

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta

**Specializační nebo vysokoškolské vzdělání – preference
a názory sester**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Mgr. Andrea Hudáčková, R.N.

2007

Markéta Tůmová

Specialisation or university education – preferences and opinions of nurses

Abstract

Education enables people to succeed in their profession and to adapt themselves to continuous changes. The main purpose of education is to ensure improvement and high quality of nursing.

After Act no. 96/2004 Coll. was adopted in the Czech Republic (Act on non-doctorial medical professions), significant changes in the field of education of nurses occurred. There are two levels in the education of medical personnel in the field of nursing; nurses on the first level are competent to perform their work without any professional supervision after they are appropriately trained; nurses on the second level can perform their work only under professional supervision or under direct leadership. To obtain the necessary qualification to perform the work without professional supervision, nurses need to attend a qualification study course, which is offered by higher medical schools and by universities; they need to attend at least a three-year bachelor accredited study course focusing on training of general nurses, or they need to participate in a life-long educational programme which also includes specialisation study courses that are held by accredited facilities.

The target of the work was to survey opinions of general nurses regarding specialisation and university studies and to find out which type of education they prefer. A quantitative survey by means of the questionnaire method was performed. The survey group comprised 112 respondents.

As far as opinions regarding the university studies are concerned, the respondents said that it is not appropriately appreciated, it is good to expand theoretical knowledge, it is good to extend qualification, it is necessary for professional growth and it increases personal prestige. Opinions regarding the specialisation study courses comprised the following: it is good to extend the qualification, it is good to expand theoretical knowledge, it is necessary for professional growth, it is not appropriately appreciated, it is important only if a nurse works in a specialised ward. To summarize the results of the survey, we can say that nurses prefer specialisation study courses to university studies regardless their age and length of practice, but at the same time, a similarly large group of nurses says that both the forms of studies are equally important.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: „*Specializační nebo vysokoškolské vzdělání – preference a názory sester*“ vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b Zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne

.....

podpis studenta

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji Mgr. Andree Hudáčkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování této bakalářské práce.

OBSAH:

ÚVOD	5
1. SOUČASNÝ STAV	6
1.1 Historie ošetrovatelství.....	6
1.2 Historie ošetrovatelského vzdělávání.....	7
1.2.1 Florence Nightingalová.....	7
1.2.2 Nikolaj Ivanovič Pirogov.....	9
1.2.3 Mezinárodní organizace Červeného kříže.....	9
1.3 Historie českého ošetrovatelského vzdělávání.....	10
1.3.1 Začátky českého ošetrovatelského školství.....	10
1.3.2 Ošetrovatelské vzdělání v letech 1918-1948.....	11
1.3.3 Vývoj zdravotnického školství po roce 1948 do 90 let.....	12
1.3.4 Ošetrovatelské vzdělávání po roce 1989.....	15
1.3.4.1 Koncepce ošetrovatelství.....	17
1.3.4.2 Profesní organizace.....	18
1.3.4.3 doc. Ph.D. Marta Staňková, CSc.....	19
1.4 Současný způsob vzdělávání v ošetrovatelství.....	21
1.4.1 Zákon č. 96/2004 Sb.....	22
1.4.2 Registrace zdravotnických pracovníků.....	23
1.4.3 Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry.....	26
1.4.4 Zdravotnický asistent.....	27
1.4.4.1 Akreditovaný kvalifikační kurz.....	27
1.4.5 Vyšší zdravotnická škola.....	27
1.4.6 Vysokoškolské studium.....	28
1.4.6.1 Bakalářský studijní program.....	28
1.4.6.2 Magisterský studijní program.....	29
1.4.6.3 Doktorský studijní program.....	29
1.4.7 Celoživotní vzdělávání.....	30
1.4.7.1 Specializační vzdělávání.....	30
1.4.7.2 Certifikovaný kurz.....	32
1.4.7.3 E-learning.....	32
1.4.8 Průkaz odbornosti.....	33
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	34
2.1 Cíl práce.....	34
2.2 Hypotézy.....	34
3. METODIKA PRÁCE	35
3.1 Technika sběru dat.....	35
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	35

4. VÝSLEDKY	36
4.1 Vyhodnocení otázek určených všem všeobecným sestrám.....	36
4.2 Vyhodnocení otázek určených pouze těm co v současné době nestudují	44
4.3 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, kteří v současné době studují	47
4.4 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, kteří mají dokončené vysokoškolské studium v oboru	51
4.5 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, kteří mají dokončeně specializační vzdělání v oboru	56
4.6 Vyhodnocení preference studia podle věku a délky praxe respondentů	60
5. DISKUZE	64
6. ZÁVĚR	73
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	75
8. KLÍČOVÁ SLOVA.....	83
9. PŘÍLOHY.....	84

Seznam použitých zkratek

a.s.	Akciová společnost
AK	Akreditační komise
ARO	Anesteziologicko resuscitační oddělení
Bc.	Bakalář
CSc.	Kandidát věd
č.	Číslo
ČAS	Česká asociace sester
ČR	Česká republika
ČSS	Česká společnost sester
DiS.	Diplomovaný specialista
doc.	Docent
ECTS	Evropský kreditní transfer systém
EU	Evropská unie
ICN	Mezinárodní rada sester
IDV PZ	Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
JIP	Jednotka intenzivní péče
LF UK	Lékařská fakulta Univerzity Karlovy
Mgr.	Magistr
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MUDr.	Doktor (veškerého lékařství)
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
např.	Například
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
obr.	Obrázek
odd.	Oddělení
OZSR	Organizovaná ošetrovatelská a zdravotní služba v rodinách
PhD.	Doktor filozofie

