května 2014

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Silvii Harokové za odborné vedení, cenné rady, připomínky a věnovaný čas. Dále děkuji vedení a sestřím Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod, protože bez nich bychom nemohli uskutečnit naše šetření.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 VYMEZENÍ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNÍKŮ A JEJICH VZDĚLÁVÁNÍ	10
1.1 Legislativa vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků	12
1.2 Formy a možnosti vzdělávání	14
2 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	22
2.1 Rozvoj lidských zdrojů a profesní kariéra	24
2.2 Znalosti a jejich řízení jako součást vzdělávání v rámci organizace	27
2.3 Financování a podpora vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků	30
2.4 Motivace ke vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků	32
2.5 Výzkumy z oblasti vzdělávání nelékařských pracovníků	35
3 PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD	36
3.1 Charakteristika a struktura Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod	36
3.2 Zaměstnanost a struktura zaměstnanců	38
3.3 Organizace a systém vzdělávání v rámci Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod	40
4 VÝZKUM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	41
4.1 Formulace výzkumného problému	41
4.2 Aplikovaná metodika	45
4.3 Zkoumaný soubor	46
4.4 Organizace a průběh šetření	50
4.5 Výsledky výzkumu	51

4.6 Doporučení pro praxi	71
DISKUZE	72
ZÁVĚR	74
LITERATURA A PRAMENY	76
SEZNAM TABULEK	78
SEZNAM GRAFŮ	80
PŘÍLOHY	81

ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá problematikou vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků se zaměřením na konkrétní zdravotnickou instituci, a to Psychiatrickou nemocnici Havlíčkův Brod. Důvodem zpracování tohoto tématu je, že je stále velmi živě diskutované, a to především nyní, v souvislosti s chystanými změnami v legislativě. Vzdělání všeobecných sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků vnímáme jako velmi důležité a za významný faktor, jež přispívá ke zvyšování kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče. To potvrzuje i Gladkij (2003, s. 232), podle něhož byla jednoznačně prokázána souvislost mezi vzděláním, odbornou kvalifikací a kvalitou poskytované péče.

Vzdělávání zdravotníků se označuje za celoživotní kontinuální proces, a jak už bylo výše zmíněno, vychází z potřeby neustále zkvalitňovat poskytovanou péči. Je také naprostou nezbytností vzhledem k neustálému rozvoji a zdokonalování biomedicínských věd a postupů. Tím, jak věda a technika jde neuvěřitelně vpřed, sebou nese i nutnost pečovat a spravovat vzdělávací systém, který se aktuálně jeví jako ne zrovna optimální. Nejčastěji je kritizován velký počet zdravotnických profesí, nejasné kompetence a jejich překračování, dualita pregraduálního vzdělávání či otázka nutnosti registrace.

Tato práce se zaměřuje především na celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, jak k němu přistupují, jak k němu přistupuje management konkrétní zdravotnické instituce a co by pomohlo nelékařským zdravotníkům v jejich cestě celoživotním vzděláním. Na základě toho jsme si tedy v rámci této práce stanovili za cíl zmapovat oblast celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – konkrétně všeobecných sester – Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod a jejich postoje k dalšímu vzdělávání. Našimi dílčími cíli tedy je zjistit postoje všeobecných sester Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k celoživotnímu vzdělávání. Zjistit, jaké formy dalšího vzdělávání jsou jimi preferovány. Zjistit, zda všeobecné sestry vnímají podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k dalšímu vzdělávání a zjistit, zda všeobecné sestry v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod jsou ochotné

investovat do vzdělávání své vlastní finanční prostředky. K dosažení těchto cílů bylo použito kvantitativní výzkumné šetření za pomoci námi sestaveného dotazníku.

Samotná diplomová práce se skládá ze dvou hlavních částí, z teoretické a praktické. V teoretické části jsou definovány základní pojmy, jako jsou nelékařská zdravotnická povolání, vzdělávací systém a legislativní zakotvení vzdělávání. Jelikož jsme součástí Evropské unie, zabýváme se touto problematikou i v širších souvislostech. Dále popisujeme možnosti vzdělávání v rámci organizace a kreditní systém. V závěru teoretické části je prezentována Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, v rámci níž probíhalo výzkumné šetření, její organizační struktura a především její systém vzdělávání.

Praktická část je pak zaměřena na provedení kvantitativního výzkumu a prezentaci zjištěných výstupů formou četnostních tabulek a grafů s příslušnými komentáři. Jako vhodnou metodu sběru dat jsme zvolili dotazníkové šetření, jež proběhlo se souhlasem vedení organizace. Dotazník jsme si pro tyto účely sestavovali sami a zaměřili jsme se v něm především na celoživotní vzdělávání, vzdělávací potřeby nelékařských zdravotnických pracovníků (především všeobecných sester) a na vnímání podpory ze strany managementu organizace. Na základě analýzy zjištěných dat se pak vyjadřujeme ke stanoveným výzkumným otázkám a snažíme se formulovat doporučení pro praxi. V diskusi pak srovnáváme naše zjištění s dostupnými pracemi na toto téma, především s českými, jelikož je tak nejlépe zachována objektivita vycházející ze stejných podmínek a legislativního zakotvení.

1 VYMEZENÍ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNÍKŮ A JEJICH VZDĚLÁVÁNÍ

Vymezení nelékařského pracovníka poskytuje v první řadě zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Zákon vymezuje nelékařské pracovníky vždy na základě jimi absolvovaného vzdělání, tedy hlavně kvalifikace a odborné způsobilosti. Tím se liší od sebe navzájem a současně od lékařských pracovníků. Z obecného pohledu poskytovaného zákonem 96/2004 Sb. je možné rozdělit nelékařské zdravotnické pracovníky do 3 skupin.

- **Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti** – zde patří především všeobecné sestry, porodní asistentky, ergoterapeuti, radiologičtí asistenti, zdravotní laboranti, zdravotně sociální pracovníci, optometristé, ortoptisté, asistenti ochrany a podpory zdraví, ortotikové-protetikové, nutriční terapeuti, zubní technici, dentální hygienici, záchranáři, farmaceutičtí asistenti, biomedicínští technické, biomedicínští asistenti, radiologičtí technici a adiktologové.
- **Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti** – do této kategorie se řadí psychologové, logopedi, zrakoví terapeuti, fyzioterapeuti, radiologičtí fyzikové, pracovníci v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínští inženýři a odborní pracovníci v ochraně a podpoře veřejného zdraví.
- **Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením** – do poslední skupiny patří z části zdravotničtí asistenti, laboratorní asistenti, ortoticko-protetičtí technici, nutriční asistenti, asistenti zubní techniky, maséři a nevidomí a

slabozrací maséři, laboratorní pracovníci, zubní instrumentářky, řidiči dopravy nemocných a raněných, autoptičtí laboranti a sanitáři.

Nežli budou objasněny formy a možnosti vzdělávání, není od věci si blíže připomenout, co to vlastně vzdělávání je a jak se vztahuje k dnešním organizacím nebo v tomto případě k zaměstnání nelékařského pracovníka. Podle Kociánové (2010, s. 169) je vzdělávání „*proces, během něhož člověk získává a rozvíjí nové znalosti, dovednosti, schopnosti a postoje.*“ Ten se může odehrávat jak prostřednictvím tzv. školního vzdělávání, tak jako v tomto případě formou vzdělávání profesního, tedy vzdělávání jako součástí rozšiřování si školních znalostí v průběhu výkonu povolání. Často se takové vzdělávání uskutečňuje naprosto přirozeně se zapracováváním na nové pozici, ale není výjimkou, když se obecně jakýkoliv pracovník ve svém zaměstnání účastní i různých školení, meetingů, kurzů zaměřených na získávání nových informací.

O vzdělávání, které je momentálně velmi atraktivní, a které bylo uvedeno výše lze hovořit jako o „celoživotním vzdělávání“. V souvislosti s profesním vzděláváním je totiž dost dobře možné hovořit jako o vzdělávání celoživotním. To prezentuje nezbytnou součást současného života. Na celoživotní vzdělávání lze nahlížet konkrétně jako na „*souhrn všech vzdělávacích a rozvojových aktivit v průběhu celého života, počínaje předškolním vzděláváním.*“ (Veteška, 2008, s. 13–14). Celoživotní vzdělávání tak funguje jako proces přizpůsobení se měnícím se podmínkám ekonomiky, techniky a společnosti a stává se mimo jiné podmínkou udržitelného rozvoje osobnosti člověka. Zahrnuje formální, neformální a informální vzdělávání (viz dále).

1.1 Legislativa vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků

Vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků je samozřejmě zakotveno i legislativně. Jelikož vzdělávání začíná již u základního a obecného vzdělávání, lze v tomto ohledu zmínit i některé obecné dokumenty:

- Základními legislativními opatřeními vzdělávací soustavy v České republice jsou Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod.
- **Národní program rozvoje vzdělávání: tzv. Bílá kniha** – řeší jak obecné cíle vzdělávání a výchovy, tak kvalitativní požadavky na vzdělávání, jeho financování, ale podrobněji se pak zabývá zejména otázkami základního, sekundárního a terciárního vzdělávání u nás, včetně vzdělávací politiky u nás. Řeší však třeba rekvalifikační vzdělávání a další profesní vzdělávání. Kritizuje stávající stav a podněcuje k formování právního rámce pro vzdělávání dospělých, vytvoření a zavedení systému peněžních a nepeněžních pobídek a vybudování systému mechanismů na rozvoj vzdělávání dospělých.
- **Strategie celoživotního učení ČR** – je hlavním dokumentem pro ostatní průřezové a dílčí koncepce a politiky v této oblasti a prezentuje komplexní koncept celoživotního učení, který byl schválen vládou v roce 2007. Ve strategické části jsou vytyčeny žádoucí postupy a úkoly, které by měly vést ke zlepšení stávající situace celoživotního učení, momentálně je doplněna strategií na roky 2009–2015.

Zmínit lze i zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách, v platném znění. Svou úlohu sehraává i zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce, který vymezuje povinnost zaměstnancům si udržovat a zvyšovat stávající odbornou kvalifikaci a také zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, který zase řeší aktivní politiku zaměstnanosti a v rámci ní zejména rekvalifikační kurzy apod.

Co se týče již konkrétně nelékařských zdravotnických pracovníků a jejich vzdělávání, je třeba zmínit zejména tato legislativní opatření:

- Zákon č. 96/2004, Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) – ani nejdůležitější legislativní předpis, který určuje podmínky pro konkrétní obory nelékařských pracovníků, metody či možnosti vzdělávání, podmínky pro získávání akreditací a dotací na vzdělávání apod.

Tento zákon byl v mnohém přelomový, neboť umožnil vznik centrálního registru nelékařských povolání a lékaři tak získali legislativní oblast systematického celoživotního vzdělávání a možnost získat „*Osvědčení o výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu*“ a k označení své odbornosti připojit i označení „Registrovaný/á“. Jak však uvádí Bittnerová (2009, s. s. 22-23) většinou byla tato změna sestrami spíše kritizována jako bezhlavé honění se za kredity bez ohledu na samotné vzdělávání. Odpovědí je tzv. Velká novela tohoto zákona, která by měla řešit zrušení institutu výkonu povolání pod odborným dohledem, změny v kvalifikacích či kompetencích (v praxi se ukazuje, že jsou často překračovány) aj.

- Nařízení vlády ze dne 11. ledna 2010 o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí – vymezuje konkrétní obory, které lze získat tímto typem vzdělávání.
- Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č. 321/2008 Sb. – vymezuje podmínky získávání kreditů za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání, za publikační činnosti apod.
- Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

1.2 Formy a možnosti vzdělávání

Není pochyb o tom, že pojem vzdělávání nezahrnuje jen jeden způsob či metodu vzdělávání. Lidé se bezesporu učí mnohými metodami. Z hlediska vzdělávání nelékařských pracovníků je také možné identifikovat či poskytnout širokou baterii nápadů či příležitostí ke vzdělávání. Nahlížet je možné na ně z několika různých úhlů pohledů. Vzdělávání ve smyslu této práce lze považovat za proces zaměřený na poskytování vzdělávání po absolvování školního vzdělávacího stupně. Je možné jej rozdělit na profesní vzdělávání, kam patří kvalifikační vzdělávání, periodické vzdělávací akce a rekvalifikační vzdělávání, ale např. i občanské a zájmové vzdělávání. Jak uvádí Veteška (2008, s. 21) také celoživotní vzdělávání se pak běžně ještě rozlišuje na formální, neformální a informální vzdělávání a předpokládá prolínání a doplňování různých forem učení v průběhu života:

- **Formální vzdělávání** – uskutečňuje se ve vzdělávacích zařízeních, jeho poslání, cíle, náplň, organizační formy a metody hodnocení jsou dány legislativními předpisy. Zahrnuje získávání na sebe zpravidla navazujících stupňů vzdělání.
- **Neformální vzdělávání** – představuje takový typ vzdělávání, které slouží k nabytí vědomostí, dovedností a kompetencí, které mohou pomoci k lepšímu společenskému nebo profesnímu uplatnění. Může probíhat jak v zaměstnání, tak v soukromých vzdělávacích institucích, nestátních neziskových organizacích, ve školských zařízeních aj. V praxi může jít např. o kurzy cizích jazyků, kurzy komunikace, rekvalifikační kurzy, školení či přednášky.
- **Informální učení** – v tomto případě jde o získávání vědomostí, nabývání dovedností a kompetencí z obvyklých pracovních zkušeností a činností v práci, doma nebo ve volném čase. Lze si jej představit jako sebevzdělávání, při kterém si učící se nemá možnost potvrdit si získané znalosti (např. televizní jazykové kurzy). Nebývá organizované, často ani systematické a institucionálně nekoordinované.

Volba metody vzdělávání není tak snadná, jak by se mohlo zdát. Představuje součást celého programu vzdělávání v organizaci. Volba metody se musí odvíjet od

místa vzdělávání, tedy jestli je uskutečňováno přímo za výkonu práce, na pracovišti, mimo výkon práce, ale stále na pracovišti nebo mimo výkon práce i mimo pracoviště (externě). Metoda vzdělávání by měla být přizpůsobení i tomu, pro koho je vzdělávání určeno (pro sestru manažerky, řádové sestry, zdravotnické asistenty aj.). Samotné metody vzdělávání se pak ve většině případů dělí na (Brodský, 2009, s. 99–101):

- **Metody vzdělávání na pracovišti („on the job“)** – přímo na pracovišti, nejčastěji při výkonu práce.
- **Metody vzdělávání mimo pracoviště („off the job“)** – ve speciálních institucích věnujících se vzdělávání, školách, nebo i v domácnosti.
- **Metody na rozhraní mezi pracovištěm a mimo pracoviště** – typy vzdělávání, kdy se může pracovník učit jak doma, tak třeba i na pracovišti.

Mezi metody vzdělávání na pracovišti se pak běžně řadí (Brodský, 2009, s. 99–101):

Demonstrování – jde o metodu, která vychází z toho, že pracovníkovi zkušenější pracovník tím, že mu ukáže pracovní postup. Ti se seznámí s daným postupem a po ukázce jej mohou sami vyzkoušet. Pracovník si sám může dané věci vyzkoušet v praxi, jde o přenášení praktických znalostí. Výhodou je zapojení daného pracovníka do vzdělávacího procesu, problémem však může být, že vzdělávající se osoba nemusí problém chápat jako celek, ale jenom v sekvencích.

Koučování – metoda vychází z toho, že si opět jedna osoba osvojuje znalosti díky osobě druhé. Je to dlouhodobější vzdělávání, kdy osoba kouče je pevně daná a většinou je jím vedoucí pracovník, který v průběhu koučování vzdělávajícímu se pracovníkovi vysvětluje, ukazuje, říká připomínky, kontroluje pracovníka aj.

Mentoring – vzdělávaný pracovník si na rozdíl od předchozího koučování sám vybírá mentora z předem vyškoleného a zvolené okruhu pracovníků. Ti mu pak radí a podněcují jej v jeho rozvoji.

Rotace práce – tato metoda je založena na tom, že vzdělávaný pracovník je postupně vždy na určitou dobu pověřen různými druhy práce v různých útvarech

podniku. Bývá také označována jako metoda „*plánovaného získávání zkušeností či zážitků*“.