Prof.	Profesor
př. n. l.	Před naším letopočtem
PSS	Pomaturitní specializační studium
Sb.	Sbírka
SŠ	Střední škola
stol.	Století
sv.	Svatý
SZŠ	Střední zdravotnická škola
tzv.	Tak zvaný
VŠ	Vysoká škola
VZŠ	Vyšší zdravotnická škola
WERN	Pracovní skupina evropských sester pracujících ve výzkumu
SZO (WHO)	Světová zdravotnická organizace
ZSF	Zdravotně sociální fakulta

Úvod

Tématem této bakalářské práce je vzdělání sester. Úkolem je zmapovat názory sester na vysokoškolské a specializační studium a zjistit, který typ studia preferují. Toto téma je stále aktuální, živé, diskutované a to byl jeden z důvodů proč jsem si ho vybrala. Dalším důvodem jsou vlastní zkušenosti s obojím typem studia, které bych ráda porovnála s ostatními kolegy a kolegyněmi a možná tato práce bude pomocí a motivací pro nové studenty vysokoškolského, specializačního nebo jakéhokoliv jiného studia v oboru ošetrovatelství.

Vzdělání umožňuje člověku obstat v jeho profesi a přizpůsobovat se neustálým změnám. Složitost postupů a technického vybavení v medicíně se v minulých desetiletích dramaticky změnila a k tomu je třeba přizpůsobit i nároky na vzdělání zdravotnických pracovníků včetně sester. Ke změně koncepce vzdělávání sester u nás přispěla i snaha sjednotit vzdělávání zdravotnických pracovníků s Evropskou unií a zvýšit věkovou hranici, kdy sestra může samostatně vykonávat svou pracovní činnost. Hlavním důvodem vzdělávání je zajistit zlepšování a kvalitu ošetrovatelské péče.

V České republice, na základě přijetí Zákona č. 96/2004 Sb. (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), dochází k podstatným změnám v oblasti pregraduálního a postgraduálního vzdělávání sester. Stupeň vzdělání zdravotnických pracovníků v oboru ošetrovatelství rozděluje zdravotnické pracovníky na způsobilé k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti a na zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením. K získání odborné způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu musí sestry absolvovat kvalifikační studium probíhající na vyšších zdravotnických školách a na vysokých školách nejméně tříletý akreditovaný bakalářský studijní obor pro přípravu všeobecných sester nebo formou celoživotního vzdělávání jehož součástí je specializační vzdělání, které probíhá v akreditovaných zařízeních.

1. Současný stav

Minulost je neoddělitelná část současnosti. V minulosti hledáme ponaučení, rady, souvislosti, důsledky, chyby, kterých se máme vyvarovat, proto i my začínáme historickým průřezem až k současnému stavu vzdělávání v ošetrovatelství.

1.1 Historie ošetrovatelství

Už v nejstarších dobách měl člověk vnitřní potřebu starat se o sebe, o své zdraví a zdraví svých blízkých. Ve zprávách dávných civilizací jsou zmínky o lidském utrpení způsobené nemocemi nebo zraněním z válečných tažení. Vždycky se našli lidé, kteří se snažili pomoci zmírnit lidské utrpení, byli předchůdci dnešních lékařů. Vznik lékařství se může datovat již mnoho let před Kristem. O ošetrovatelství jako takovém se ve spisech nemluví, i když je pochopitelné, že tehdejší lékaři potřebovali pomocníky ke své práci.

V době Hippokrata, který žil v 5. a 4. století př. n. l. a byl známý jako „otec medicíny“ nebo Galena (3. a 2. století př. n. l.), pečovali o nemocné chrámoví sluhové zacvičovaní z otroků. Nejstarší laickou, neprofesionální péči si pacient buď poskytoval sám, nebo mu ji poskytovali rodinní příslušníci, lidoví léčitelé, šamani (5, 13, 43).

V dobách vzniku křesťanství mnoho dobročinných osob navštěvovalo a ošetrovalo nemocné lidi. Ve 4. století začaly pro tyto účely vznikat první kláštery. Po dalších několik staletí zakládaly církevní řády v mnoha zemích mužské i ženské kláštery, v nichž mniši a jeptišky ošetrovali nemocné. Členové řádu získávali potřebnou odbornost k ošetrování převzatými nebo i vlastními zkušenostmi a četbou knih o lékařství. Spolu s křesťanstvím se vyvíjelo i charitativní ošetrovatelství. Zárodky českého ošetrovatelství můžeme sledovat už v 10. století, kdy na území Prahy vznikaly první hospice. V podstatě to byly útulky pro chudé, nemocné osoby, v nichž civilní sestry poskytovaly charitativní pomoc v základních potřebách (5, 13).

Za patronku a zakladatelku českého ošetrovatelství lze považovat Anežku Přemyslovnu, dceru Přemysla Otakara I. (1211-1282). V Praze založila několik klášterů, první v roce 1233 U sv. Haštala, jehož součástí byl špitál. Také založila Řád křižovníků s červenou hvězdou, jehož hlavní úlohou bylo ošetrování chudých a

nemocných. Anežka vypracovala určitá pravidla, podle kterých se mělo o nemocné pečovat. Celý svůj život věnovala pomoci chudým a nemocným. V roce 1989 byla svatořečena (43, 47, 52).

Ošetřovatelství a opatrovnické péči se věnovalo mnoho dalších řádů, např. ve 12. století Johanitky, ve 13. století již zmiňovaný Řád křižovníků s červenou hvězdou založený Svatou Anežkou Českou, v 16. století Řád milosrdných bratří (hospitálský řád svatého Jana z Boha), v 17. století Alžbětinky (Řád svaté Alžběty) a Boromejky (Kongregace Milosrdných sester svatého Karla Boromejského) (21, 52).

S postupným rozvojem medicíny se měnilo i ošetřovatelství. Lékař ke své práci potřeboval pomocníka, který bude schopen odborné komunikace, racionálního myšlení při ošetřování nemocných, a který by prováděl jeho pokyny a zároveň pečoval a dohlížel na nemocné jak ve vznikajících špitálech, tak i v domácnostech. O nemocné pečoval personál bez předchozího ošetřovatelského vzdělání, a proto bylo nutné provést změnu a zavést odborné vzdělání sester. Ošetřovatelství se profesionalizovalo a z charitativního poslání se postupně změnilo v povolání (5, 21,51).

1.2 Historie ošetřovatelského vzdělávání

V březnu 1854 vstoupili Velká Británie, Francie a Turecko do války proti Rusku na Krymu. Krymská válka (1854-1856) - vysoké ztráty a velký počet zraněných vojáků byly impulsem pro velké změny v ošetřovatelství. Florence Nightingalová, Nikolaj Ivanovič Pirogov a Henri Jean Dunant jsou nejvýznamnější světové osobnosti, které se zasloužily o vzdělávání v ošetřovatelství (5, 13).

1.2.1 Florence Nightingalová

Dáma s lampou prochází po celodenní službě dlouhé chodby nemocnice a kontroluje, zda je vše v pořádku. Řeč je o Florence Nightingalové (1820-1910) zakladatelce moderního organizovaného ošetřovatelství. Narodila se do uznávané, vlivné a bohaté rodiny, manželům Nightingalovým. Florence a její sestru vyučoval doma jejich otec, absolvent univerzity v Cambridge a Edinburghu. Florence je studijní typ. Díky otcově výchově vyrůstá v čilou, atraktivní, inteligentní, mladou dámu. Byla to

žena ze silným sociálním cítěním, zajímala se o nemocné a jak poskytovat tu nejlepší péči. Představa její matky, že se dobře provdá se nespĺnila. V roce 1837 prožila mystickou zkušenost, kterou popisuje jako „povolání k práci“. Božský hlas jí volá, ale ona ještě neví kdy, kde a co má udělat. Přes nesouhlas rodičů se Florence rozhodla věnovat nemocným. Při cestě po Evropě navštívuje v Německu nemocnici a školu pro diakonky (ženské služebnice) v Kaiserswerthu. O rok později se sem vrací, aby absolvovala tříměsíční ošetrovatelský kurz. V Paříži v Nemocnici sester Vincence z Pauly se Florence učí vyhlášeným metodám ošetrování ran. V roce 1853 přijímá volné místo v Ústavu pro nemocné dámy v londýnské Harley street. V roce 1854 vypukla Krymská válka. V Británii je kritizována nedostatečná péče o raněné vojáky na západní frontě. Tehdejší ministr války Sidney Herbert žádá Florence o pomoc. Chce vyslat do tureckého Scutari ženské zdravotní sestry. Florence Nightingalová přijíždí se skupinou osmatřiceti sester 4. listopadu 1854 do nemocnice. Je zděšena zdejší situací. Přes počáteční odmítavý postoj lékařů se pomoc sester stává nezbytnou a nenahraditelnou. Pro zlepšení prostředí, snížení utrpení a ztrát na životech nastoluje Florence přísná pravidla hygieny, podává stravu třikrát denně, zajišťuje čistá lůžka, větrané místnosti i světlo. Stará se o duševní potřeby vojáků, píše jim dopisy domů, posílá jejich rodinám žold. Tato pravidla snížila úmrtnost ze čtyřiceti na dvě procenta. Zavedení ženských sester ve vojenských nemocnicích má obrovský úspěch.

Po návratu do Londýna Florence Nightingalová září, je to národní hrdinka a ošetrovatelská legenda. Ošetrovatelství se díky ní stává váženou a uznávanou ženskou profesí. V roce 1860 zakládá Ošetrovatelskou školu v Nemocnici svatého Tomáše v Londýně, první na světě. Studující sestry absolvují jednoroční kurz zahrnující teoretickou výuku a praxi na nemocničním pokoji. Na tři roky jsou pak zařazeny do práce v nemocnici jako „ošetrovatelky na zkoušku“. Teprve potom odcházely dobře vyškolené do dalších nemocnic. Florence Nightingalová se téměř dalších třicet let pečlivě zabývala chodem školy.

V roce 1860 byla publikována nejlepší práce Florence Nightingalové „Poznámky k ošetrovatelství“. Za svůj život napsala přes dvě stě knih, článků, zpráv a více než dvanáct tisíc dopisů. Florence se nezabývala jen ošetrovatelstvím, usilovala o

zlepšení zdravotní výchovy obyvatelstva a věřila v prevenci. Zasadila se o vznik prvních organizovaných služeb péče v domácnostech.

Florence Nightingalová byla legendou už za svého života a stala se symbolem ošetrovatelství. Podle jejího vzoru byly zřizovány ošetrovatelské školy i v jiných zemích. Den narození Florence Nightingalové 12. květen byl vyhlášen Mezinárodním dnem sester. Kahan, který nosila, se stal symbolem a dodnes je na sesterském odznaku.

Zásluhou profesionalizace ošetrovatelství vznikla v roce 1899 v Londýně Mezinárodní rada sester (ICN). Mezinárodní rada sester uděluje každoročně sestřím cenu Florence Nightingalové (17, 43, 47, 61, 70).

1.2.2 Nikolaj Ivanovič Pirogov

Na opačné východní straně fronty se o raněné vojáky stejně pečlivě a obětavě jako Florence Nightingalová staral se skupinou sester Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810-1881). Byl to významný ruský chirurg a pedagog. Již ve 14 letech vstoupil na univerzitu, v 17 byl absolventem moskevské lékařské fakulty. Zasloužil se o organizovanou přípravu sester a přivedl ženy jako ošetrovatelky na bojiště Krymské války. Naučil je jak se mají starat o raněné, jak ošetrovat a převazovat rány. Nikolaj Ivanovič Pirogov podporoval uznání práv žen (13, 43, 47).