V souvislosti s metodami vzdělávání na pracovišti lze v ohledu na prostředí zdravotnictví zmínit i tzv. **evidence based medicine**. Tento přístup rovněž souvisí s požadavkem na přizpůsobování se změnám v ekonomické či politické sféře. Evidence based medicine vychází z praxe založené na důkazech, jde o proces, kde by měla být spojena nejlepší praxe se sesterskou odborností a preferencemi pacienta, jež zabezpečuje optimální péči. V minulosti bylo zdravotnictví založeno na submisivním postavení sester k lékaři a tomu odpovídal i model vzdělávacího systému, který tkvěl hlavně v asistenčních činnostech. Dnes dochází ke změnám jak vzdělávacího systému, tak posílení autonomie sester včetně zvýšení jejich právní odpovědnosti. Jedná se tedy i o vzdělávací metodu, je se nejdříve volí klinicky významná otázka, na něž se hledá odpověď. Pak se hledá ideální odborná literatura, zhodnotí se nalezené informace (s důrazem na aktuálnost a datum vydání) a výsledek výzkumu se aplikuje do praxe (Ježová a Kvapilová, 2013, s. 27–29).

K metodám vzdělávání mimo pracoviště pak patří nejčastěji (Brodský, 2009, s. 99–101):

Případové studie – jedná se o popis a analýzu nějaké konkrétní (reálné nebo smyšlené) situace. Je ideální pro manažery nebo liniové pracovníky. Při vzdělávání touto metodou pak studenti zkouší diagnostikovat problém a nacházet jeho řešení. Jejich nevýhodou může být to, že je většina pracovníků odbývá, protože je nepovažují za důležité, účelné ani akademické.

Hraní rolí – jde o metodu, která by měla rozvíjet praktické schopnosti zaměstnanců. Vzdělávající se na sebe berou určitou roli (předvádí nějaké skutečné činnosti) v konkrétní situaci. Všichni účastníci vzdělávání na danou situaci musí reagovat, je ideální při práci, kdy je nezbytné jednat s lidmi, v tomto případě například s pacienty, jejich rodinami. Pracovníci se tak připravují na možné nastalé situace a učí se je řešit při zvládnutí svých emocí, nereagovat agresivně apod.

Simulace – jde o jakýsi průnik dvou výše uvedených metod (hraní rolí a případových studií). Záměrem je navodit přirozenou situaci z případových studií, při níž se účastníci vzdělávání snaží znalosti získané z případových studií převést do praxe.

Skupinové cvičení – jde o zkoumání problémů, jejich analýzu za účasti všech přítomných. Cílem je osvojení si určitých základních prvků práce ve skupině.

Nácvik asertivity – měla by pracovníkům pomoci lépe a efektivně vyjadřovat své názory, nápady, přání či přesvědčení a to adekvátním a poctivým způsobem. Dobře se v něm uplatňuje využití dotazníků, jenž by měl ukázat, ve kterých situacích je třeba být asertivní.

Outdoor learning – nebo také česky nazývané učení se hrou. Je zaměřen na práci v týmu. Pracovníci jsou podrobováni fyzické zátěži, cvičení, hraní her aj. Jde o aktivity, které jsou pro většinu pracovníků nové a musí se tak vypořádávat s novými situacemi a jsou také často nuceni spolupracovat s jinými pracovníky. Vzdělávání se uskutečňuje zábavnou formou, v současnosti je na vzestupu.

K metodám na rozhraní mezi pracovištěm a mimo něj patří (Brodský, 2009, s. 101–103):

Učení se akcí – metoda ideální pro vzdělávání manažerů, kteří jsou díky ní vystavováni konkrétním problémům. Za přítomnosti instruktora musí manažeři ve skupině řešit některé problémy. Manažeři se učí nové věci, musí být konfrontováni s ostatními, ale také si uvědomí vlastní chyby.

Instruktaž při výkonu práce – nejčastěji je uskutečňována při zácviku nového zaměstnance, zkušený pracovník vysvětluje a současně předvádí správný postup. Pracovníci si při tom dané znalosti procvičují, samostatně zkouší a prohlubují si tak získané vědomosti.

Pověření úkolem – lze si jej představit jako přenesení nebo aplikaci nabytých znalostí do praxe. Pracovníci dostanou zadaný úkol od svého vedoucího a ten musí vyřešit. Vzdělavatel funguje jako koordinátor vzdělávání a pomáhá hlavně, když se vyskytne nějaký problém při řešení úkolů.

Studium odborné literatury – slouží k prohloubení znalostí. Vzdělanému pracovníkovi je doporučována konkrétní podniková literatura ke konkrétnímu tématu nebo problému. Problémem může být efektivita této vzdělávací metody, neboť studium je čistě v rukou samotných vzdělaných pracovníků.

Projekty – jde o nahrubo připravené studie nebo úkoly, které pracovníci dostanou od svých nadřízených a jejich úkolem je tyto projekty vypracovat do co největších detailů. Záměrem je podnícení iniciativy pracovníků.

E-learning – moderní metoda za využití moderní výpočetní techniky, jejíž používání se stále zvyšuje. Lze nalézt mnoho různých počítačových vzdělávacích programů ze všech oborů lidské činnosti. Pomocí počítače lze provádět různé simulace, aplikace, textové výklady doprovázené grafikou, videem apod. E-learning se může uskutečňovat jak offline (email, diskuzní skupiny, nástěnky), tak i online (video konference, sdílení aplikací, chat aj.). Některé výukové programy však mohou být dost drahé.

Na druhou stranu je e-learning ve vzdělávání je podstatným pomocníkem. Odráží individuální potřeby vzdělaného možnosti zvolit si své tempo, čas, délku i místo, kde bude vzdělávání uskutečňováno (z pracoviště, z domova). Do systému celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků přináší šetření času i peněz, ale i možnosti aktualizovat texty e-kurzů se zřetelem na nejmodernější trendy. Přínos e-learningu tkví rovněž ve zvýšení aktivity účastníků vzdělávání, schopnosti participace na výukových činnostech a mimo to i ve zvyšování počítačové gramotnosti zdravotnických pracovníků a jejich orientace ve vyhledávání odborných zdrojů. Všeobecným sestrám byly v rámci individuálního projektu MZ ČR Vzdělávání nelékařů od počátku roku 2012 zdarma zpřístupňovány e-kurzy na témata např. Legislativa pro manažery ZZ z řad nelékařů, Etické normy chování, Edukace u pacientů s neurologickým onemocněním a mnohé další. Všichni úspěšní absolventi těchto e-kurzů získali Potvrzení o účasti na e-kurzu s vyznačeným počtem kreditů (Hofštetrová Knotková, 2012, s. 18–19).

Pro upřesnění je nakonec třeba říct, že existují také metody, které lze poměrně úspěšně používat jak na pracovišti, tak i mimo něj. K takovým metodám patří na

rozhraní mezi pracovištěm a mimo pracoviště je možné začlenit metody jako např. učení se akcí, instruktáž, pověření úkolem, vzdělávání se z doporučené literatury, e-learning, práce s projekty aj. (Brodský, 2009, s. 101).

Z hlediska zákona nelékařských zdravotnických povolání (2004, §51–64), lze konkrétně u nelékařských zdravotnických pracovníků rozlišovat ještě některé formy vzdělávání:

Akreditovaný kvalifikační kurz – získává se jím odborná způsobilost k výkonu konkrétního zdravotnického povolání, uskutečňuje se v akreditovaných zařízeních. Žádost musí podávat zdravotnické zařízení (pokud si jej účastník nechce hradit sám). Může být různé délky i obsahu, může obsahovat teoretickou i praktickou část. Zakončuje se závěrečnou zkouškou před zkušební komisí podle zkušebního řádu určeného prováděcím právním předpisem.

Celoživotní vzdělávání – jde o průběžné obnovování, zlepšování, prohlubování a doplňování znalostí, dovedností a způsobilosti v konkrétním oboru v harmonii s rozvojem oboru a moderními vědeckými poznatky, jde také o studium navazujících studijních programů. Je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky. Může probíhat v těchto formách (2004, §53):

- **specializační vzdělávání** – probíhá v průběhu výkonu povolání zdravotnického nelékařského pracovníka a je zakončeno atestační zkouškou, získává se specializovaná způsobilost k výkonu konkrétních povolání. Vzdělávací programy jsou rozděleny na moduly (může jím být i níže uvedený certifikovaný kurz; má daný počet kreditů). Může být realizováno jako celodenní vzdělávání nebo externě. Žádá o něj uchazeč na ministerstvo. Jeho výhodou je, že bývá hrazeno z veřejných rozpočtů. Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky vymezuje pak Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.
- **certifikované kurzy** – získává se jimi zvláštní odborná způsobilost pro úzce vytyčené činnosti, které prohlubují nabytou odbornou či specializovanou způsobilost.
- **inovační kurzy** v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací program, kterým se získává odborná, specializovaná nebo zvláštní

odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník inovovat vědomosti a dovednosti; inovační kurzy pro aktivity, jež jsou součástí odborné způsobilosti, mohou organizovat i zdravotnická zařízení, která zajišťují praktické vyučování pro střední, vyšší odborné nebo vysoké školy v příslušném oboru,

- **odborné stáže** – získává se jimi odborná, specializovaná či zvláštní odborná způsobilost pro specifické činnosti, ve kterých si účastník chce prohloubit vědomosti a dovednosti,
- navštěvování **školicích akcí, konferencí, kongresů a symposií** (na základě určení právním předpisem řešícím kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení či odborného dohledu zdravotnických pracovníků,
- **publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost**, nebo
- **samostatné studium odborné literatury.**

Pro každého zaměstnavatele, podnik nebo zdravotní zařízení je velmi důležité, aby správně vybrala konkrétní metody či přístupy ke vzdělávání, neboť jak uvádí např. Armstrong (2007, s 464) „*správná kombinace různých, ale vhodných typů vzdělávání přináší nejlepší výsledky*“. To, jakého vzdělání konkrétní zdravotnický nelékařský pracovník dosáhl lze zjistit v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání (zákon č. 96/2004, §72). Zdravotničtí nelékařští pracovníci mají povinnost hlásit Registru veškeré změny ve svém dosaženém vzdělání.

Jak je vidět, možností, jak realizovat vzdělávání, ať už celoživotní nebo jednorázové, je spousta. Pravdou však je, že velmi často se stále používají jako podklad studia tištěné materiály. Ovšem u nich hrozí reálné riziko jejich zastarávání za nejnovějšími poznatky, vynálezy, technickým pokrokem a vývojem. Rozhodně nelze říct, že jde o špatný způsob vzdělávání, ovšem je třeba jej pak doplnit a vhodně aktualizovat začleněním lehce upravitelných elektronických zdrojů a updatovaných multimédií a webových stránek. Také metoda klasického přednášení a tradičního semináře nebo lineárně vystavěné vyučovací hodiny bude spíše efektivní, když bude

doplněna několika dalšími - problémově zaměřenými skupinovými výukami (tematické hraní rolí), terénní práci s vyučujícím jako facilitátorem, mentoringem apod. (Adamczyk, 2010, s. 16–18).

2 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Povinností každého nelékařského zdravotnického pracovníka je neustále se vzdělávat, a to jak díky tomu, že to určuje výše zmíněný zákon, tak i proto, že medicína jako obor jde stále významně dopředu. Nelékařský pracovník si musí permanentně zvyšovat a prohlubovat odbornou způsobilost, průběžně ji obnovovat tak, aby po celou dobu výkonu své práce držel krok s rozvojem praxe a vědy ve svém oboru. I samotné vzdělávání, jak uvádí Armstrong (2007, s. 462) představuje „...nepřetržitý proces, který nejen zvyšuje existující schopnosti, ale také vede k rozvíjení dovedností, znalostí a postojů, které připravují lidi na budoucí širší, náročnější a z hlediska úrovně i vyšší úkoly“.

Aktuální doba staví před všechny nelékařské zdravotnické pracovníky mnoho výzev a požadavků. Je potřeba permanentně přehodnocovat náplň i formy vzdělávání v souvislosti s novými poznatky a zkušenostmi a nezapomínat přitom na cíl celého tohoto povolání (na službu jednotlivcům a snahu o zdraví společnosti). Přitom dochází k různým změnám v legislativě, požadavcích na nelékařské pracovníky. Souhrn některých těchto změn a požadavků, které ovlivňují celé další vzdělávání nelékařských pracovníků, shrnuje Adamczyk (2010, s. 16–18).

- Redefinování různých oborů, kdy se mění pracovní náplň nelékařů, kteří najednou mají vyšší kompetence (mohou předepisovat některá léčiva), rozšiřují se pravomoci aj.
- V ČR je nedostatek nelékařského personálu.
- Stárne populace, zvyšuje se věkový průměr sester, hodně se jich stěhuje za prací a lepším ohodnocením do ciziny.
- Zvyšuje se kulturní diverzita, dochází k migraci a imigraci, sestry se tomu musí přizpůsobovat.
- Klade se důraz na specializace sester, je na ně kladen značný objem požadavků na specifické znalosti (komunikace se seniory apod.), což vyžaduje specializaci.

- Je nezbytné eliminovat konflikty ve zdravotnickém týmu: je třeba vylučovat soupeření mezi profesemi a řešení osobních nesympatií a pomluv mezi sestrami navzájem.
- Dochází k modernizaci učebních plánů a sylabů.
- Změny zákonů a kvalifikačních měřítek povolání: dnešní tendencí je posun kvalifikačních kritérií na úroveň vysoké školy (sestra bakalářka), ovšem je to i kritizováno (jako paušální „přešlechtování“ sester v akademické absolventky bez adekvátních praktických dovedností).
- Začíná se uplatňovat webové a mobilní vzdělávání včetně nových metodik vzdělávání.
- Potřeba zvyšování kvality péče, odstraňování špatného zacházení s pacienty, eliminace chyb, nezájmu a zanedbání v péči.
- Pronikání alternativních způsobů péče: homeopatie aj. a celostní přístup k pacientům.
- Potřeba multidisciplinárního přístupu a spolupráce mezi obory.
- Mnoho sester pracuje v časové tísní, což blízce souvisí s mnohdy deficitním personálním zabezpečením.

Ze všech těchto důvodů a i některých dalších je nezbytné, aby se zdravotničtí pracovníci věnovali rozšiřování svých vědomostí a dovedností.

2.1 Rozvoj lidských zdrojů a profesní kariéra

Tak jako v klasickém podniku, i ve zdravotnických zařízeních dochází k řízení lidských zdrojů, jehož záměrem je zabezpečit, aby byla organizace schopna za pomoci lidí úspěšně plnit své cíle. Systémy řízení lidských zdrojů mohou být zdrojem takových schopností, které umožní zdravotnickým zařízením učit se rozpoznávat a využívat nové příležitosti. Lidský kapitál zdravotnické organizace tvoří lidé, kteří v ní pracují a na nichž závisí úspěšnost jejího fungování. Lze si jej rovněž představit jako kombinaci inteligence, dovedností a zkušeností. Lidský kapitál je vlastně prvořadé bohatství nemocnice nebo jakéhokoliv podniku, zajišťující jeho přežití a růst, musejí do tohoto bohatství investovat (Armstrong, 2007, s. 27).

Úkolem řízení lidských zdrojů ve zdravotnickém zařízení je zajistit, aby si nemocnice získala a uchovala nezbytné kvalifikované, oddané a kvalitně motivované pracovní síly. Proto musí činit kroky směřující k prognózování budoucí potřeby sester a jejich uspokojování a ke zvyšování a rozvíjení jejich schopností (jejich příspěvků k cílům nemocnice, jejich potenciálu a zaměstnatelnosti) tím, že se jim budou poskytovat příležitosti k učení a permanentnímu rozvoji. Zahrnuje to mimo jiné například rozvoj sester či dalších zdravotnických nelékařských pracovníků a také právě vzdělávací aktivity odrážející potřeby nemocnic. Jde i o angažování se v řízení talentů – tedy v procesu získávání a výchovy talentů, a to pomocí vzájemně závislých a propojených politik a postupů řízení lidských zdrojů v rámci např. vzdělávání a rozvoje, řízení pracovního výkonu a plánování následnictví (Armstrong, 2007, s. 28).

Při motivování sester nebo jakýchkoliv pracovníků se používá různých motivátorů. Nejčastěji jsou zmiňovány finance, i když se obecně ví, že zrovna např. povolání zdravotní sestry si ty ženy volí spíše z jiných než finančních důvodů a uspokojení z práce jim přináší jiné benefity. Ovšem otázka peněz je ve zdravotnictví dost často kritizovaná. Jak uvádí Kouřilová (2013) některá zdravotnická zařízení v rámci úsporných opatření na mzdových prostředcích dokonce odebírají nelékařům část platu, který jim předtím ani nenavýšila. Navíc Vrbovská (2011, s. 19-20) ještě dodává, že velkým problémem většiny vzdělávacích aktivit pro nelékařský zdravotnický personál v rámci specializačního či kontinuálního vzdělávání, je mimo

centralizace do velkých center a neadekvátního množství akreditovaných pracovišť hlavně značná finanční náročnost, ať je plátcem samotný zdravotník či jeho zaměstnavatel.