1.2.3 Mezinárodní organizace Červeného kříže

Švýcarský obchodník a bankéř Henry Jeane Dunant (1828-1910) se roku 1859 dostal na bojiště do Solferinu. Na konci bitvy zůstalo ležet na bojištích mnoho neošetřených hladových a žíznivých vojáků. V bolestech, v lijácích a žáru slunce tam zůstávali mnoho dní. Pokusil se nějak pomoci. Zřídil lazaret a z řad civilistů získal dobrovolníky, kteří se starali o raněné. Zajistil jim odborné vyškolení.

Po návratu do Paříže propagoval myšlenku zřídit v každé zemi v době míru společnost, která by se starala o výchovu dobrovolných ošetrovatelů, aby byl v době války potřebný ošetrovatelský personál k dispozici. Jeho snaha vedla roku 1864 v Ženevě k založení Mezinárodního Červeného kříže. Symbolem je červený kříž na bílém poli. Tato organizace postupně začala pečovat i o lidi postižené záplavami,

hladomorem, zemětřesením a jinými katastrofami. Její hlavní zásadou je humánnost a neutralita (13, 43, 47).

1.3 Historie českého ošetřovatelského vzdělávání

Rozvoj českého ošetřovatelství v Rakousko-Uhersku výrazně ovlivnila práce Florence Nightingalové a s ní spjaté založení první ošetřovatelské školy na světě v Londýně v roce 1860.

1.3.1 Začátky českého ošetřovatelského školství

V druhé polovině 19. století má zásluhy na vývoj ošetřovatelství v českých zemích emancipační, ženské a národnostní hnutí. Roku 1872 založily bojovnice za ženská práva Karolína Světlá (1830-1899) a Eliška Krásnohorská (1847-1926) Ženský výrobní spolek český, jehož hlavní náplní byla výchova žen k určitému povolání. Ve spolupráci se Spolkem českých lékařů, jehož členem byl Bohumil Jan Eiselt (1831-1908) nebo Vítězslav Viktor Janovský (1847-1925), přispěly ke vzniku studia ošetřovatelství. V roce 1874 vznikla První ošetřovatelská škola v Praze, jediná v Rakousko-Uhersku. Oba pánové cítili nezbytnou nutnost vzdělávat ošetřovatelský personál a stali se spolu s dalšími lékaři z lékařské fakulty horlivými učiteli. Přednášky měly velmi vysokou úroveň. Výuka probíhala formou několika měsíčních kurzů. Teorii doplňovalo praktické cvičení. Celý kurz byl zakončen zkouškou a absolventky obdržely diplom. Bohužel jen menší část absolventek skutečně prováděla ošetřovatelskou péči jako své povolání. Studium na ošetřovatelské škole braly především jako možnost vzdělání. Po sedmi letech v roce 1881 škola zanikla, pravděpodobně z finančních a národnostních důvodů (české žákyně nechtěly praktikovat na německých klinikách a českých bylo málo nebo neměly pochopení). Přestože krátce po uzavření české ošetřovatelské školy vznikla ošetřovatelská škola ve Vídni roku 1882, v Čechách si mnoho let zacvičovala každá klinika sestry sama (21, 29, 47, 54).

Na přelomu 19. a 20. století se lékaři, různé spolky a vládní úřady snažily o zřízení laických ošetřovatelských škol a sjednocení jejich učební náplně. Zasazoval se o to i vzniklý samostatný Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelek nemocných (1904),

který se plně věnoval odborné přípravě žen pro ošetřovatelství. Všechny snahy vyvrcholily roku 1914 vydáním Nařízení ministra vnitra č. 139 Říšského zákona o ošetřování nemocných z povolání provozovaném. Na základě tohoto zákona Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelek nemocných žádal o povolení k otevření školy pro ošetřovatelky. Téhož roku byla založena ošetřovatelská škola, česká a německá. Vzhledem k vypuknutí 1. světové války, hospodářským a technickým problémům (připravit a vybavit budovu školy a internátu) došlo k otevření Státní dvouleté ošetřovatelské školy v Praze až v roce 1916. První představenou školy byla Františka Fajfrová. Aby získala odborné vyučující, lékaře a diplomované sestry odjela do Vídně, kde se snažila v ošetřovatelské škole získat ke spolupráci české diplomované sestry. Jako první přijela diplomovaná sestra Marie Hupková a o rok později diplomovaná sestra Emílie Gisela Bártová. Výběr studentek byl velmi pečlivý, musely udělat přijímací zkoušky z počtů, mateřského jazyka a test inteligence. Poté byly přijaty na zkoušku na čtyři měsíce a pokud vyhovovaly všem požadavkům školy byly přijaty definitivně. V prvním ročníku probíhala teoretická příprava ve druhém následovala praxe na školních stanicích. V roce 1918 dokončilo deset českých diplomovaných sester své odborné ošetřovatelské vzdělání. Obdržely diplom a oprávnění nosit odznak diplomované sestry (13, 47).

1.3.2 Ošetřovatelské vzdělání v letech 1918-1948

V roce 1919 byl založen Československý červený kříž (od roku 1989 se organizace nazývá Český červený kříž). PhD. Alice Masaryková (1879-1966), dcera prvního československého prezidenta T. G. Masaryka, byla 20 let jeho předsedkyní. Alice Masaryková se velmi angažovala v ošetřovatelském školství. Když v roce 1920 přešla Státní dvouletá ošetřovatelská škola do správy Československého červeného kříže, aktivně podporovala vzdělávání ošetřovatelek a financování školy. Téhož roku se Alice Masaryková zasloužila o příjezd tří amerických sester do Prahy. Paní M. G. Parsons, A. M. Lentella a B. Kacena byly sestry amerického Červeného kříže. Podílely se na řízení školy, tvorbě učebních plánů a osnov. Jejich prostřednictvím uvedla Alice Masaryková v život koncepci výuky a výchovy československého ošetřovatelství.