To se může projevit na jejich motivaci k práci obecně, neboť pokud nebude mít zdravotnické zařízení dostatek financí na zajišťování potřebných či žádoucích vzdělávacích kurzů či stáží, mohou sestry začít mít pocit, že zdravotnické zařízení nemá zájem na jejich rozvoji a rozvíjení jejich schopností a znalostí. Pokud nebude mít zdravotnické zařízení finance ani na patřičné odměny pro zdravotnické nelékařské pracovníky, ti pak ani nebudou mít možnost si tyto kurzy platit z vlastních zdrojů. Zdravotnické zařízení tak může přijít hned o dva způsoby jak pomáhat rozvíjet své pracovníky a činit je motivované a spokojené.

Jedním z obecných motivátorů, který má souvislost i se vzděláváním je profesní rozvoj a kariéra. Konkrétně například sestry mohou v průběhu svého profesního rozvoje postoupit v kariéře poměrně výrazně. Ze staničních sester se mohou stát vrchní sestry a pak až hlavní sestry. S takovým kariérním postupem se pojí jak rozvoj jejich znalostí, tak poměrně striktní požadavky na jejich manažerské schopnosti. Ze sestry, jejíž náplní práce je především starost a péče o pacienty se stává sestra, která najednou musí zvládat řídit i další sestry, zajišťovat chod celého zařízení a provoz oddělení, najednou se musí zabývat administrativou apod. Je tedy zřejmé, že to sebou nese nezbytné zvyšování kvalifikace a schopností.

Kariéru Kociánová (2010, s. 175) definuje jako „...*pracovní (funkční) postup či celkový profesní průběh života člověka (profesní dráha člověka)*.“ Profesní kariéru charakterizuje rozšiřování pracovních schopností, rozvoj schopností v řízení projektů a ve vedení týmů, může do ní patřit i rotace práce nebo zahraniční stáže apod. S tím samozřejmě souvisí i řízení kariéry zdravotnických pracovníků. To prezentuje strategickou oblast personálního řízení, která rovněž navazuje na četné další aktivity jako je vzdělávání a rozvoj pracovníků, jejich hodnocení apod. Řízením kariéry si zdravotnické pracoviště rovněž (jako při řízení znalostí, viz dále) zajišťuje nezbytný lidský kapitál pro své vlastní budoucí fungování.

V praxi by řízení kariéry zdravotnických nelékařských pracovníků mělo být realizováno prostřednictvím poskytování jim příležitosti k postupu ve funkcích a

k rozvíjení jejich kariéry a zabezpečuje se tak, aby mělo zdravotnické zařízení dostatečný přísun talentů, které potřebuje. K řízení kariéry patří pochopitelně právě poskytování možností ke vzdělávání a rozvoji, plánování kariéry a plánování následnictví v manažerských funkcích (Armstrong, 2007, s. 335–340).

2.2 Znalosti a jejich řízení jako součást vzdělávání v rámci organizace

V každém podniku, zdravotnickém zařízení apod. se nachází specifické spektrum znalostí, od znalostí tkvících v technologiích, předpisech a postupech zdravotnických zařízení, ale i znalosti zakotvené v kultuře jako kolektivní znalosti, události, hodnoty a názory či znalosti v rámci praktických aktivit a dovednostech klíčových pracovníků nemocnice apod. Znalosti jsou podstatným zdrojem organizací. Jejich řízení pak prezentuje „...*shromažďování, uchovávání a předávání znalostí a vědomostí akumulovaných v organizaci a týkajících se jejich procesů, metod a činností*“ (Armstrong, 2007, s. 162). Lze jej tak považovat za jeden ze způsobů vzdělávání v rámci zdravotnických zařízení.

Kociánová (2012, s. 65) uvádí, že řízení znalostí tkví v získávání znalostí od těch, kteří už takové znalosti mají, a jejich předávání těm, kteří je potřebují pro zlepšení efektivnosti zdravotnického zařízení. Znalosti, které je možné uchovávat v databankách, nacházet v prezentacích, zprávách, příručkách, knihovnách aj., se mohou pohybovat po odděleních či celém zdravotnickém zařízení za pomoci informačních technologií, tradičních způsobů (porady, semináře aj.), ovšem velmi vhodným způsobem je také intranet. Řízení znalostí zajišťuje zdravotnickému zařízení intelektuální kapitál. Jelikož znalosti vlastní lidé, v tomto případě zdravotnický nelékařský personál, mělo by vedení vytvářet podmínky a předpoklady podporující chuť těchto pracovníků znalosti sdílet. To je pro něj výhodné, neboť každé zdravotnické zařízení potřebuje mít ve svých řadách kvalifikované, angažované, ale současně i loajální lékaře.

Vzdělávání v rámci organizace má svou podstatnou úlohu, neboť představuje „...*hlavní nástroj rozvoje zaměstnanců ve smyslu zdokonalování, rozšiřování, prohlubování anebo změny struktury a obsahu jejich profesní způsobilosti, a tím vlastně také příspěvkem k vyšší výkonnosti pracovníků i firmy jako celku*“ (Tureckiová, 2004, s. 89). Vzdělávání pracovníků v rámci nějakého podniku, organizace nebo nemocnice by se mělo uskutečňovat prostřednictvím tzv. čtyřfázového modelu, jehož komponenty tvoří (Bartoňková, 2010, s. 109–110):

- identifikace a vymezení vzdělávacích potřeb,

- rozhodnutí o způsobu a formě vzdělávání, která bude uspokojovat stanovené potřeby (plánování vzdělávání),
- zapojení zkušených a školených lektorů při plánování a uskutečňování vzdělávání – realizace vzdělávání,
- monitoring a vyhodnocování vzděláváním se záměrem postižení jeho efektivity.

Je tedy potřebné pro vedení zabezpečit, aby si zdravotnický personál uvědomoval, co se potřebuje naučit, aby mohl vykonávat svou současnou práci a rozvíjet se do budoucna. Mělo by to tedy začít jakýmsi procesem zasvěcování do otázek vzdělávání, měly by se specifikovat programy vzdělávání a naplánovat vzdělávací akce, ovšem také je třeba zohledňovat samostatně řízené učení a vhodně zkombinovat další způsoby vzdělávání. Potřeba vzdělávání by měla být identifikována v průběhu zkoumání a posuzování pracovního výkonu a rozvoje zdravotníků, kdy se zjišťují potřeby vzdělávání a jejich uspokojování. U toho by rovněž mělo být upřednostňováno samostatně řízené vzdělávání, ale v eventuelně doplněné třeba o koučování, mentoring a formální vzdělávací kurzy (Armstrong, 2007, s. 467).

V rámci plánování vzdělávání jsou zpravidla v jejím počátku vytyčeny priority procesu podnikového vzdělávání, které souvisejí s celkovou podnikovou strategií a politikou vzdělávání, ze kterých vyplývá zejména, jaké vzdělávací potřeby budou naplňovány nejdříve (ty znalosti, které jsou pro vývoj nemocnice důležité), pak kteří nelékařští pracovníci budou vzdělávání nejdříve, jakou formu vzdělávání je třeba použít (viz první kapitola) a neméně důležité je i rozhodnutí o personálním, materiálním či peněžním zabezpečení (Tureckiová, 2004, s. 102). Co je však ještě důležitější, je hodnocení uskutečněného vzdělávání, neboť se často ukazuje, že si nelékařští pracovníci stěžují, že jim konkrétní kurz nebo stáž nebyla ničím přínosná, že lektor neuměl podat danou látku nebo že se dozvídali informace, které už dávno vědí apod. Každé zdravotnické zařízení by tak mělo vzdělávací aktivity podrobovat monitoringu, i kdyby jen z důvodu následného šetření finančních prostředků.

Armstrong (2007, s. 462–463) obecně zdůrazňuje úlohu samostatného vzdělávání, které je velmi dobré podněcovat. Samostatné či samostatně řízené vzdělávání představuje podněcování pracovníků k tomu, aby vzali na sebe odpovědnost za naplňování vlastních potřeb na vzdělávání se záměrem zvýšení pracovního výkonu na své aktuální pracovní pozici či se záměrem rozvoje svého potenciálu a uspokojení svých nároků na kariéru. Může to být realizováno jako součást procesu zaznamenávání dosažených úspěchů a plánování postupů, které by je vedly k tomu, aby zjišťovali a hodnotili, co se naučili, čeho dosáhli, jaké mají cíle, jak jich chtějí dosáhnout a co dalšího by se chtěli naučit. Program vzdělávání by měl vycházet z „vlastního tempa“ tak, že vzdělávající se pracovník může do jisté míry samostatně volit tempo vzdělávání a je veden k tomu, aby hodnotil svůj progres a na základě toho přizpůsoboval vzdělávací program. Přitom výhodou takového vzdělávání je, že se pracovníci naučí a zapamatují si více, pokud sami přijdou na to, jak se věci mají. I tak mohou potřebovat, aby jim někdo naznačil směr, kterým se vydat, a pomoci jim v hledání a nacházení poučení.

System vzdělávání v organizaci by měl být v nejlepším možném případě součástí celého systému personální práce, integrovaného např. kolem soustavy kompetencí a propojujícího jak přijímání a výběr pracovníků, stabilizaci a motivaci pracovníků, rozvoje, hodnocení a odměňování (Tureckiová, 2004, s. 91).

2.3 Financování a podpora vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků

Již bylo několikrát zmíněno, že otázka financování vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků je velmi problematická a nelékařští pracovníci jsou často nuceni si mnohé vzdělávací aktivity financovat z vlastních zdrojů. Přitom existuje poměrně široké spektrum možností, jak zdravotnickým zařízením zajistit minimálně zčásti jejich financování. V současné době v tomto ohledu hraje podstatnou roli Evropská unie a její dotační programy v rámci OP Lidské zdroje a zaměstnanost.

V rámci uvedeného operačního programu je aktuálně vyhlášena výzva k předkládání individuálních projektů v rámci prioritní osy 4.1 (oblast podpory 4. 1. 1 Zvýšení adaptability zaměstnanců a konkurenceschopnosti podniků). Hlavním záměrem je pomoci k zrychlování adaptability zaměstnanců firem a konkurenceschopnosti firem a organizací s apelem na rozvoj odborných vědomostí, dovedností a kompetencí pracovníků a zaměstnavatelů. K podporovaným bodům patří (Benešová, 2014):

- Prohlubování vědomostí a zlepšování úrovně odborných vědomostí, dovedností a kompetencí lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků v konkrétních medicínských oborech.
- Vytváření a uskutečňování nových a inovovaných vzdělávacích programů pro zdravotnické pracovníky zdravotnických zařízení včetně přípravy interních lektorů a instruktorů ve zdravotnických zařízeních.

Na mnohých vzdělávacích aktivitách se účastní i stát svou finanční podporou (viz zákon o nelékařských pracovnících). Z dříve uskutečněných projektů na vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků lze zmínit z roku 2010-2013 projekt financovaný z EU a státního rozpočtu č. CZ.1.04/1.1.00/46.00001 „*Prohlubování a zvyšování úrovně odborných znalostí nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví se zaměřením na odborně profesní vzdělávání a na vzdělávání v manažerských dovednostech*“.

Na vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků se účastní i některé profesní organizace, zřejmě neznámější je **Česká asociace sester**. Jedním z jejich úkolů je právě podpora a uskutečňování vzdělávacích aktivit i publikační činnosti (vzdělávací filmy aj.). Ta např. v letech 2008 pomohla zrealizovat projekt „Regionální vzdělávání nelékařů v oblasti bezpečí a zdravotní péče“, v letech 2011–2012 projekt „Nutriční péče v onkologii“. Aktuální je pak mezinárodní „Projekt Partnerství – Leonardo daVinci“ (2012–2014), jehož cílem je posílení inovací v odborném vzdělávání a přípravě zdravotnického personálu v Evropě (ČAS, online). Dále lze zmínit **Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR**, který jako profesní sdružení podle § 2 odst. 1 písm. i) vyhlášky č. 423/2004 Sb., kterou se vymezuje kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení či odborného dohledu zdravotnických pracovníků, pořádá akce v rámci celoživotního vzdělávání (OSZ, online). Svou úlohu sehrávají i některé mezinárodní organizace, např. Evropská federace sester, Evropská onkologická sesterská společnost, Mezinárodní sesterské organizace, Pracovní skupina evropských sester pro výzkum aj.

2.4 Motivace ke vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků

Jak uvádí Armstrong (2007, s. 462) motivace je pro vzdělávání naprosto nezbytná. Lidé si musí být vědomi, že stávající úroveň jejich vědomostí, dovedností či schopností nebo jejich aktuální postoje či chování je nezbytné rozvinout či zlepšit, aby zvládli provádět své zaměstnání ke své vlastní spokojenosti i ke spokojenosti zaměstnavatele. Aby byli motivováni, musejí vzdělávající se pracovníci nacházet ve vzdělávání uspokojení. Nejochoťnější bývají ke vzdělávání ti lidé, u kterých to uspokojuje jednu nebo více jejich potřeb. Ovšem také platí, že i nejlepší vzdělávací kurzy mohou selhat, pokud je jejich účastníci pokládají za užitečné.

Obecně lze zmínit, že motivací ke vzdělávání v rámci své profese budou pro většinu lidí např. potřeba seznámit se s novinkami v rámci oboru, v němž pracují, touha po povýšení, po udržení si stávajícího zaměstnání nebo jen touha dozvědět se něco nového. Podobné to bude zřejmě i nelékařských zdravotních pracovníků.

V rámci motivace je hojně užívaná Maslowova hierarchie potřeb, v souvislosti s motivací sester ke vzdělávání pak lze zmínit tyto možné motivátory (Lasovská a Králová, 2011, s. 11–15):

- *Fyziologické potřeby* – množství kreditů získaných na vzdělávacím kurzu, vzdálenost místa vzdělávací aktivity, doba trvání akce nebo vzdělávání, nezbytnost zaplatit vzdělávací kurz ze svých zdrojů, jídlo poskytnuté na akci, doprovodný program, získání certifikátu o absolvování, podoba ukončení (písemka, zkouška, kredity za účast apod.).
- *Potřeba jistoty a bezpečí* – jistota udržení pracovního místa, udržení dosavadní platové třídy, potřeba zaměstnavatele na vzdělávání, možnost účastnit se vzdělávání současně s kolegyní, přístup k informacím o možnostech vzdělávání, zabezpečení podmínek ke vzdělávání zaměstnavatelem (financování, studijní volno apod.).
- *Společenské potřeby* – šance seznámit se s novými lidmi, setkání se zdravotnickými pracovníky z odlehlých pracovišť, osobnost lektora.

- *Potřeba úcty a uznání* – šance na kariérní postup, možnost zlepšení platové třídy, větší osobní prestiž, možnost zvýšení kompetencí, projev obdivu od zaměstnavatele, šance stát se konzultantem pro spolupracovníky, možnost podělit se o získané vědomosti v týmu, zlepšení odbornosti, získání uznání kolegů, možnost získání kontaktů, zlepšení šance na uplatnění na trhu práce, zvýšení sebedůvěry.
- *Potřeba seberealizace* – zachování a rozvoj rozumových schopností, možnost uplatnit znalosti v praxi, možnost rozšiřování a prohlubování vědomostí, možnost osobního a psychického rozvoje, pocit satisfakce ze studia, možnost větší účinnosti práce, pracovní seberealizace.

Na základě výše uvedeného pak Lasovská a Králová (2011, s. 11–15) provedly výzkum týkající se motivace všeobecných sester ke vzdělávání. Jako nejdůležitějšími motivátory byly u sledovaných sester zjištěny udržení si platové třídy, eventuálně možnost jejího navýšení, získání certifikátu o absolvování vzdělávání a udržení si jejich aktuálního pracovního místa (potřeby jistoty a bezpečí), ale také udržení a rozvíjení rozumových schopností.

Hofštetrová Knotková (2012, s. 15–16) se dotazovala některých zdravotnických pracovníků na jejich motivaci v rámci hodnocení jimi absolvovaných vzdělávacích aktivit. Nelékařští pracovníci v tomto ohledu zmiňovali především uchování odborné erudice, získávání nových poznatků pro větší rozhled v rámci zdravotnického pracovníka, dále pak např. možnost nabízet nové služby v rámci vlastní soukromé praxe a zachování si tak konkurenceschopnosti. Samozřejmě i naplnění povinnosti celoživotního vzdělávání, ale samozřejmě i udržení si zaměstnání a současně odbornosti.

Havlíčková (2012, s. 183–193) zase na základě jiného výzkumu uvádí, že motivace v případě sester nevyplývá jen z vnějších požadavků na ně kladených (zaměstnavatelem), ale velmi často vychází z jejich vnitřního a zcela jistě i hodnotového přesvědčení, že prostřednictvím vzdělání více porozumí své práci. Z toho vyplývá, že ne vždy sestry v tomto případě nepotřebují pozitivní změnu ve své práci, jak bylo ukázáno výše a jak se většinou v ohledu na profesní vzdělávání předpokládá. Ovšem z výzkumu rovněž vyplynul jeden důležitý fakt, a to, že vnitřní

motivace sester ke vzdělávání nebývá v jejich zaměstnání nijak podporována a podněcována.

2.5 Výzkumy z oblasti vzdělávání nelékařských pracovníků

V průběhu let bylo uskutečněno několik různých výzkumů zaměřených na vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Např. již v roce 2005 uskutečnila Bártlová (2005, s. 16–17) výzkum o změnách v povolání sestry na počátku nového tisíciletí. Z něj ohledně vzdělávání vyplynulo, že sestry v souvislosti s profesním vzděláváním upřednostňují nejvíce inovační kurzy a školicí akce, odborné stáže, odborné konference, kongresy, sympozia aj. (zejména starší sestry, mladší, případně svobodné a bezdětné sestry volily spíše upřednostnění vysokoškolského studia). Významným faktorem při výběru upřednostňované metody vzdělávání se tak vyjevil věk a roky praxe.

Hofštetrová Knotková (2012, s. 15–16) uskutečnila dotazování mezi některými nelékařskými pracovníky, aby zjistila jejich názory ohledně jimi absolvovaných vzdělávacích aktivit v rámci individuálního projektu MZ ČR „Prohlubování a zvyšování úrovně odborných znalostí nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví se zaměřením na odborně profesní vzdělávání a na vzdělávání v manažerských dovednostech“. Dotázaní pracovníci se shodli na tom, že současný způsob celoživotního vzdělávání jim nevyhovuje. Jimi absolvované vzdělávací akce jim přišly cenově i časově náročné. Většinu si musí zdravotničtí pracovníci platit sami, a to včetně zařizování např. dovolené. Zdravotničtí pracovníci by také uvítali větší nabídku vzdělávání formou e-learningu už právě z důvodu značné časové náročnosti vzdělávacích akcí, což je náročné zejména pro samoživitelky a matky s dětmi.

3 PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD

Místem našeho výzkumného šetření je Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod. Níže proto uvádíme základní představení této instituce a její systém a organizaci vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

3.1 Charakteristika a struktura Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod

Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod (PN HB) je psychiatrický odborný léčebný ústav (OLÚ). Léčebna byla s účinností od 1. 7. 2013 přejmenována na Psychiatrickou nemocnici Havlíčkův Brod. Z hlediska právní subjektivity je nemocnice státní příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ve své činnosti i právní subjektivitě nemocnice navazuje na Zemský ústav pro choromyslné založený v Německém Brodě v r. 1928. V současné době má PN HB kapacitu 710 lůžek a její průměrné využití se pohybuje kolem 90-92%. Roční počet příjmů pacientů do nemocnice se pohybuje kolem dvou a půl tisíců pacientů, počet příjmů má však klesající trend (což může souviset i s postupným snižováním počtu lůžek, v roce 2011 jejich počet činil 750). V nemocnici pracuje 672 zaměstnanců, z toho 530 tvoří zdravotničtí pracovníci, zbytek zaměstnanců jsou pracovníci hospodářsko-technických služeb.

Psychiatrická nemocnice je rozdělena na 11 primariátů, má celkem 24 lůžkových oddělení (některá mají vlastní ambulance) a samostatný ambulantní primariát – centrální příjem pacientů. Její spádovou oblastí jsou východní Čechy a v případě volné lůžkové kapacity je možné v nemocnici hospitalizovat pacienty z celé České republiky. V současné době jako jedna z mála je schopná poskytovat akutní péči a přijímat pacienty 24 hodin denně. Nemocnice spolupracuje především se zdravotnickými zařízeními, která poskytují psychiatrickou péči, dále s organizacemi a zařízeními, která poskytují sociální služby osobám s duševní poruchou, s domovy pro seniory. (Výroční zpráva 2008-2013 Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, 2008-2013).

Nemocnice poskytuje akutní, následnou a specializovanou lůžkovou psychiatrickou péči v oborech psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, gerontopsychiatrie, léčba návykových nemocí a sexuologie. Součástí nemocnice je i vlastní interní oddělení s metabolickou jednotkou. Léčba v našem zařízení spočívá v kombinaci farmakoterapie, režimové léčby, ošetrovatelského procesu, nejrůznějších forem individuální i skupinové psychoterapie a psychiatrické rehabilitace (pracovní terapie, arteterapie, canesterapie, hipoterapie, atd.). PN HB velmi úzce spolupracuje s Okresní nemocnicí Havlíčkův Brod, která poskytuje další nutné specializované zdravotnické služby, včetně např. laboratorních vyšetření. Všechny základní pomocné nezdravotnické činnosti si léčebna zajišťuje vlastními kapacitami. (Výroční zpráva 2008-2013 Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, 2008-2013).

Organizační strukturu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod znázorňuje Obrázek 1 uvedený v Příloze 1. Jelikož je tato práce zaměřena především na zdravotnické pracovníky, konkrétně nelékaře, pro upřesnění uvádíme i organizační strukturu zdravotnických pracovníků (viz Obrázek 2, Příloha 2).

Vize Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod je poskytování vysoce kvalitní léčebné péče a ošetrovatelské péče, spokojený pacient, vyškolený, spokojený a přívětivý personál a dobré jméno nemocnice. (Kvalita péče, 2014).

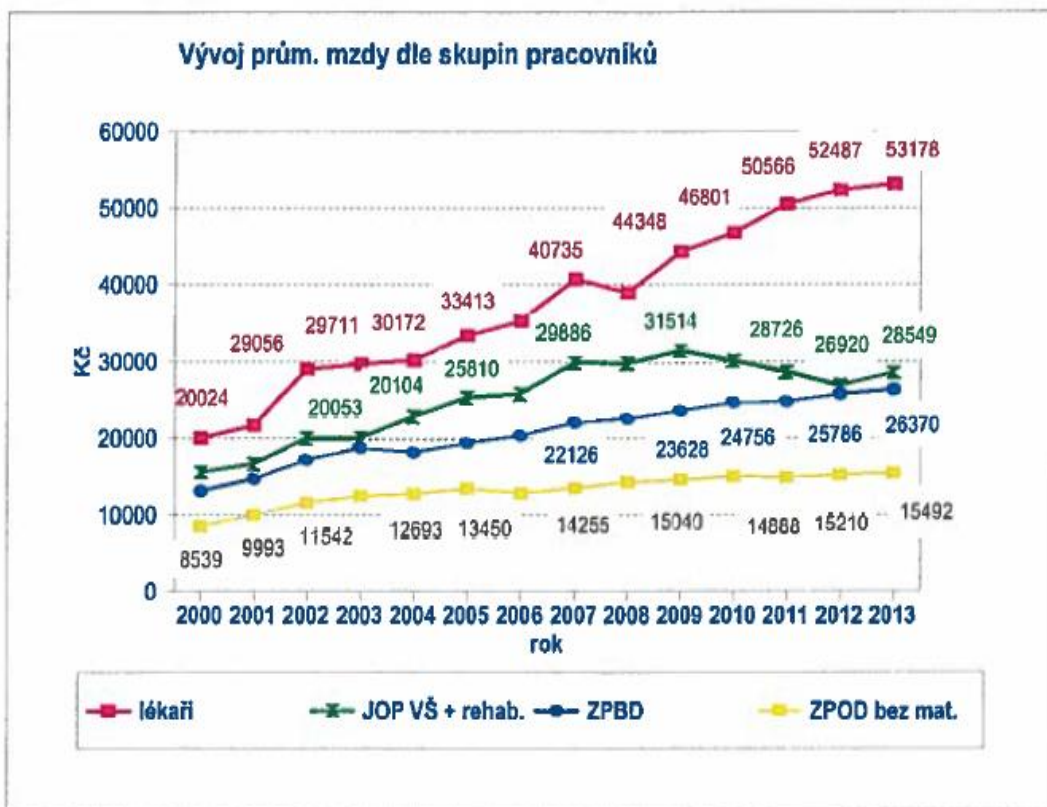
3.2 Zaměstnanost a struktura zaměstnanců

V nemocnici tedy pracuje v současné době 672 zaměstnanců, z toho 530 tvoří zdravotničtí pracovníci, zbytek zaměstnanců jsou pracovníci hospodářsko-technických služeb. Konkrétně (průměrný stav) 42 lékařů, 302 ostatních zdravotnických pracovníků (všeobecné sestry, psychologové, adiktologové), 186 pomocných zdravotnických pracovníků, 38 pracovníků v technicko-hospodářském úseku a 101 v provozním úseku. Počet zaměstnanců oproti posledním rokům poklesl cca o 15 zaměstnanců vlivem změn požadavků pojišťoven na personální obsazení jednotlivých oddělení. K propouštění nedošlo, úbytek zaměstnanců pokryla přirozená fluktuace – odchod některých zaměstnanců do důchodu a noví zaměstnanci nebyli přijati.

Celkově bychom hodnotili personální situaci jako nedostatečnou. Je nedostatek kvalifikovaných lékařů, i sester a pomocného zdravotnického personálu je málo. Sestry slouží přesčasy, kdy je dlouhodobě na našem kmenovém oddělení 13A průměrně cca 25 hodin přesčasů na osobu, v době dovolených cca 35 hodin. Vzhledem k poklesu počtu personálu a tomu, že se snažíme zachovat stávající programy a udržet si tak atraktivitu našeho oddělení, nepředpokládáme výraznější pokles odpracovaných předčasů bez personálního posílení. (Výroční zpráva 2008-2013 Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, 2008-2013).

Náklady na mzdy (bez ostatních osobních nákladů), tvoří největší položku nákladů. V roce 2013 dosáhly výše 247.722 tisíc korun a oproti roku 2012 se snížily o 3.363 tisíc korun (tj. o 1,33 %). Průměrná mzda dosáhla výše 23.707 Kč a oproti předchozímu roku se nepatrně zvýšila (o 2,36 %, tj. o 548 Kč). Vývoj mezd zaměstnanců viz Graf 1.

Psychiatrická nemocnice v rámci benefitů pro zaměstnance dotuje stravování, umožňuje zaměstnancům další vzdělávání a 1x ročně poskytuje finanční odměny, jež závisí na ekonomické prosperitě PN. (Výroční zpráva 2008-2013 Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, 2008-2013).



Graf 1: Vývoj průměrné mzdy dle skupin pracovníků

Pro doplnění výše uvedeného grafu je třeba poznamenat, že JOP VŠ znamená jiný odborný pracovník a zahrnuje psychology, adiktology a další specializované pracovníky. Nelékařští zdravotničtí pracovníci jsou rozděleni podle toho, zda pracují bez dohledu (ZPBD) či pod odborným dohledem (ZPOD bez mat.).

3.3 Organizace a systém vzdělávání v rámci Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod

Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod se aktivně zapojuje do vzdělávání zdravotnických pracovníků tím, že na jejích pracovištích probíhají odborné praxe studentů středních, vyšších i vysokých škol, kteří se připravují na zdravotnické povolání. Dále se zde uskutečňují praxe lékařů i dalších zdravotnických pracovníků v rámci jejich specializačního vzdělávání, kdy Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod je akreditovaným pracovištěm pro specializační vzdělávání lékařů v oborech psychiatrie, sexuologie, návykové nemoci, gerontopsychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, geriatrie a pro specializační vzdělávání psychologů v oboru klinická psychologie.

Taktéž zde v loňském roce (2013) pokračovalo specializační studium v oboru ošetrovatelská péče o duševní zdraví formou praktické výuky na lůžkových odděleních a na základě akreditace získané od Ministerstva zdravotnictví ČR pak proběhly v PNHB atestační zkoušky. V roce 2013 úspěšně ukončilo toto specializační vzdělávání v oboru ošetrovatelská péče v psychiatrii celkem 9 všeobecných sester a ošetrovatelů, jež jsou zaměstnanci Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod. Nyní se jedná ve spolupráci se Střední a vyšší odbornou zdravotnickou školou o prodloužení akreditace pro toto studium.

Nemocnice v rámci vzdělávání svých zaměstnanců koná pro lékaře, psychology a jiné odborné pracovníky každý měsíc odborné semináře. Pro nelékařské zdravotnické pracovníky (především sestry a zdravotnické asistenty) dříve také konala pravidelné semináře s frekvencí cca jedenkrát za dva měsíce. Nyní, za loňský a letošní rok 2014 semináře víceméně neprobíhají, což lze přičíst snaze Psychiatrické Nemocnice Havlíčkův Brod o akreditaci a de facto potvrzení kvality námi poskytované péče. Dle hlavní sestry se v rámci předakreditační přípravy zpracovává i nový plán celoživotního vzdělávání nelékařských pracovníků. A právě zde bychom viděli možné uplatnění výstupů diplomové práce, jež by mohla poskytnout výchozí informace a možné náměty pro tvorbu tohoto plánu.

4 VÝZKUM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Jak už bylo v úvodu naznačeno, cílem této diplomové práce je zmapování oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – všeobecných sester – Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod a jejich postoje k dalšímu vzdělávání. Důvodem zaměření se na toto téma je to, že je stále velmi živě diskutované, a to především nyní, v souvislosti s chystanými změnami v legislativě. Vzdělání sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků vnímáme jako velmi důležité a za významný faktor, jež přispívá ke zvyšování kvality a bezpečí poskytované ošetrovatelské péče.

Přestože je účast na dalším vzdělávání pro tyto zdravotnické pracovníky ze zákona povinná, snažíme se zjistit, jaké mají ke vzdělávání postoje, pokoušíme se jejich očima nahlédnout do problematiky dalšího profesního vzdělávání a pokusit se identifikovat jejich potřeby či překážky v dalším vzdělávání a možnosti, jak by jim management nemocnice mohl vyjít vstříc a naopak, poskytnout managementu možné podklady pro tvorbu plánu celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v naší organizaci.

V průzkumné části jsme se tedy zaměřili na provedení kvantitativní studie za pomoci námi sestaveného dotazníku, jenž byl distribuován mezi nelékařské zdravotnické pracovníky Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod – konkrétněji všeobecné sestry. Zjištěná data jsou prezentována pomocí četnostních tabulek a grafů s příslušným komentářem.

4.1 Formulace výzkumného problému

Přestože zákon ukládá všeobecným sestrám povinnost dále se vzdělávat, je otázkou, jaký mají k němu postoj. Tedy účastnili by se dalšího vzdělávání i v případě, že by nebylo povinné? Jsou si vědomi, že kvalita poskytované ošetrovatelské péče souvisí s jejich vzděláním? A právě k těmto otázkám se vztahuje náš první dílčí cíl (Zjistit postoje všeobecných sester Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k celoživotnímu vzdělávání).

Postoje k dalšímu vzdělávání mohou ovlivňovat mnohé faktory, například demografické, tj. věk a dosažené vzdělání. Jako další faktory, především v souvislosti se vzděláváním samotným, lze uvést jako významnou samotnou formu vzdělávání, její časovou a finanční náročnost, očekávaný efekt vzdělávání a motivační systém a podporu vedení organizace, v níž tito pracovníci působí. Na základě těchto otázek jsme si stanovili další dílčí cíle, a to zjistit, jaké formy dalšího vzdělávání jsou preferovány (cíl 2), zda nelékařský zdravotnický personál vnímá podporu ze strany managementu nemocnice (cíl 3) a zda jsou tito pracovníci ochotni investovat do vzdělání své vlastní finanční prostředky (cíl 4).

Cíle

Hlavní cíl: zmapovat oblast vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – všeobecných sester – Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod a jejich postoj k dalšímu vzdělávání.

Dílčí cíle:

1. Zjistit postoje všeobecných sester Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k celoživotnímu vzdělávání.
2. Zjistit, jaké formy dalšího vzdělávání jsou preferovány všeobecnými sestrami Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod.
3. Zjistit, zda všeobecné sestry vnímají podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k dalšímu vzdělávání.
4. Zjistit, zda jsou všeobecné sestry Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod ochotné investovat do vzdělávání své vlastní finanční prostředky.

Výzkumné otázky

Při formulaci výzkumných otázek jsme vycházeli z námi stanovených cílů práce. U první (V1) jsme předpokládali, že si nelékařští pracovníci obecně uvědomují

nutnost celoživotního vzdělávání a přistupují k němu pozitivně, tedy mají zájem se dále vzdělávat (souvisí s cílem 1).