V roce 1919 založila A. Masaryková první Vyšší sociální školu, ve které se připravovali v jednoročním studiu sociální pracovníci pro práci v terénu. Školu absolvovala řada diplomovaných sester, které pracovaly samostatně v lidovýchově. Později pak kolem roku 1929, když Československý červený kříž zavedl Organizovanou ošetrovatelskou a zdravotní službu v rodinách (OZSR), pracovaly zcela samostatně na základě smlouvy se zdravotními pojišťovami (5, 43, 46, 47).

První absolventky Státní dvouleté ošetrovatelské školy založily již v roce 1921 Spolek absolventek ošetrovatelské školy, který se v roce 1928 přejmenoval na Spolek diplomovaných sester. Pod jeho vlivem se zlepšovala sociální situace sester. Spolek pořádal přednášky, pokračovací kurzy, pomáhal zakládat další ošetrovatelské školy. V roce 1933 byl Spolek diplomovaných sester přijat do Mezinárodní rady sester. Spolek vydával i vlastní odborný časopis *Diplomovaná sestra* (13, 43, 51).

V době druhé světové války (1939-1945) byly dvouleté ošetrovatelské školy zrušeny, byla zastavena činnost spolku a vydávání časopisu. Po skončení války se zvýšila potřeba kvalifikovaného ošetrovatelského personálu, proto od roku 1945 byly obnoveny ošetrovatelské školy a jejich síť se rychle rozšiřovala. Do škol byly přijímány ženy ve věkové hranici 18-30 let. Další podmínkou pro přijetí byl dobrý zdravotní stav a úspěšné složení psychotechnické zkoušky. Po válce prvním absolventkám ošetrovatelské školy předávala diplom Hana Benešová, žena druhého československého prezidenta Eduarda Beneše, která významně podporovala ošetrovatelství (42, 43).

V roce 1946 byla v Praze otevřena Vyšší ošetrovatelská škola, která poskytovala specializační pedagogické vzdělání sestrám – učitelkám na ošetrovatelských školách. Také se zde připravovaly vrchní sestry pro řídicí práci v ošetrovatelství. Činnost Spolku diplomovaných sester byla obnovena v roce 1947 a ošetrovatelství se znovu začalo slibně rozvíjet (5, 17, 21).

1.3.3 Vývoj zdravotnického školství po roce 1948 do 90 let

Komunistický puč v únoru 1948 znamenal zásadní zlom v úspěšném rozvoji československého ošetrovatelství a především ve vzdělávání sester. Spolek

diplovaných sester se sloučil s Revolučním odborovým hnutím a tím zaniklo členství v Mezinárodní radě sester (ICN).

Podle nového školského zákona z roku 1948 byly dvouleté ošetrovatelské školy sloučeny s rodinnými a sociálními školami a přejmenovány na Vyšší sociálně zdravotní školy. Studium trvalo čtyři roky a končilo maturitní zkouškou. První dva roky měla škola společný základ. Od roku 1951 se studium orientovalo na konkrétní studijní obor už od prvního ročníku a zkrátilo se na tři roky. Studentky byly přijímány po ukončení základní školy. Kromě kvalifikační přípravy se dostávalo studentům všeobecného středoškolského vzdělání. Po vzoru Sovětského Svazu vznikl hybrid středních odborných škol. V roce 1954 byl název školy změněn na Střední zdravotnickou školu. Studium začíná již ve 14 až 15 letech po úspěšném složení přijímacích zkoušek (písemná zkouška z českého jazyka, matematiky a ústní pohovor). Fyzický a psychický stav uchazeček musel odpovídat požadavkům profese. Maturitní zkoušku platnou pro vstup na kteroukoliv vysokou školu získali studenti po čtyřech letech. Na středních zdravotnických školách se připravovali všechny kategorie tzv. středního zdravotnického personálu, např. vedle sester to byly různé typy laborantů, rehabilitační pracovníci, dietní sestry, ženské sestry a další (5, 21, 42, 43).

Během času se ukázalo, že nízký věk a způsob vzdělání, který nepřinesl studentům ani dostatečné všeobecné vzdělání, ani kvalitní teoretickou odbornou přípravu a především nedostatečný rozsah odborné praxe, nestačí k vykonávání náročného ošetrovatelského povolání. V roce 1960 vznikla pro další výuku a profesní přípravu sester Střediska pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a Bratislavě. V roce 1963 byla tato střediska přejmenována na Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků a v roce 1986 na Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Ke změně názvu brněnského institutu na Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví (IDV PZ) došlo roku 1991. V současnosti je to Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO). Toto středisko od svého vzniku zajišťuje další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, specializační studium v řadě oborů, přípravu na vedoucí funkce, semináře, tématické kurzy apod. (17, 21, 43).

Ve stejném roce (1960) bylo otevřeno v Praze na Filozofické fakultě Karlovy university vysokoškolské studium pro sestry – odborné učitelky na středních zdravotnických školách. Předcházela tomu potřeba vyššího stupně vzdělání těch, které se staraly o výchovu mladých sester na odborných školách. Ten kdo podporoval a zasloužil se o realizaci vysokoškolského studia sester – učitelek byl především prof. MUDr. Josef Charvát a skupina lékařů III. interní kliniky Pacovský, Schreiber, Petrášek, Šobra a Neuwirth. Ve spolupráci s filozofickou fakultou a katedrou psychologie vznikl nový obor „Psychologie – ošetrovatelská technika“. Studium trvalo 4 roky a ucházet se o něj mohly jen zdravotní sestry – učitelky, které již absolvovaly jednorocní pedagogický seminář. Studium probíhalo formou studia při zaměstnání. Zkušenosti ukázaly, že je potřeba prodloužit studium na pět let a změnil se i název studijního oboru na „Psychologie – péče o nemocné“. V roce 1973 skončila spolupráce s katedrou psychologie a bylo dohodnuto s katedrou pedagogiky, že by bylo vhodné spojit studium péče o nemocné s pedagogikou. Vznikl obor „Pedagogika – péče o nemocné“. Délka studia byla stanovena na šest let a opět jen v dálkové formě. Až v roce 1980 byla otevřena i řádná denní forma studia. Absolventky měly možnost získat po složení rigorózních zkoušek akademický titul PhD. (21, 26, 43).