Při stanovení další výzkumné otázky (V2) jsme vycházeli z předpokladu, že rozhodující pro volbu formy vzdělávací akce budou především čas a finanční náklady. Myslíme si, že převážnou většinou nelékařského zdravotnického personálu, jež jsou předmětem našeho zájmu, tj. všeobecné sestry, jsou ženy. Tudíž vzhledem k jejich genderovým specifickým, tj. často nutností skloubit roli ženy-matky, ženy-hospodyně a ženy-zaměstnanice, a také všeobecně v souvislosti s věkem a dosaženým stupněm vzdělání, předpokládáme, že většina z nich bude preferovat spíše krátkodobé vzdělávací akce formou seminářů. Tedy akce, jež je časově ani finančně tolik nezatíží (souvisí s cílem 2).

Třetí výzkumnou otázku (V3) jsme postulovali na základě předpokladu, že zájmem managementu organizace je profesionální rozvoj vlastních zaměstnanců a zlepšování kvality a profesionální úrovně poskytované péče. S podporou zaměstnanců ze strany managementu souvisí i jejich motivace se dále vzdělávat, samotný přístup ke vzdělávání a snaha získané poznatky aplikovat do praxe. V souvislosti s tím lze hovořit i o možnosti získané poznatky a zkušenosti předávat dál, tedy formou aktivní účasti na vzdělávacích akcích. A právě z těchto předpokladů vycházíme při formulaci následující – čtvrté výzkumné otázky (V4), že všeobecné sestry budou mít zájem o aktivní účast na vzdělávacích akcích (souvisí s cílem 3).

Při formulaci poslední výzkumné otázky (V5) jsme vycházeli z předpokladu, že si sestry uvědomují nutnost celoživotního vzdělávání a tudíž i investice do něho. Taktéž si uvědomujeme, že nutnost se dále vzdělávat a investovat do vzdělání vlastní prostředky nesouvisí jen s tímto faktorem, ale i například s věkem či stupněm dosaženého vzdělání. Dle našeho názoru jsou mladší lidé zvyklí studovat (vzhledem k úpravám vzdělávacího systému nelékařských zdravotnických pracovníků) a tudíž své studium i nějakou formou financovat. Taktéž v průběhu své přípravy na budoucí povolání měli možnost zúčastnit se řady seminářů a kurzů, jež si museli sami nebo za přispění vzdělávací instituce hradit, a tudíž je podle nás hrazení vzdělávání pro ně přirozenější. Dále se domníváme, že pokud se respondent rozhodne investovat peníze do vysokoškolského vzdělání, lze předpokládat, že si bude v budoucnu vzdělávací

akce vybírat především dle jejich aktuálnosti pro jeho obor a kvality, nikoliv z hlediska finančního (souvisí s cílem 4).

Na základě výše uvedených postulátů jsme tedy formulovali naše výzkumné otázky takto:

- V1:** Předpokládáme, že většina respondentů bude mít zájem o celoživotní vzdělávání v oboru.

- V2:** Domníváme se, že většina respondentů bude preferovat krátkodobé vzdělávací akce formou seminářů před dlouhodobějšími formami vzdělávání (konference či studium na vysoké škole).

- V3:** Předpokládáme, že většina respondentů bude vnímat podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod.

- V4:** Domníváme se, že alespoň polovina respondentů bude mít zájem o aktivní účast na vzdělávacích akcích.

- V5:** Předpokládáme, že většina respondentů bude ochotna investovat finanční prostředky do vzdělávání.

4.2 Aplikovaná metodika

Vzhledem ke zvolené tématice a výše uvedeným cílům diplomové práce jsme zvolili metodologický rámec ve formě kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření, které umožňuje získání informací od velkého počtu respondentů v poměrně krátkém čase (Ferjenčík, 2000, s. 183). Dotazník (viz Příloha č. 4), je tedy v souladu s cíli zaměřen na všeobecné sestry pracující v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod. Byl speciálně pro tyto účely sestaven na základě teoretických podkladů v předchozí části práce.

Dotazník se skládá z dvaceti pěti uzavřených či polootevřených otázek, kterým předchází informace pro respondenty, jež se týkají cíle výzkumu, informace o zachování anonymity a instrukce k vyplnění dotazníku.

Nejprve byly zařazeny otázky zjišťující základní demografické údaje o respondentech jako je věk, pohlaví, dosažené vzdělání a osvědčení k výkonu povolání (otázky 1 až 4). Následující otázky se již týkaly vzdělávání respondentů, jejich postoje k němu, preference vzdělávacích akcí, vnímání podpory ze strany managementu, možnost dávat mu podmínky či mapující jejich ochotu investovat do vzdělávání vlastní finanční prostředky. Poslední otázka je otevřená a poskytuje prostor respondentům doplnit své postřehy či napsat slovy jejich vlastní názor.

K prvnímu dílčímu cíli: „Zjistit postoje všeobecných sester Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k celoživotnímu vzdělávání“ se vztahují otázky č. 7, 8, 11, 19, 20, 22 a 24 dotazníků. K druhému dílčímu cíli: „Zjistit, jaké formy dalšího vzdělávání jsou preferovány všeobecnými sestrami Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod“ se vztahují otázky č. 5, 6, 7, 9, 12, 13. K následujícímu cíli: „Zjistit, zda všeobecné sestry vnímají podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k dalšímu vzdělávání“ se pak vztahují otázky č. 15, 16 a 21 dotazníku. K poslednímu cíli práce: „Zjistit, zda jsou všeobecné sestry Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod ochotné investovat do vzdělávání své vlastní finanční prostředky“ se vztahuje otázka č. 10 dotazníku.

4.3 Zkoumaný soubor

Cílovou skupinou respondentů pro náš výzkumný projekt jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci, konkrétně všeobecné sestry pracující v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod.

V Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod jsou všeobecné sestry na základě zákona č. 96/2004 Sb. §5 zařazeny do kategorie „střední zdravotnický pracovník“ a tato kategorie obsahuje celkem 203 všeobecných sester a 42 všeobecných ošetřovatelů.

My jsme je oslovili formou žádosti o vyplnění dotazníku, jež jsme osobně donesli na jednotlivá oddělení Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod a zároveň formou žádosti přes vnitřní počítačovou síť. Tudíž jsme si zajistili téměř 100 % oslovení cílových respondentů (výjimkou jsou pracovnice, jež jsou toho času na mateřské a rodičovské dovolené a pracovníci obecně v pracovní neschopnosti, jež jsou taktéž zahrnuti do počtu všech všeobecných sester).

Dotazník byl distribuován v papírové formě a vrátilo se nám jich 124, tj. více jak 50 %. Takto nízkou návratnost dotazníků lze vysvětlit několika důvody. Jedním z nich je, jak už bylo výše uvedeno, že do statistik o počtu zaměstnanců jsou započítávány i osoby, jež aktuálně nepracují, ať už z důvodu rodičovských povinností či pracovní neschopnosti. Dalším možným vysvětlením je i to, že se Psychiatrická nemocnice HB připravuje na akreditaci, což znamená další zatížení personálu a tudíž i možnou neochotu dalšího „papírování“ a vyplňování dotazníku. Možnou souvislost spatřujeme i v tom, že poměrně dost kmenových zaměstnanců si doplňuje vzdělání, včetně napojení naší nemocnice na Vysokou školu Polytechnickou v Jihlavě a tudíž i poměrně časté žádosti na zaměstnance o vyplnění nejrůznějších dotazníků. V neposlední řadě je možným faktorem pro vyplnění našeho dotazníků i naše vlastní postavení v organizační struktuře, tj. na pozici staniční sestry a přímé napojení na management organizace.

Níže následuje popis základních charakteristik výzkumného souboru, jenž jsme zjišťovali otázkami 1 až 4 dotazníku.

Věk

Nejprve jsme zjišťovali věk respondentů, což je základní demografická charakteristika výzkumného souboru. Pro přehlednost jsme věk respondentů rozdělili do pěti věkových kategorií po deseti letech. Jak znázorňuje Tabulka 1, viz níže, většina respondentů se nachází ve věku mezi 26 a 45 lety. Nejméně je zastoupena věková kategorie 56 let a více, která čítá pouze 9 (tj. 7,3 %) respondentů.

Tabulka 1: Věkové rozložení respondentů

Věkové kategorie	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
19-25	13	10,5 %
26-35	42	33,9 %
36-45	37	29,8 %
46-55	23	18,5 %
56 a více	9	7,3 %
Suma	124	100,0 %

Pohlaví

Dalším zjišťovaným údajem bylo pohlaví. Převážnou část (tj. 80 %, 99 respondentů) podle našeho očekávání tvořili ženy. Muži tvořili pouze 20 % výzkumného souboru (tj. 25 respondentů). Toto rozložení odpovídá i reálnému rozložení pohlaví všeobecných sester v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův brod. Kdy podle našich zjištění je z celkového počtu 245 všeobecných sester 203 žen, tj. 82,5 %. Grafické znázornění viz Graf 2.



Graf 2: Rozdělení respondentů podle pohlaví

Dosažené vzdělání a osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu

Tabulka 2: Rozdělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání

Dosažené vzdělání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Středoškolské	51	41,1 %
Vyšší odborné	41	33,1 %
Specializační	17	13,7 %
VŠ bakalářské	10	8,1 %
VŠ magisterské	5	4,0 %
Suma	124	100,0 %

Jak ukazuje Tabulka 2 výše, většina zaměstnanců Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod na pozici všeobecná sestra/ všeobecný ošetřovatel má buď

středoškolské (51 respondentů; 41,1 %), nebo vyšší odborné vzdělání (41 respondentů; 33,1 %). Specializační vzdělání uvedlo pouze 17 (13,7 %) respondentů, kteří si dělali specializační studium v Brně (gerontologie či psychiatrická péče) nebo pomaturitní specializační studium pro obor psychiatrická péče, na jehož výuce se podílela i Psychiatrická nemocnice. Je tedy třeba dodat, že mnoho sester získalo specializaci v rámci studia na Vyšší odborné škole, v rámci oboru „Diplomovaná sestra pro psychiatrii“.

Tabulka 3: Rozdělení dle osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu

Registrace	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	120	96,8 %
Ne – čeká na ni	4	3,2 %
Suma	124	100,0 %

Pokud si závěrem této podkapitoly můžeme dovolit shrnout, tak náš průměrný respondent je žena, ve věku mezi 26 až 45 lety, jež je registrována jako všeobecná sestra a dosáhla středoškolského nebo vyššího odborného vzdělání.

4.4 Organizace a průběh šetření

Výzkumné šetření tedy proběhlo v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod, a to v období od února do března 2014 za souhlasu vedení nemocnice (viz Příloha 3). Jako cílová skupina respondentů byly zvoleny všeobecné sestry pracující v této instituci, vyjma sester/ ošetřovatelů, jež byli toho času na mateřské či rodičovské dovolené či v pracovní neschopnosti.

Jako vhodná metoda sběru dat byla zvolena dotazníková forma, kdy jsme oslovili potencionální respondenty formou žádosti o spolupráci přímo na jednotlivých odděleních nemocnice a skrze vnitřní informační systém. Vzhledem k povaze dotazníků nebylo třeba dotazníky osobně administrovat a respondenty zvlášť zaučovat k jejich vyplnění. Respondenti byli v úvodu dotazníku informováni o cíli práce, využití dat, a že se jedná o dobrovolnou a anonymní účast.

Jednotlivá data z dotazníků byla seříděna a zpracována pomocí programu MS Office Excel 2010 a výsledky šetření jsou prezentovány formou četnostních tabulek a grafů s příslušnými komentáři.

4.5 Výsledky výzkumu

V této kapitole jsou prezentována data získaná z dotazníkového šetření. Jelikož jsme otázky 1 až 4 dotazníku prezentovali již výše, u základních charakteristik výzkumného souboru, nebudeme je zde opakovat. Pro upřesnění dodáváme, že jsme v tabulkách údaje uváděli na jedno desetinné místo pro jejich lepší přehlednost a že veškeré podklady (dotazníky, jejich převod do elektronické podoby a zpracování v programu MS Excel) pro zpracování níže uvedených výsledků jsou uloženy u zpracovatelky.

Otázka č. 5. Jak získáváte kreditní body?

U této otázky měli respondenti možnost zvolit z vícera odpovědí. Strukturu jejich názorů ukazuje Tabulka 4 níže.

Tabulka 4: Forma získávání kreditních bodů

Forma získávání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Nezískávám	6	4,0 %
Dalším studiem	33	22,0 %
Pasivní účastí	96	64,0 %
Aktivní účastí	7	4,7 %
On-line vzdělávání	7	4,7 %
Publikační činnost	1	0,7 %
Vědecko-výzkumná	0	0,0 %
Jiné	0	0,0 %
Suma	150	100,0 %

Na základě analýzy zjištěných dat jsme došli k poměrně zajímavým výsledkům

Asi nejvíce překvapujícím je, že se 4 % respondentů (tj. 6 osob) nevzdělává vůbec. Naprostá většina z nich (96 osob, 64 %) se vzdělává formou pasivní účasti na seminářích a školicích akcích. Dále je zajímavé, že jsme u respondentů pouze jednou zaznamenali publikační činnost, vědecko-výzkumnou činnost nikoli.

Otázka č. 6. Jak se dozvídáte o vzdělávacích akcích?

I zde měli respondenti možnost zvolit více odpovědí. Dle Tabulky 5 je zřejmé, že jsou víceméně rovnoměrně využívány všechny možné zdroje informací. Jedna respondentka (0,4 %) uvedla jako zdroj informací o pořádaných akcích osobní pozvánky, jež jí jsou jednotlivými společnostmi zasílané.

Tabulka 5: Jak se respondenti dozvídájí o vzdělávacích akcích

Forma	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jiné	1	0,4 %
Od spolupracovníků	66	26,2 %
Od zaměstnavatele	74	29,4 %
Z internetu	57	22,6 %
Z odborných časopisů	54	21,4 %
Suma	252	100,0 %

Otázka č. 7. Vzděláváte se dále?

V další otázce jsme zjišťovali, zda se naši respondenti dále vzdělávají. Vůbec se nevzdělává pouhých 9 respondentů (7,3 %) z celkového počtu 124. Naprostá většina (66 osob; 53,2 % respondentů) uvedla, že se vzdělává samostudiem, viz Tabulka 6.

Tabulka 6: Další vzdělávání

Další vzdělávání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, samostudiem	66	53,2 %
Ano, studiem v oboru	17	13,7 %
Ano, studiem, ale v jiném oboru	0	0,0 %
Mimo kreditových seminářů ne	32	25,8 %
Vůbec ne	9	7,3 %
Suma	124	100,0 %

Doplnění vzdělání formou dálkového studia se věnuje 17 respondentů (tj. 13,7 % dotázaných), kdy jak ukazuje Tabulka 7, většina z nich (58,8 % respondentů, 10 osob) studuje bakalářský obor.

Tabulka 7: Další vzdělávání respondentů v oboru

Forma dalšího vzdělávání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Specializace	6	35,3 %
VOŠ	1	5,9 %
VŠ - Bc.	10	58,8 %
Suma	17	100,0 %

Otázka č. 8. Máte zájem o další vzdělání v oboru?

Dále byl mezi respondenty zjišťován jejich zájem o studium a eventuálně směr, kterým by chtěli své studium směřovat. Zájem o další studium projevila třetina respondentů (41 osob; 33,1 %), viz Tabulka 8.

Tabulka 8: Zájem o další vzdělávání

Zájem	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	83	66,9 %
Ano	41	33,1 %
Suma	124	100,0 %

Tabulka 9: Forma dalšího vzdělávání, o které mají respondenti zájem

Forma	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Doktorské studium	1	2,4 %
Nespecifikovali	17	41,5 %
Psychoterapie	1	2,4 %
Specializace	12	29,3 %
Speciální kurzy	1	2,4 %
VOŠ	1	2,4 %
VŠ	8	19,5 %
Suma	41	100,0 %

Většina dotázaných (41,5 % respondentů, tj. 17 osob), jež by chtěla pokračovat ve studiu, neměla jasnou představu. Poměrně vysoké procento (29,3 % respondentů, tj. 12 osob) by si rádo doplnilo specializační studium, což lze odůvodnit zaměřením mateřské organizace, tedy nemocnice na poskytování psychiatrické péče. Grafické znázornění viz Tabulka 9.

Otázka č. 9. Jaké formy vzdělávání preferujete?

Jelikož studium je jen jednou z mnoha forem vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, zjišťovali jsme tedy i názory respondentů na další formy vzdělávání. Obecně lze naše výsledky shrnout do konstatování, že většina respondentů dává přednost akcím, jež jsou pořádané zaměstnavatelem a v místě bydliště. Jak ukazuje Tabulka 10, tak přednost například on-line výuce dává pouhých 8,9 % respondentů (tj. 19 osob). Taktéž je z níže uvedené tabulky patrné, že většina respondentů volí více forem nabídnutých možností, jak se dále vzdělávat.