V letech 1987-1994 proběhlo na Filozofické fakultě Karlovy univerzity v Praze také jednooborové studium péče o nemocné určené zejména hlavním a vrchním sestřím.

IDV PZ a začlenění ošetrovatelského vzdělávání na Karlově univerzitě mělo největší vliv na postupně se rozvíjející ošetrovatelský výzkum v tehdejší Československu. Průzkumná a výzkumná činnost byla zaměřena především na vzdělávání sester, vyučovací proces, motivaci k povolání, metody teoretického a praktického vyučování a další. Začaly se vytvářet základy teorie československého ošetrovatelství. K rozvoji výzkumu přispěly odborné ošetrovatelské časopisy, výzkumná pracoviště a sesterské organizace (6, 21).

O osudu sester rozhodovaly výbory Komunistické strany, protože dlouhou dobu neměly československé sestry založenou vlastní profesní organizaci. Teprve v roce 1968 bylo možné vytvořit Československou společnost sester jako jednu z odborných

společností sdružených v Československé lékařské společnosti. Přes sovětskou okupaci se sestřím podařilo v roce 1973 založit samostatnou Československou společnost sester. Společnost organizovala odborné konference, symposia, snažila se ovlivnit ošetrovatelské vzdělávání a podporovat ošetrovatelský výzkum. Později byla společnost přejmenována na Českou společnost sester. V roce 1982 byla Česká společnost sester přijata do Mezinárodní rady sester (ICN) a o dva roky později se stala členem WERN (Pracovní skupina evropských sester pracujících ve výzkumu) (21, 43, 51).

Československé sestry měly také svůj vlastní odborný časopis z něhož získávaly informace o nových poznatcích v oboru ošetrovatelství. Od dob druhé světové války, kdy bylo zrušeno vydávání odborného časopisu *Diplomovaná sestra*, vznikl až v roce 1951 nový časopis *Zdravotnická pracovnice*. Vycházel do roku 1989, kdy zanikl a byl nahrazen novým obsáhlejším a modernějším časopisem *Sestra*, který vychází dodnes (21, 43).

1.3.4 Ošetrovatelské vzdělávání po roce 1989

Po roce 1989 se v postkomunistickém Československu uskutečňovaly velké změny, které se týkaly jak zdravotní politiky, tak i změny ve vzdělávání sester. I když se někomu mohlo zdát, že 10 let po pádu komunismu se nic neděje, změny jsou pomalé a bariéry velké, opak byl pravdou, i malé změny měly pro budoucnost velký význam.

V roce 1989 Evropská komise doporučila, aby sestry byly ve 21. století vzdělávány na vysokoškolské úrovni. Základní principy Evropské strategie SZO pro vzdělání sester a porodních asistentek by měly být realizovány ve stanovené době ve všech zemích Evropské unie (dále jen EU). Kvalita vzdělání sester se v jednotlivých zemích evropského regionu liší a v řadě zemí nejsou sestry připraveny tak, aby vyhověly požadavkům profese v podmínkách EU. Se stoupajícími nároky na měnící se kompetence sester dochází ke změnám v pracovních náplních sester. *Sestra* není jenom pečovatelkou, ale také edukátorkou, informuje, instruuje, vzdělává a je postavena před celou řadou nových úkolů z nichž nejvýznamnější je právě změna vzdělávání (23).

Vzdělání nelékařských zdravotnických pracovníků v České republice bylo třeba zásadním způsobem upravit zejména v souladu s požadavky EU. Směrnice EU pro

vzdělávání sester zařazuje povolání sester a porodních asistentek mezi regulované profese. Povolání, která se stávají regulovanými, můžeme chápat jako náročná, odpovídající kritériím vymezeným zákonnými a podzákonnými normami, které musí člověk vykonávající profesi splnit. Regulační systém ošetrovatelství znamená kontrolu ošetrovatelské praxe nějakým orgánem. Ošetrovatelská regulace je formou přijímacích norem, norem o vzdělání, procesem registrace a akreditace, definuje rozsah činností a kompetence. Mezi cíle regulace patří zajištění přijatelné kvalifikované ošetrovatelské péče a ochranu veřejnosti před nespolehlivými pracovníky. Používá se k dosažení kontinuálního zlepšování v ošetrovatelské praxi (10, 14, 44, 50, 53).

Pro vzájemné uznání kvalifikačních diplomů stanovují směrnice EU požadavky na minimální standardy základní kvalifikace. Je zapotřebí vzdělávat sestry a porodní asistentky pouze na vyšších a vysokých školách, tříleté studium, 4600 hodin výuky, polovina musí být praktická výuka. Vzdělat sestry již sociálně vyspělé od 18 let po maturitní zkoušce. Tyto směrnice byly východiskem transformace vzdělávání sester a porodních asistentek v 90. letech i v České republice (4, 5, 14).

Od začátku 90. let se pracovalo na zákonu o způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání. Od roku 1992 čekal návrh zákona o nelékařských povolání na schválení parlamentem v „šuplíku“ až do roku 2004. V roce 1990 byl zahájen český projekt, který se týkal třech oblastí sesterského vzdělávání a to kvalifikačního studia na ošetrovatelských školách, specializačního studia a univerzitního bakalářského studia sester. Bohužel některé reformní kroky se vyvíjely neočekávaně pomalu. Například až od 1.9.1997 byly zaváděny na vybraných středních zdravotnických školách nové studijní obory vyššího studia tzv. Vyšší zdravotnické školy. Transformace SZŠ na VZŠ se nezdařila a tak se pouze studium protáhlo na 7 let. Byla zahájena výuka tříletého denního studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra. Studium končí absolventskou zkouškou a diplomem. Vedle zaměstnání mohou studovat i sestry z praxe stejný obor. Až v září 2004 přestalo existovat střední odborné studium v oboru všeobecná sestra, protože nesplňovalo kritéria EU a vznikl obor Zdravotnický asistent. V roce 1998 jsme byli jedinou zemí ve střední a východní Evropě, která poskytovala sestře vzdělání na Středních zdravotnických školách (56).

Postupně vznikalo vysokoškolské bakalářské studium v oboru ošetřovatelství, určené pro absolventky středních škol s maturitou, formou denního studia a jako studium vedle zaměstnání určené pro sestry z praxe. Začalo na 1. Lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze a na Lékařské fakultě Karlovy univerzity v Hradci Králové. Později bylo zahájeno na 3. Lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze, na lékařských fakultách v Olomouci, Brně a Plzni a na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích v roce 1992. V roce 2001 ZSF v Českých Budějovicích a Ostravě zahájili kvalifikační studium sester ve studijním oboru všeobecná sestra.

V únoru 1998 byl připraven program magisterského studia v ošetřovatelství, ale s jeho realizací se muselo čekat na nový vysokoškolský zákon, který vstoupil v platnost 1. ledna 1999. V souladu s tímto zákonem musely lékařské fakulty získat na otevření magisterských programů akreditaci. Na podzim 1999 byl zahájen první školní rok magisterského studia v ošetřovatelství a v roce 2004 také v Českých Budějovicích denní formou (56).

1.3.4.1 Koncepce ošetřovatelství

V červnu 1998 vyšla Koncepce ošetřovatelství jako Metodický pokyn ve věstníku ministerstva zdravotnictví. Byl to po desítkách let první dokument, který komplexně definoval obor ošetřovatelství v novém pojetí v souladu s požadavky české, ale i evropské praxe.

Přípravy Koncepce ošetřovatelství se ujala nově založená Rada pro rozvoj ošetřovatelství v roce 1996. Návrh musel projít odpovědnými odbory Ministerstva zdravotnictví a až po té byla Koncepce přijata. Metodický pokyn je jen doporučení a nikoliv závazná norma, takže bylo potřeba referovat, vysvětlovat a informovat jak Koncepci promítnout na každé jednotlivé pracoviště. Ve své původní podobě přežila Koncepce jen trochu víc než 5 let. V červenci 2004 vydalo Ministerstvo zdravotnictví Metodické opatření – Koncepci ošetřovatelství vycházející z Koncepce z roku 1998. Respektuje doporučení Organizace spojených národů, Světové zdravotnické organizace, směrnice Evropské unie a doporučení Evropské komise, Mezinárodní organizace práce,

Mezinárodní rady sester a Mezinárodní rady porodních asistentek. Tyto dokumenty určují další vývoj a směr v ošetrovatelství a porodní asistenci v 21. století.

Její součástí je definice cíle a charakteristika oboru ošetrovatelství, zabývá se pracovníky oboru a jejich vzděláváním, komunitním ošetrovatelstvím a ošetrovatelským výzkumem (16, 56).

1.3.4.2 Profesní organizace

Velký význam pro ošetrovatelství a vzdělávání v něm mají profesní organizace. Nejvýznamnější byla ČSS a ČAS. Československá společnost sester založená roku 1973 později přejmenovaná na Českou společnost sester byla roku 1982 přijata do ICN a 1984 do WERN. Organizovala konference, symposia, ovlivňovala vzdělávání a výzkum v ošetrovatelství. Po revoluční době v roce 1991 vznikla Česká asociace sester. Je to odborná, nezisková, nepolitická, dobrovolná organizace. V roce 1994 se ČAS ucházela o přijetí do ICN a 14.3.1994 se stala členem. Bohužel téhož roku bylo ukončené členství v ICN České společnosti sester, pravděpodobně díky administrativní chybě. Po rozdělení Československa o členství v ICN požádala ČAS a ČSS se mylně domnívala že její členství automaticky potrvá a proto formálně o přijetí znovu nežádala. Tyto dvě organizace pracovaly vedle sebe až do roku 2000, kdy došlo ke sloučení. ČAS je rozdělena na odborné sekce a regionální organizace. ČAS se účastní jednání k tvorbě legislativních norem, pořádá odborné vzdělávací akce, semináře, konference, vydává publikace, spolupracuje s národními a mezinárodními organizacemi v ošetrovatelství, podílí se na přípravě standardů ošetrovatelské péče a zabývá se výzkumem v ošetrovatelství. Cílem ČAS je zvyšování odborné úrovně svých členů, podporovat sjednocené vzdělávání v ošetrovatelství se zeměmi EU, zvyšovat kvalitu a efektivnost ošetrovatelské péče. V rukou ČAS byla od 12.5.2001 dobrovolná registrace sester až do přijetí zákona o nelékařích. V současné době je ČAS největší profesní organizací sester (30, 56).

1.3.4.3 doc. PhD. Marta Staňková, CSc.

Je to žena, která byla téměř u všeho co se v ošetřovatelství a vzdělávání za posledních 50 let odehrálo.