Tabulka 10: Preferované formy vzdělávání

Formy vzdělávání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jednodenní semináře konané v místě bydliště	67	31,3 %
Jednodenní semináře pořádané zaměstnavatelem	89	41,6 %
Jiné	0	0,0 %
Několikadenní kurzy konané v místě bydliště	7	3,3 %
Několikadenní kurzy pořádané zaměstnavatelem	16	7,5 %
Nezáleží na tom	16	7,5 %
On-line vzdělávání	19	8,9 %
Suma	214	100,0 %

Pokud se zaměříme na preferenci akcí našich respondentů dle jejich délky, je z Tabulky 11 patrné, že naprostá většina (87,2 % respondentů, tj. 156 osob) si raději vybírá krátkodobé – jednodenní akce.

Tabulka 11: Preferované formy vzdělávání dle délky vzdělávací akce

Formy vzdělávání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jednodenní akce	156	87,2 %
Několikadenní akce	23	12,8 %
Suma	179	100,0 %

Otázka č. 10. Jste ochotný/ ná platit za vzdělávací akce?

Účast na školicích a vzdělávacích akcích sebou nese i nutnost něco vynaložit. Výše jsme prezentovali preference naši respondentů z hlediska vynaložení času. Touto otázkou jsme pak zjišťovali, jak jsou ochotní investovat i své finanční prostředky. Nadpoloviční většina (61,3 % respondentů, tj. 76 osob) je ochotna do svého vzdělávání investovat finanční prostředky (viz Tabulka 12).

Tabulka 12: Ochota respondentů platit za vzdělávací akce

Ochota platit	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	36	29,0 %
Ano	76	61,3 %
Nevím	12	9,7 %
Suma	124	100,0 %

Dále jsme tedy zjišťovali, kolik korun považují za únosné pro hrazení vzdělávacích akcí. Samozřejmě tento fakt záleží i na délce akce, protože z ekonomického hlediska, čím je akce delší, tím se dají předpokládat vyšší náklady a tudíž dražší registrační poplatek a další náklady spojené například s ubytováním a stravou.

Dle našich zjištění, je většina respondentů, jež jsou ochotni investovat finanční prostředky do vzdělání, ochotna zaplatit v rozmezí od 100 Kč do 500 Kč (viz Tabulka 13).

Tabulka 13: Ochota respondentů platit za vzdělávací akce

Výše plateb	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
do 100 Kč	7	9,1 %
101 Kč až 250 Kč	25	32,5 %
251 Kč až 500 Kč	38	49,4 %
nad 500 Kč	7	9,1 %
Suma	76	100,0 %

Otázka č. 11. Jakým způsobem trávíte čas na vzdělávacích akcích?

Dalším zjišťovaným údajem v rámci našeho výzkumného projektu bylo to, jak respondenti tráví čas na vzdělávacích akcích. Z tabulky 14 je patrné, že většina respondentů přistupuje ke vzdělávání kladně a prezentace či přednášky sleduje, eventuálně si vybírá ty, jež ho zajímají. Pouze jeden respondent (0,8 %) uvedl, že se pouze zaregistruje a pokud je to možné, seminář opouští. Účast z povinnosti uvedlo 18 respondentů (tj. 14,5 % dotázaných).

Tabulka 14: Trávení času na vzdělávacích akcích

Trávení času	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Po celý čas pozorně sleduje	44	35,5 %
Pokud to jde, pouze se zaregistruje	1	0,8 %
Pozorně sleduje či je přítomen pouze na přednáškách, které ho zajímají	59	47,6 %
Účastní se nad rámec	2	1,6 %
Účastní se pouze z povinnosti	18	14,5 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 12. Co pozitivně ovlivňuje Vaši účast na vzdělávacích akcích?

V souvislosti s předchozí otázkou jsme zjišťovali, co ovlivňuje naše respondenty ve výběru vzdělávacích akcí, které mají v plánu navštívit. Většina z nich (30,5 % respondentů, tj. 111 osob) si pečlivě vybírá téma přednášky a kreditní zisk (20,1 % respondentů, tj. 73 osob). Jako další významný faktor lze na základě našeho zjištění uvést osobnost přednášejícího (16,8 % respondentů, tj. 61 osob) a cenu a dostupnost vzdělávací akce (12,6 % respondentů, tj. 46 osob).

Možnost odpovědi „Jiné“ využili tři respondenti (0,8 %), kteří uvedli ve dvou případech, že jako pozitivum vidí podávání občerstvení během vzdělávací akce a v jednom případě praktické zaměření. Strukturu jednotlivých odpovědí včetně sumarizace nám ukazuje Tabulka 15.

Tabulka 15: Faktory pozitivně ovlivňující účast na vzdělávacích akcích

Faktory	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Cena a dostupnost akce	46	12,6 %
Forma vzdělávací akce	26	7,1 %
Jiné	3	0,8 %
Motivace ze strany vedení	12	3,3 %
Možnost aktivní účasti	27	7,4 %
Osobnost přednášejícího	61	16,8 %
Propagační materiály	5	1,4 %
Výběr tématu	111	30,5 %
Získání kreditů	73	20,1 %
Suma	364	100,0 %

Otázka č. 13. Co negativně ovlivňuje Vaši účast (tedy neúčast) na vzdělávacích akcích?

Cena a dostupnost (14,3 %, tj. 51 respondentů) a téma akce (23,9 %, tj. 85 respondentů) spolu s osobností přednášejícího (11,8 %, tj. 42 osob) byly vnímány i jako významné negativní faktory při volbě vzdělávacích akcí. Spolu s nimi za další poměrně významný faktor lze dle našeho zjištění považovat i nucenou účast na vzdělávacích akcích (19,4 %, tj. 69 osob) či špatnou organizaci akce (18 %, tj. 64 osob). Podrobněji viz níže uvedená Tabulka 16.

Tabulka 16: Faktory negativně ovlivňující účast na vzdělávacích akcích

Faktory	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Cena a dostupnost akce	51	14,3 %
Demotivace	9	2,5 %
Forma vzdělávací akce	36	10,1 %
Nucená účast	69	19,4 %
Osobnost přednášejícího	42	11,8 %
Špatná organizace	64	18,0 %
Výběr tématu	85	23,9 %
Suma	356	100,0 %

Otázka č. 14. Probíhají u Vás na oddělení nebo v rámci nemocnice odborné semináře určené pro Vás?

Vzhledem k zaměření práce na Psychiatrickou nemocnici Havlíčkův Brod, bylo naším cílem zmapovat oblast vzdělávání přímo v ní. Nejprve jsme zjišťovali, zda v nemocnici podle respondentů probíhají vzdělávací akce a následně jsme zjišťovali jejich názor na ně a zda vnímají podporu ze strany vedení nemocnice.

Jak ukazuje Tabulka 17, většina respondentů (236 osob, tj. 92,7 %) ví o tom, že v Psychiatrické nemocnici probíhají vzdělávací akce. Ale jak tabulka dále ukazuje, probíhají tyto akce zřídka, zhruba dvakrát do roka.

Tabulka 17: Vzdělávací akce v rámci Psychiatrické nemocnice

Pořádání akcí	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	9	7,3 %
Ano, občas	20	16,1 %
Ano, velmi často	2	1,6 %
Ano, zřídka	93	75,0 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 15. Máte možnost dávat managementu nemocnice podněty pro témata vzdělávacích akcí ve Vaší nemocnici? Máte zájem je dávat?

Na dotaz, zda mají respondenti možnost dávat managementu nemocnice podněty a zda je vůbec chtějí dávat, nám většina respondentů odpověděla, že neví, zda možnost je (55,6 %, tj. 69 osob) a že tyto podněty ani dávat nechtějí (112 osob, 90,3 %) – viz Tabulky 18 a 19.

Tabulka 18: Znalost respondentů o možnosti dávat podněty managementu

Možnost dávat podněty	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	35	28,2 %
Ano	20	16,1 %
Nevím	69	55,6 %
Suma	124	100,0 %

Pouhých 9,7 % respondentů (tj. 12 osob) dává nebo by chtělo dávat managementu podněty k možnému výběru vzdělávacích akcí.

Tabulka 19: Vůle respondentů dávat podmínky managementu

Vůle dávat podmínky	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	112	90,3 %
Ano	12	9,7 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 16. Máte možnost podílet se na přípravě vzdělávacích akcí ve Vaší nemocnici? Chcete se podílet?

Obdobně jako u výše uvedeného je tomu i u znalosti respondentů o možnosti se aktivně zúčastnit na vzdělávacích akcích v rámci nemocnice a s jejich ochotou na nich přednášet.

Tabulka 21: Znalost respondentů o možnosti se podílet na vzdělávání

Znalost	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	33	26,6 %
Ano	35	28,2 %
Nevím	56	45,2 %
Suma	124	100,0 %

Podle Tabulek 21 a 22 neví o tom, zda je či není možnost se podílet na vzdělávacích akcích téměř polovina dotázaných (45,2 %, tj. 56 osob) a pouhých 6 osob (tj. 4,8 % respondentů) by mělo se aktivně přednášek a seminářů účastnit.

Tabulka 20: Vůle respondentů podílet se na vzdělávání

Vůle	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	118	95,2 %
Ano	6	4,8 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 17. Domníváte se, že témata akcí jsou aktuální a dobře kopírují potřeby Vaší nemocnice?

Podle nás dalším důležitým faktorem, jež ovlivňuje přístup nelékařských zdravotnických pracovníků je i fakt, zda vzdělávání kopíruje jejich potřeby. Tedy jinými slovy, je například pro psychiatrickou sestru zajímavé téma poporodní infekce? Proto jsme zjišťovali, jak soulad či nesoulad s jejich potřebami kopírují semináře a vzdělávací akce konané v Psychiatrické nemocnici.

Tabulka 21: Názor respondentů na aktuálnost témat vzdělávání v PNHB

Aktuálnost témat	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	16	12,9 %
Ano	69	55,6 %
Nevím	39	31,5 %
Suma	124	100,0 %

Podle našich zjištění (viz Tabulka 21) si nadpoloviční většina (55,6 %, tj. 69 osob) myslí, že tyto vzdělávací akce pořádané v rámci Psychiatrické nemocnice dobře kopírují jejich potřebu dalšího vzdělávání. Vyjádřit se k této problematice nedokázala téměř třetina dotázaných, tj. 31,5 % respondentů (39 osob).

Otázka č. 18. Probíhá evaluace (vyhodnocení efektivity) seminářů ve Vaší nemocnici?

Na základě našich zkušeností s pořádáním vzdělávacích akcí, jsme taktéž zjišťovali, zda probíhá po skončení evaluace akce. Naprostá většina respondentů (69,4 %, tj. 86 osob) to nedokázalo říci, neví. Dle 12,1 % respondentů (tj. 15 osob) ano, formou interního auditu (viz Tabulka 22). Interní audit i většina dotázaných vidí i jako nástroj managementu pro kontrolu zavádění nových poznatků do praxe, viz níže v textu.

Tabulka 22: Provádění evaluace v PNHB

Evaluace	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	23	18,5 %
Ano	15	12,1 %
Nevím	86	69,4 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 19. Myslíte si, že Vám přednášky a semináře přinášejí nové informace, které jsou důležité pro Vaši praxi?

Touto otázkou jsme zjišťovali názor respondentů a jejich motivaci ke vzdělávání. Podle většiny z nich (80,6 %, tj. 100 osob) má vzdělávání svůj smysl, což je pro nás potěšující zjištění (viz Tabulka 23). V následující otázce (Otázka č. 20) jsme tedy přímo zjišťovali jejich názor, za co považují celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Tabulka 23: Přínos vzdělávacích akcí – nové informace

Přínos	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	11	8,9 %
Ano	100	80,6 %
Nevím	13	10,5 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 20. Vzdělávání a účast na vzdělávacích akcích považujete za?

Jak už bylo výše uvedeno, ačkoliv většina respondentů vidí ve vzdělávání přínos, za zvyšující kompetence či postup, jak získat nové informace, ho považuje necelá polovina dotázaných (41,9 %, tj. 52 osob).

Tabulka 24: Náзор respondentů na vzdělávání

Náзор	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Splnění povinností	50	40,3 %
Zbytečnost	3	2,4 %
Získání nových poznatků či zvýšení kompetencí	52	41,9 %
Suma	124	100,0 %

Podobně tomu (40,3 %, tj. 50 osob) považuje vzdělávání jako nutnost, kterou si splní svoji povinnost. Jak je patrné z Tabulky 24, za zbytečnost ho považují 3 respondenti (2,4 % respondentů).

Otázka č. 21. Podporuje Vás management Psychiatrické nemocnice Havlíčkův v dalším vzdělávání?

Jak už jsme výše předeslali, zjišťovali jsme u našich respondentů i vnímání podpory ze strany managementu nemocnice a jeho formu.

Tabulka 25: Pocit podpory ze strany respondentů

Podpora	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	15	12,1 %
Ano	102	82,3 %
Nevím	7	5,6 %
Suma	124	100,0 %

Z Tabulky 25 je patrné, že většina námi oslovených osob podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice vnímá (82,3 %, tj. 102 osob). Jako formu podpory většina z nich (72 %, tj. 95 osob) uvádělo právě pořádání vzdělávacích akcí.

Tabulka 26: Forma podpory ze strany managementu

Forma	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Finančně podporuje	18	13,6 %
Pořádá vzdělávací akce	95	72,0 %
Poskytuje volno	19	14,4 %
Suma	132	100,0 %

Dále byly uváděny možnosti finančního příspěvku (13,6 %, tj. 18 osob) a poskytnutí volna (14,4 %, tj. 19 osob) ze strany nemocnice (viz Tabulka 26).

Otázka č. 22. Aplikujete nové poznatky získané v rámci Vašeho vzdělávání do praxe?

Se vzděláváním zdravotníků nutně souvisí i aplikace nových poznatků do praxe. Dle našich zjištění (viz Tabulka 27) naprostá většina (91,1 %, tj. 113 osob) nové poznatky přenáší do výkonu svého povolání. Jako důvod, proč 11 respondentů (8,9 %) neaplikuje nové poznatky do praxe, většina z nich uvedla, že už jsou na to staří či že je rozdíl mezi tím, co se učí ve škole a vlastní realitou.

Tabulka 27: Aplikace nových poznatků do praxe

Aplikace	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	11	8,9 %
Ano	113	91,1 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 23. Kontroluje management nemocnice aplikaci nových poznatků do praxe?

Tabulka 28: Kontrola ze strany managementu

Kontrola	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ne	104	83,9 %
Ano	20	16,1 %
Suma	124	100,0 %

V této otázce jsme zjišťovali, zda se respondenti domnívají, že je ze strany managementu nemocnice nějakým způsobem kontrolována aplikace nových

poznatků do praxe. Pouze velmi malé procento dotázaných (16,1 %, tj. 20 osob) uvedlo, že ano a to formou interního auditu (viz Tabulka 28).

Otázka č. 24. Myslíte si, že účast nelékařských zdravotníků na dalším povinném vzdělávání je nezbytným předpokladem zkvalitňování zdravotnických služeb?

V předposlední otázce jsme zjišťovali, zda naši respondenti vidí souvislost mezi vzděláváním a kvalitou poskytované péče. Tuto otázku jsme úmyslně koncipovali tak, že na ní nešlo odpovědět neutrálně, tedy neví. Většina respondentů se kloní k pozitivnímu vlivu, tedy „rozhodně ano“ (16,1 %, tj. 20 osob) a „spíše ano“ (66,1 %, tj. 82 osob). Grafické znázornění viz Tabulka 29.

Tabulka 29: Názor respondentů na důležitost vzdělávání

Důležitost vzdělávání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	20	16,1 %
Rozhodně ne	7	5,6 %
Spíše ano	82	66,1 %
Spíše ne	15	12,1 %
Suma	124	100,0 %

Otázka č. 25. Prostor pro připomínky a náměty

Poslední otázka v dotazníku byla otevřená a respondenti zde měli možnost otevřeně se vyjádřit, doplnit něco podstatného či dát nějaký podnět.

Této možnosti využilo 7 osob (tj. 5,6 % respondentů). Z podmětných připomínek považujeme otázku kompetencí všeobecných sester, již výše zmíněnou otázku toho, že sestra jako žena musí skloubit více rolí v jednu, což je pro ženu

značně náročné, ale náš systém zdravotnictví nedokáže v tomto směru vyjít nějak vstříc, ve zdravotnictví by asi těžko fungovala pružná pracovní doba apod. Je tedy otázkou, do jaké míry je ochotný management jednotlivých institucí vyjít ženám-sestrám vstříc a poskytovat jim alespoň více volna na vzdělávání či finanční prostředky.

Určitě velmi zajímavým a i poměrně obsáhlým tématem je kvalita vzdělávání a certifikovaných kurzů, jejichž boom jsme zaznamenali v posledních letech.

K výzkumným otázkám

V závěru této kapitoly se pokusíme vyjádřit k námi stanoveným výzkumným otázkám.

K prvnímu dílčímu cíli „Zjistit postoje všeobecných sester Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k celoživotnímu vzdělávání“ se vztahovala výzkumná otázka **V1**: „Předpokládáme, že většina respondentů bude mít zájem o celoživotní vzdělávání v oboru“. Na základě dostupných zjištění tuto výzkumnou otázku nemůžeme potvrdit, dle našich zjištění má o vzdělávání pouze 33,1 % (41 osob) respondentů. Taktéž poměrně vysoké procento respondentů 40,3 % (50 osob) považuje čas na vzdělávacích akcích pouze za nutnost.

K druhému dílčímu cíli: „Zjistit, jaké formy dalšího vzdělávání jsou preferovány všeobecnými sestrami Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod“ se vztahuje výzkumná otázka **V2**: Domníváme se, že většina respondentů bude preferovat krátkodobé vzdělávací akce formou seminářů před dlouhodobějšími formami vzdělávání (konference či studium na vysoké škole). Toto na základě našich zjištění lze potvrdit, kdy krátkodobým akcím dává přednost 87,2 % respondentů (156 odpovědí dotýkajících se těchto akcí).

K následujícímu (třetímu) cíli: „Zjistit, zda všeobecné sestry vnímají podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k dalšímu vzdělávání“ jsme stanovili dvě výzkumné otázky. První je **V3**: Předpokládáme, že většina respondentů bude vnímat podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod. Podporu vnímalo 102 (tj. 82,3 %) našich respondentů,

většinou jako formu podpory uváděli právě konání vzdělávacích akcí (72 %, 95 osob).

Druhou je **V4**: Domníváme se, že alespoň polovina respondentů bude mít zájem o aktivní účast na vzdělávacích akcích. Tuto výzkumnou otázku nemůžeme potvrdit, většina našich respondentů (56 osob, tj. 45,2 %) uvedlo, že neví. Podílet se chtělo pouhých 4,8 % (tj. 6) respondentů.

K poslednímu cíli práce: „Zjistit, zda jsou všeobecné sestry Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod ochotné investovat do vzdělávání své vlastní finanční prostředky“ se vztahovala výzkumná otázka **V5**: Předpokládáme, že většina respondentů bude ochotna investovat finanční prostředky do vzdělávání, kterou jsme zjišťovali otázkou č. 10 dotazníku. Většina respondentů (76 osob, tj. 61,3 %) se finančně podílí na svém vzdělávání, a proto tuto výzkumnou otázku můžeme potvrdit.

4.6 Doporučení pro praxi

Na základě zjištěných informací lze shrnout doporučení pro praxi. Je tedy třeba jednoznačně zlepšit motivaci všeobecných sester a zdravotnických pracovníků vůbec a posílit význam a přínos celoživotního vzdělávání. Taktéž lze konstatovat, že jsou jednoznačně preferovány krátkodobé vzdělávací akce, ačkoliv byla občas vyjádřena pochybnost nad jejich kvalitou. Je tedy nasnadě otázka rozvoje znalostí mentorů a přednášejících a tím i zkvalitnění vzdělávacích akcí. Taktéž je bezesporu výhodou začlenit i praktickou výuku. Co se nám jeví jako podstatné je i to, že je třeba neopomínat organizaci akcí, jež má podle našich respondentů nemalý vliv na to, zda si příště podobnou akci zvolí.

Jelikož je vzdělávání spojeno i kvalitními podklady, je otázkou, do jaké míry jsou zdravotnické instituce tyto podklady vytvářet a pak mezi účastníky vzdělávacích akcí je distribuovat.

Závěrem bychom chtěli dodat, že vzdělávání je celoživotní a probíhá na všech úrovních.

DISKUZE

Jak bylo již uvedeno, v průběhu let bylo uskutečněno několik různých výzkumů zaměřených na vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Z již zmíněných lze jmenovat Bártlová (2005, s. 16–17), podle které sestry v souvislosti s profesním vzděláváním upřednostňují nejvíce inovační kurzy a školicí akce, odborné stáže, odborné konference, kongresy, symposia aj. (zejména starší sestry, mladší, případně svobodné a bezdětné sestry volily spíše upřednostněni vysokoškolského studia). Dle našich zjištění sestry dávají přednost kratším vzdělávacím akcím a nemají zájem či neumí využívat možnosti, které jim poskytuje například on-line výuka.

Poměrně dost výzkumů a prací publikuje Hofštetrová Knotková (2012, s. 15–16), která mimo jiné uskutečnila dotazování mezi nelékařskými pracovníky, aby zjistila jejich názory ohledně jimi absolvovaných vzdělávacích aktivit. Dotázaní pracovníci se shodli na tom, že současný způsob celoživotního vzdělávání jim nevyhovuje. Což je patrné i z odpovědí našich respondentů. Musíme s ní souhlasit, že vzdělávací akce i našim respondentům přišly cenově i časově náročné.

Zajímavým je i výzkum Bubeníkové a kol. (2007), který zjišťoval názor sester na registraci. Výsledkem bylo, že 94 % sester považuje absolvování vzdělávacích akcí za přínosné. Dále, že by 86 % sester se zúčastnilo odborného semináře, aniž by získaly kredity, kdyby byl tematicky zajímavý. Naše výsledky jsou o něco rozpornější, ale obecně lze říci, že honba za kredity není hlavním motivátorem, byť je jedním z předních, v rozhodování sester pro tu či onu vzdělávací akci. Hlavním stále zůstává téma přednášky a osobnost přednášejícího. Podle Bubeníkové (2007) dále je polovina sester přesvědčena o tom, že by se celoživotní vzdělávání dalo považovat právě za honbu za kredity, což nemůžeme vyvrátit. S čím můžeme naprosto beze zbytku souhlasit a podpořit našimi zjištěními, je to, že dle jejich výsledků velmi často sestry poukazují na skutečnost, že celoživotní vzdělávání časově a finančně náročné. Znova připomínáme, že především ženy se zde potýkají s genderovou identitou a musí skloubit více rolí najednou a přiměřeně mezi ně distribuovat svůj čas a energii.

Dalším zajímavým výzkumem, jenž se věnuje podobnému tématu jako tato práce, je výzkum Vlasákové (2010). Zabýval se celoživotním vzděláváním nelékařských zdravotnických pracovníků a možnostech jeho naplnění. Podle něho většina účastníků povinně akceptuje celoživotní vzdělávání a nepovažuje za problematické získání kreditních bodů. Taktéž je výsledkem to, že respondenti kladněji hodnotí přínos povinného vzdělávání pro zvyšování jejich odborné kvalifikace, což je v souladu i s našimi zjištěními. Vlasáková (2010) stejně jako Bubeníková (2007) uvádí, že její respondenti projeví zájem o e-learningové vzdělávání. To však dává do souvislosti s věkem, kdy se stoupajícím věkem klesá o něj zájem, což nám přijde pravděpodobné.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývá problematikou vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod. Důvodem tohoto zaměření je aktuálnost tématu, a to i vzhledem k chystaným změnám v legislativě.

Práce se zaměřuje především na celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – konkrétně všeobecných sester. V rámci toho jsme stanovili za cíl zmapovat oblast celoživotního vzdělávání všeobecných sester Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod a jejich postoje k dalšímu vzdělávání. Našimi dílčími cíli bylo zjistit jejich postoje k celoživotnímu vzdělávání. Zjistit, jaké formy dalšího vzdělávání jsou jimi preferovány. Zjistit, zda všeobecné sestry vnímají podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod k dalšímu vzdělávání a zjistit, zda všeobecné sestry v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod jsou ochotné investovat do vzdělávání své vlastní finanční prostředky. K dosažení těchto cílů bylo použito kvantitativní výzkumné šetření za pomoci námi sestaveného dotazníku.

Samotná diplomová práce se skládá ze dvou hlavních částí, z teoretické a praktické. V teoretické části jsou definovány základní pojmy, jako jsou nelékařská zdravotnická povolání, vzdělávací systém a legislativní zakotvení vzdělávání. V závěru teoretické části je prezentována Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, v rámci níž probíhalo výzkumné šetření.

Praktická část je pak zaměřena na provedení kvantitativního výzkumu a prezentaci zjištěných výstupů formou četnostních tabulek a grafů s příslušnými komentáři. Jako vhodnou metodu sběru dat jsme zvolili dotazníkové šetření, jež proběhlo se souhlasem vedení organizace. Dotazník jsme si pro tyto účely sestavovali sami. Na základě zvolených cílů bylo stanoveno pět výzkumných otázek, ke kterým se následně vyjadřujeme a snažíme se formulovat doporučení pro praxi. V diskusi pak srovnáváme naše zjištění s dostupnými pracemi na toto téma, především s českými, jelikož je tak nejlépe zachována objektivita vycházející ze stejných podmínek a legislativního zakotvení.

Výsledky výzkumu lze shrnout tak, že nebyl potvrzený výzkumný předpoklad, že většina respondentů bude mít zájem o celoživotní vzdělávání v oboru (V1). Dle našich zjištění má o vzdělávání pouze 33,1 % (41 osob) respondentů.

K předpokladu, že většina respondentů bude preferovat krátkodobé vzdělávací akce formou seminářů před dlouhodobějšími formami vzdělávání (konference či studium na vysoké škole) můžeme dodat, že ho lze potvrdit. Krátkodobým akcím dává přednost 87,2 % respondentů (156 odpovědí dotýkajících se těchto akcí).

Následující výzkumnou otázku (V3) o tom, že předpokládáme, že většina respondentů bude vnímat podporu ze strany managementu Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod, se nám taktéž podařilo potvrdit. Podporu vnímalo 102 (tj. 82,3 %) našich respondentů.

Předposlední výzkumnou otázkou (V4) jsme vyslovili předpoklad, že alespoň polovina respondentů bude mít zájem o aktivní účast na vzdělávacích akcích. To se nám ale nepodařilo potvrdit, většina našich respondentů (56 osob, tj. 45,2 %) uvedlo, že neví. Podílet se chtělo pouhých 4,8 % (tj. 6) respondentů.

Jako poslední jsme se snažili zjistit, zda jsou všeobecné sestry Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod ochotné investovat do vzdělávání své vlastní finanční prostředky (V5). Většina respondentů (76 osob, tj. 61,3 %) je ochotna se finančně podílet na svém vzdělávání, a proto tuto výzkumnou otázku můžeme potvrdit.

Jako doporučení pro praxi bychom doporučovali jednoznačně zlepšit motivaci všeobecných sester a zdravotnických pracovníků vůbec a posílit význam a přínos celoživotního vzdělávání.

LITERATURA A PRAMENY

1. ADAMCZYK, R.: *Vzdělávání sester v 21. století*. In *Sestra*, 2010, roč. 20, č. 6, s. 16-18. ISSN 1210-0404.
2. ARMSTRONG, M.: *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3.
3. BÁRTLOVÁ, S.: *Sociologické aspekty vzdělávání sester*. In *Sestra*, 2005, č. 11, s. 16-17. ISSN 1210-0404.
4. BENEŠOVÁ, Z.: *Odborné vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků* [online]. 2014. [cit. 11-4-2014] Dostupné z: <http://www.dotacni.info/odborne-vzdelavani-lekarskych-a-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku/>.
5. BRODSKÝ, Z.: *Řízení lidských zdrojů pro managery*. Univerzita Pardubice. 2009. ISBN 978-80-7395-155-9.
6. BUBENÍKOVÁ, H., ZDRUBECKÁ, P., VÍŠKOVÁ, I.: *Názor sester na registraci*. In *Sestra*, 2007, č. 10, s. 19-20.
7. ČAS. *Projekty*. [online]. 2014. [cit. 11-4-2014] Dostupné z: <http://www.cnna.cz/projekty/>.
8. ČESKO. *Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)*.
9. FERJENČÍK, J.: *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.
10. GLADKIJ, I.: *Management ve zdravotnictví*. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-996-8.
11. HAVLÍČKOVÁ, J.: *Postoje zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání*. In *Studia Paedagogica*, 2012, roč. 17, č. 1, s. 183-193.
12. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M.: *Zaměstnavatelé a celoživotní vzdělávání*. In *Sestra*, 2012, roč. 22, č. 7-8, s. 15. ISSN 1210-0404.

13. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M.: *E-learning v celoživotním vzdělávání zdravotníků*. In *Sestra*, 2012, roč. 22, č. 5, s. 18-19. ISSN 1210-0404.
14. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M.: *Naše zkušenosti s nabídkou vzdělávání pro nelékaře*. In *Sestra*, 2012, roč. 22, č. 6, s. 15-16. ISSN 1210-0404.
15. JEŽOVÁ, L.; KVAPILOVÁ, B.: *Ošetrovatelství založené na důkazech*. In *Sestra*, 2013, č. 2, s. 27–29. ISSN 1210-0404.
16. KOCIÁNOVÁ, R.: *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. 215 s. ISBN 978–80–247–2497–3.
17. KOCIÁNOVÁ, R.: *Personální řízení - Východiska a vývoj*. Praha: Grada Publishing a.s., 2012. 149 s. ISBN 978–80–247–3269–5.
18. KOUŘILOVÁ, I.: *Motivace sester*. In *Sestra*, 2013, č. 4. s. 6. ISSN 1210-0404.
19. *Kvalita péče*. [online]. [cit. 11–4–2014] Dostupné z: <http://www.plhb.cz/content/kvalita-pece>.
20. LASOVSKÁ, A.; KRÁLOVÁ, J.: *Motivace všeobecných sester ke zvyšování kvalifikace*. In *Profese on-line*, 2011, roč. 4, č. 1, s. 11-15.
21. OSZ. *Profesní vzdělávání*. [online]. [cit. 11–4–2014] Dostupné z: <http://osz.cmkos.cz/cz/profesni-vzdelavani-a-seminare/profesni-vzdelavani.aspx>.
22. TURECKIOVÁ, M.: *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada Publishing a.s., 2004. 168 s. ISBN 978–80–247–0405–0.
23. VETEŠKA, J.: *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 159 s. ISBN 978–80–247–1770–8.
24. VLASÁKOVÁ, D.: *Celoživotní vzdělávání NLZP*. In *Sestra*, 2010, č. 10, s. 20-23.
25. VRBOVSKÁ, A.: *Celoživotní vzdělávání nelékařů financované z evropského sociálního fondu*. In *Sestra*, 2010, roč. 20, č. 11, s. 19-20. ISSN 1210-0404.
26. *Výroční zpráva 2008-2011 Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod*. [online]. 2013. [cit. 27-11-2013]. Dostupné z: <http://www.plhb.cz/search/node/v%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va>.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Věkové rozložení respondentů	47
Tabulka 2: Rozdělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání	48
Tabulka 3: Rozdělení dle osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu.....	49
Tabulka 4: Forma získávání kreditních bodů	51
Tabulka 5: Jak se respondenti dozvídají o vzdělávacích akcích.....	52
Tabulka 6: Další vzdělávání	53
Tabulka 7: Další vzdělávání respondentů v oboru.....	53
Tabulka 8: Zájem o další vzdělávání	54
Tabulka 9: Forma dalšího vzdělávání, o které mají respondenti zájem.....	54
Tabulka 10: Preferované formy vzdělávání.....	55
Tabulka 11: Preferované formy vzdělávání dle délky vzdělávací akce.....	56
Tabulka 12: Ochota respondentů platit za vzdělávací akce	56
Tabulka 13: Ochota respondentů platit za vzdělávací akce	57
Tabulka 14: Trávení času na vzdělávacích akcích.....	58
Tabulka 15: Faktory pozitivně ovlivňující účast na vzdělávacích akcích	59
Tabulka 16: Faktory negativně ovlivňující účast na vzdělávacích akcích.....	60
Tabulka 17: Vzdělávací akce v rámci Psychiatrické nemocnice	61
Tabulka 18: Znalost respondentů o možnosti dávat podměty managementu	61
Tabulka 19: Vůle respondentů dávat podměty managementu.....	62
Tabulka 21: Znalost respondentů o možnosti se podílet na vzdělávání	62
Tabulka 20: Vůle respondentů podílet se na vzdělávání	63
Tabulka 21: Názor respondentů na aktuálnost témat vzdělávání v PNHB.....	63
Tabulka 22: Provádění evaluace v PNHB	64
Tabulka 23: Přínos vzdělávacích akcí – nové informace	65

Tabulka 24: Názor respondentů na vzdělávání.....	65
Tabulka 25: Pocit podpory ze strany respondentů.....	66
Tabulka 26: Forma podpory ze strany managementu.....	66
Tabulka 27: Aplikace nových poznatků do praxe	67
Tabulka 28: Kontrola ze strany managementu	67
Tabulka 29: Názor respondentů na důležitost vzdělávání	68

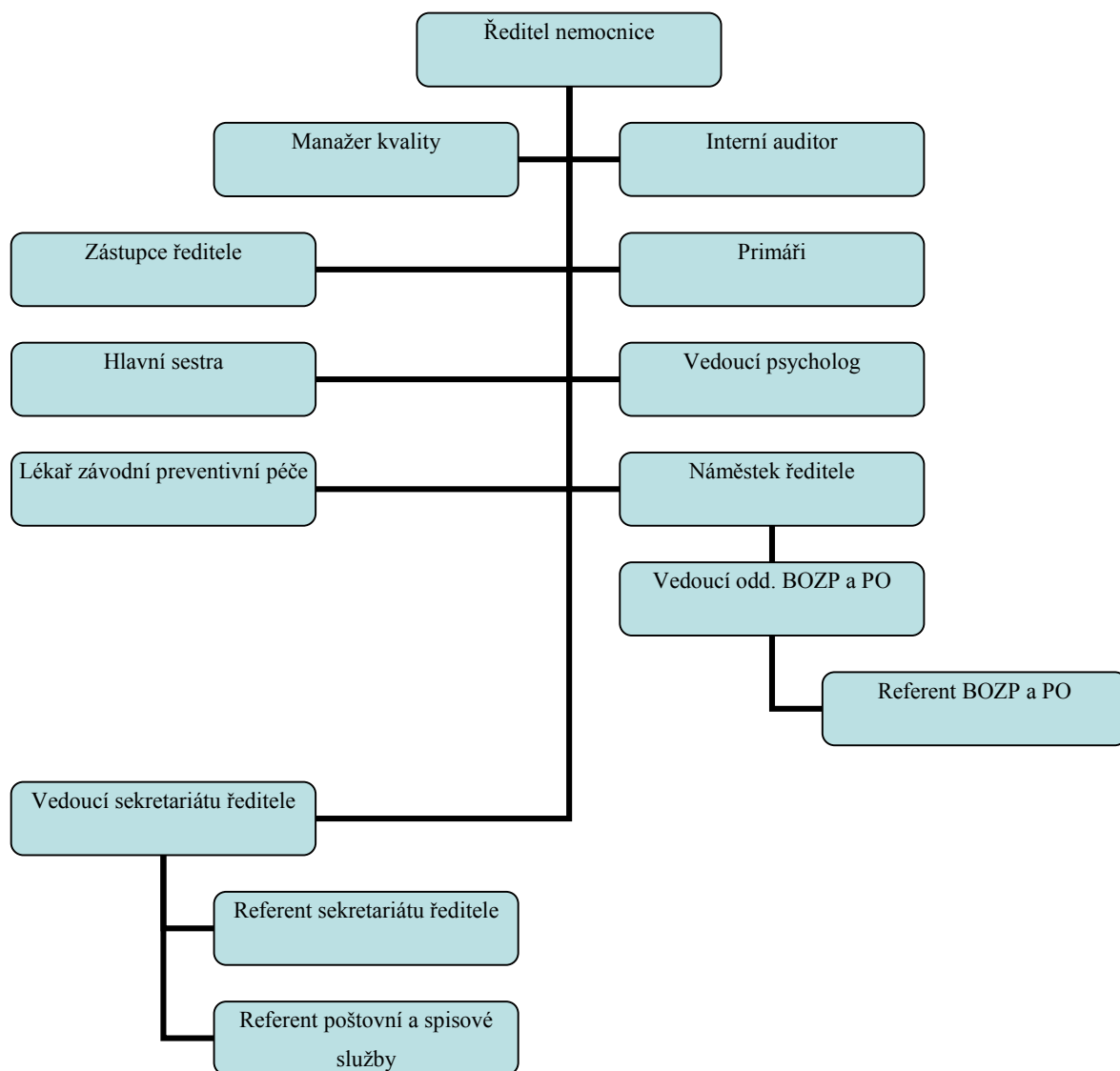
SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Vývoj průměrné mzdy dle skupin pracovníků	39
Graf 2: Rozdělení respondentů podle pohlaví	48

PŘÍLOHY

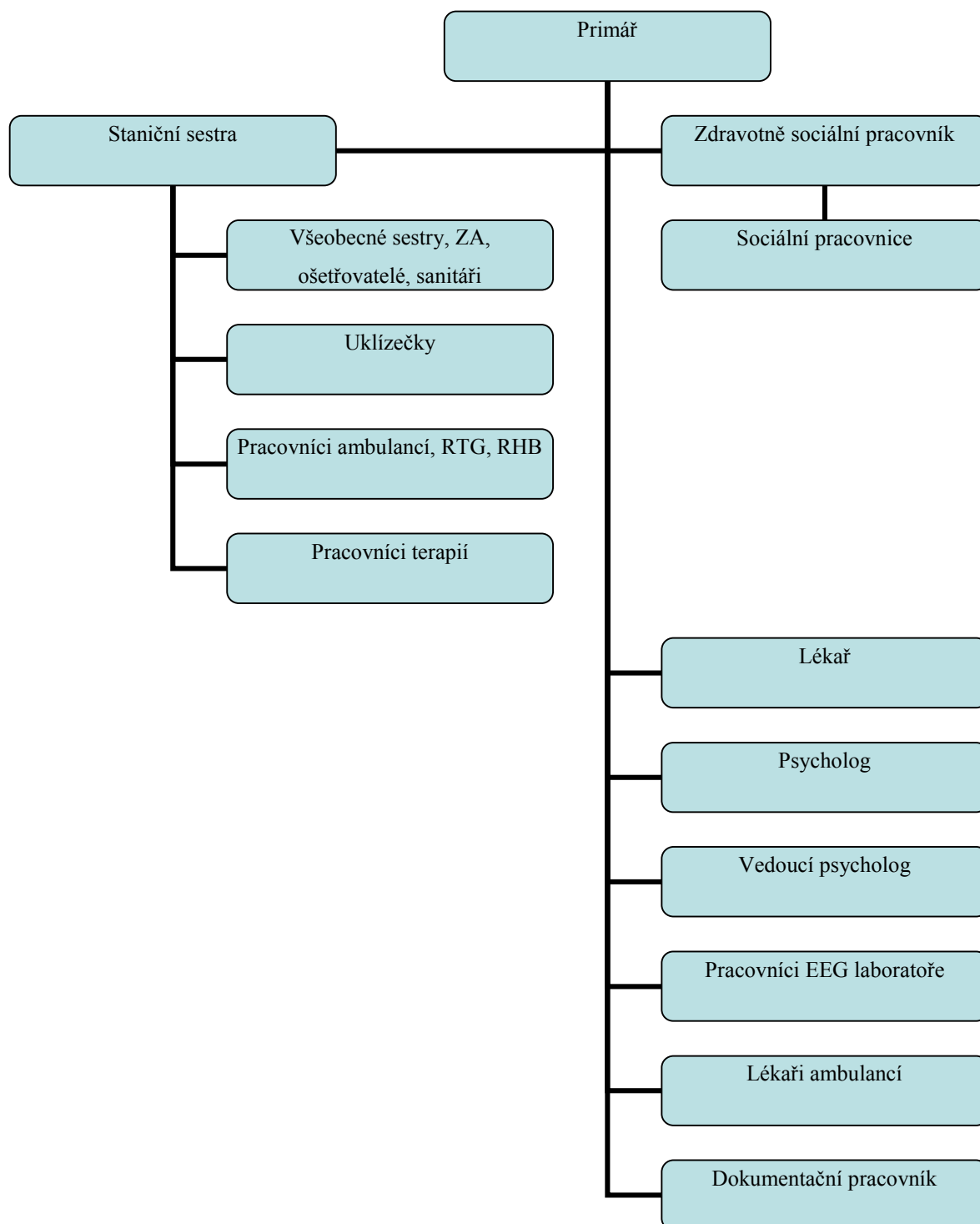
PŘÍLOHA 1 – Organizační struktura Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod.....	82
PŘÍLOHA 2 – Organizační struktura zdravotnických pracovníků.....	83
PŘÍLOHA 3 – Žádost o povolení výzkumu v Psychiatrické nemocnici H. B.....	84
PŘÍLOHA 4 – Dotazník pro nelékařské zdravotnické pracovníky	85

PŘÍLOHA 1 – Organizační struktura Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod



Obr. 1: Organizační struktura Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod

PŘÍLOHA 2 – Organizační struktura zdravotnických pracovníků



Obr. 2: Organizační struktura zdravotnických pracovníků

PŘÍLOHA 3 – Žádost o povolení výzkumu v Psychiatrické nemocnici H. B.

Dne 13. 5. 2014 Havlíčkův Brod

Ředitelství
MUDr. Jaronír Mašek
Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod
Rozkošská 2322
580 23 Havlíčkův Brod

Věc: Žádost o povolení dotazníkového šetření v PNHB

Vážený pane řediteli,
jsem studentkou 3. ročníku magisterského studia Univerzity Palackého v Olomouci, obor Management ve zdravotnictví a zpracovávám diplomovou práci na téma: „**Management celoživotního vzdělávání nelékařských pracovníků**“. Chtěla jsem Vás tedy požádat, zda bych mohla v Psychiatrické nemocnici HB provést výzkum dotazníkovou metodou středního zdravotnického personálu na toto téma.

Děkuji předem za ochotu a kladné vyřízení mé žádosti.

S pozdravem Petra Pavlíková
Bratří Čapků 2732
Havlíčkův Brod

květen

Odd. 13A

*Doplnění kódového regionu
13.5.2014 MW*

13-05-2014

POUHAŘIČKA



PŘÍLOHA 4 – Dotazník pro nelékařské zdravotnické pracovníky

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

jmenuji se Petra Pavlíková a jsem studentkou Univerzity Palackého v Olomouci – obor Management zdravotnictví. Ráda bych Vás touto cestou požádala o spolupráci a vyplnění dotazníku, který se týká Vašeho postoje k celoživotnímu vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Dotazník je anonymní a jeho výstupy budou využity pro účely vypracování mé diplomové práce na toto téma.

Předem Vám děkuji za ochotu a spolupráci.

Petra Pavlíková ☺

Odpovězte, prosím, na následující otázky tak, že zaškrtnete hodící se odpověď.
Pokud není uvedeno jinak, označte pouze jednu odpověď.

1. Věk:

- 19-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 56 a více let

2. Pohlaví:

- muž
- žena

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání ve zdravotnictví?

- středoškolské
- specializační vzdělávání ukončené atestační zkouškou
- vyšší odborné
- vysokoškolské - bakalářské
- vysokoškolské - magisterské
- jiné (uved'te prosím).....

4. Máte osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (registrace)?

- ano (uveďte prosím, pro který obor).....
- ne (uveďte prosím důvod).....

5. Jak získáváte kreditní body? (možno označit více odpovědí)

- nezískávám
- dalším studiem v oboru
- pasivní účastí na školicích akcích, konferencích a kongresech
- aktivní účastí na školicích akcích, konferencích a kongresech
- on-line vzdělávání
- publikační činností
- vědecko-výzkumnou činností
- jiné.....

6. Jak se dozvídáte o vzdělávacích akcích? (možno označit více odpovědí)

- od zaměstnavatele
- od spolupracovníků
- z odborných časopisů
- z internetu
- jinak (prosím uveďte).....

7. Vzděláváte se dále?

- vůbec ne
- mimo kreditových seminářů ne
- ano, samostudiem z odborné literatury a tisku, z internetu
- ano, studiem v oboru (prosím uveďte).....
.....
- ano, studiem ale v jiném oboru (prosím uveďte).....
.....

8. Máte zájem o další vzdělávání v oboru?

- ne
- ano (prosím uveďte, jaké).....
.....

9. Jaké formy dalšího vzdělávání preferujete? (možno označit více odpovědí)

- nezáleží na tom
- jednodenní semináře pořádané zaměstnavatelem
- jednodenní semináře konané v místě bydliště
- několikadenní kurzy, konference, workshopy konané zaměstnavatelem
- několikadenní kurzy, konference, workshopy konané v místě bydliště
- on-line vzdělávání
- jiné.....

10. Jste ochotný/ná platit za vzdělávací akce?

- nevím
- ne
- ano **Uveďte, prosím, kolik?**

- do 100 Kč
- 101 Kč až 250 Kč
- 251 Kč až 500 Kč
- nad 500 Kč

11. Jakým způsobem trávíte čas na vzdělávacích akcích?

- po celý čas vzdělávací akce pozorně sledujete přednášky
- pozorně sledujete či jste přítomen/ na pouze na přednáškách, které Vás zajímají
- účastníte se vzdělávací akce pouze z povinnosti, přednášky nesledujete
- pokud to jde, pouze se zaregistrujete a po skončení si vyzvednete doklad o účasti
- účastníte se vzdělávacích akcí nad rámec svých povinností (tj. nad rámec povinných kreditů)

12. Co pozitivně ovlivňuje Vaší účast na vzdělávacích akcích? (možno označit více odpovědí)

- výběr tématu
- osobnost přednášejícího/ přednášejících
- forma vzdělávací akce
- cena a dostupnost vzdělávací akce
- získání kreditů
- možnost aktivní účasti
- motivace ze strany vedení či kolegů
- možnost získání propagačních materiálů či sborníku
- jiné (prosím uveďte).....
-

13. Co negativně ovlivňuje Vaší účast (tedy neúčast) na vzdělávacích akcích? (možno označit více odpovědí)

- výběr tématu, nezajímavé téma
- osobnost přednášejícího/ přednášejících
- forma vzdělávací akce
- cena a dostupnost vzdělávací akce
- nucená účast
- demotivace ze strany vedení či kolegů
- špatná organizace vzdělávací akce
- jiné (prosím uveďte).....
-

14. Probíhají u Vás na oddělení nebo v rámci nemocnice odborné semináře určené pro Vás?

- ano, velmi často (více jak 1x za měsíc)
- ano, občas (každé 2-3 měsíce)
- ano, zřídka (cca 2x do roka)
- ne

15. Máte možnost managementu nemocnice dávat podněty pro témata vzdělávacích akcí ve Vaší nemocnici?

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ano | Máte zájem je dávat? |
| | <input type="checkbox"/> ano |
| | <input type="checkbox"/> ne |
| <input type="checkbox"/> ne | |
| <input type="checkbox"/> nevím | |

16. Máte možnost podílet se na přípravě vzdělávacích akcí ve Vaší nemocnici?

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ano | Chcete se podílet? |
| | <input type="checkbox"/> ano |
| | <input type="checkbox"/> ne |
| <input type="checkbox"/> ne | |
| <input type="checkbox"/> nevím | |

17. Domníváte se, že témata akcí jsou aktuální a dobře kopírují potřeby Vaší nemocnice?

- ano
- ne
- nevím

18. Probíhá evaluace (vyhodnocení efektivity) seminářů ve Vaší nemocnici?

- ano
- ne
- nevím

19. Myslíte si, že Vám přednášky a semináře přinášejí nové informace, které jsou důležité pro Vaši praxi?

- ano
- ne
- nevím

20. Vzdělávání a účast na vzdělávacích akcích považujete za:

- zbytečnost
 - splnění povinností (nutnost získávání kreditů)
 - zvyšování svých kompetencí
 - získání nových poznatků
 - jiné.....
-

21. Podporuje Vás management Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod v dalším vzdělávání?

- ano
 - pořádá vzdělávací akce
 - finančně přispívána vzdělávací akce/ studium
 - poskytuje volno na vzdělávací akce/ studium
 - jiné.....
-
- ne
 - nevím

22. Aplikujete nové poznatky získané v rámci Vašeho vzdělávání do praxe?

- ano
 - ne (prosím uveďte důvod.....)
-

23. Kontroluje management nemocnice aplikaci nových poznatků do praxe?

- ano (prosím uveďte jak).....
-
- ne

24. Myslíte si, že účast nelékařských zdravotníků na dalším povinném vzdělávání je nezbytným předpokladem zkvalitňování zdravotnických služeb?

- rozhodně ano
- spíše ano
- spíše ne
- rozhodně ne

25. Zde je prostor pro Vaše připomínky či názory vztahující se k celoživotnímu vzdělávání nelékařských pracovníků

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....