Narodila se 12. února 1938 na Jižní Moravě. Již od dětství měla sen studovat medicínu. Bohužel jí studium bylo zakázané, protože otec byl jako národní socialista v roce 1948 uvězněn, strýc byl kněz a to byl dost velký „škraloup“. Marta se začala učit frézarkou v malém dělnickém podniku. Svě odhodlání ke studiu nevzdávala a po velkém úsilí jí bylo povoleno studium na střední zdravotnické škole. Byla výborná studentka. Po maturitě a marném boji o přijetí na lékařskou fakultu začala Marta pracovat ve svitavské nemocnici jako sestra. Po třech letech praxe byla poslána na 1 rok do Vyšší ošetřovatelské školy do Prahy. Po ukončení osmiměsíčního Specializačního pedagogického semináře pro učitelky ošetřovatelské techniky a praktického výcviku začala v roce 1960 učit na Zdravotnické škole ve Svitavách a současně byla přijata do dálkového studia Psychologie – péče o nemocné na Filozofické fakultě Karlovy univerzity. O dva roky později v roce 1962 dostala nabídku jít učit do Prahy, tu samozřejmě okamžitě využila. Začala učit na Zdravotnické škole Na Košince. V Nemocnici na Bulovce Marta vedla praktický výcvik svých žákyň. V roce 1964 mezi prvními ukončila vysokoškolské studium (prof. Pacovský na Dnech Marty Staňkové 29.4.2004 řekl, že tento první ročník byl elitní a vzešly z něj největší osobnosti českého ošetřovatelství a ošetřovatelského školství).

V září 1968 přešla Marta Staňková (rozená Bašná) na Oddělení péče o nemocné III. interní kliniky VFN a jako odborná asistentka, zde působila 30 let. Toto oddělení organizovalo proslulé celostátní semináře „Novinky v ošetřovatelství“. Na začátku roku 1975 se Marta Staňková zúčastnila společně s doc. Jiřím Neuwirthem metodického kurzu Světové zdravotnické organizace s názvem Nové metody výuky ošetřovatelství v polském Lublinu. Tam se po vzájemných debatách zrodil nápad zasadit se o denní vysokoškolské studium sester. Postupně se Marta zasadila o vznik manažerského studia pro sestry, které se vyučovalo do roku 1989. Počátkem 80 let se začala zajímat o historii ošetřovatelství. S oblibou zadávala diplomové práce na toto téma a napsala řadu článků z historie ošetřovatelství.

Byla členkou ČSS a podílela se na všech významných akcích, pracovala v ICN a od roku 1985 působila ve skupině WERN. Její velkou zásluhou bylo, že se 16. pracovní schůze evropských sester sdružených ve WERN uskutečnila v srpnu 1993 v Praze. V roce 1990 vyzval prof. Pavel Klener tehdejší ministr zdravotnictví Martu Staňkovou, aby šla pracovat na ministerstvo jako ředitelka odboru vědy a vzdělávání. Strávila tam tři roky. Byla ideologem první velké porevoluční školské reformy ve zdravotnictví. Zasadila se o bakalářské studium sester a to na fakultě lékařské ne filozofické. V roce 1993 se vrátila na své původní pracoviště a nastoupila jako vysokoškolská profesorka do Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství I. Lékařské fakulty Karlovy univerzity.

Za jeden z největších profesních úspěchů považovala Marta Staňková svůj podíl na přípravě magisterského studia na I. LF UK. V roce 1998 byl jeho program připraven, ale zahájení studia muselo počkat ještě jeden rok než bude přijat vysokoškolský zákon. Marta Staňková těžce nesla že v Československu je nedostatek výukového materiálu a že učebnice a učební texty zpravidla neodpovídají světovým trendům v ošetrovatelství. Podařilo se jí dosáhnout toho, že byla jmenována do skupiny devíti expertů, kteří se v přímém kontaktu s WHO podíleli na projektu LEMON (soubor učebních textů). Po usilovné práci se v listopadu 1996 začala vydávat česká verze těchto učebních textů. O rok později bylo již vydáno všech pět dílů. V červnu 1998 vyšla Koncepce ošetrovatelství jako Metodický pokyn ve Věstníku ministerstva zdravotnictví a Marta byla ta, která předložila ucelený návrh Koncepce ošetrovatelství Radě pro rozvoj ošetrovatelství založené 1996 pro tyto účely. Další úkol Rady pro rozvoj ošetrovatelství byla centrální registrace sester. Marta Staňková byla velice aktivní při přípravě a vypracování metodických postupů registrace. Vzhledem k finanční náročnosti, ale ministerstvo zdravotnictví registraci nepovolilo. Z tohoto důvodu se Marta Staňková domluvila s Českou asociací sester, aby spravovala centrální registraci sester. Od 12.5.2001 se mohly dobrovolně české sestry a porodní asistentky registrovat. V popředí stála Marta Staňková s registračním číslem 001. V únoru roku 2001 převzala z rukou manželky tehdejšího prezidenta Václava Havla Dagmar cenu Za celoživotní dílo v ošetrovatelství (vydavatel časopisu Sestra uspořádal velkou slavnostní akci pro sestry

s volbou Sestra roku). Během svého života napsala 51 učebnic, učebních textů a monografií a na 150 publikací v odborných časopisech.

V létě 2002 Marta Staňková vážně onemocněla. S nemocí, karcinomem žaludku, bojovala do své smrti v říjnu 2003. Byla to jedna z největších osobností českého ošetrovatelství a ošetrovatelského školství (56).

1.4 Současný způsob vzdělávání v ošetrovatelství

Při vyjednávání o vstupu České republiky do EU se diskutovalo o odborné přípravě sester na povolání a jedna z podmínek vstupu byly změny v přípravě na povolání všeobecné sestry a porodní asistentky. 16. 4. 2003 byla podepsána smlouva o přistoupení ČR jako kandidátské země k EU. Bylo nutné přijmout potřebné právní předpisy a doporučení, které by splnily podmínky EU (28).

Dne 1. 4. 2004 vstoupil v platnost Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (Zákon o nelékařských zdravotnických povolání). Další předpisy související s tímto zákonem jsou 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 a Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, také Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Dále Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání a Vyhláška č. 394/2004 Sb., kterou se upravují podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů, aprobační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky (25, 66, 68, 69, 72).

1.4.1 Zákon č. 96/2004 Sb.

V České republice na základě Zákona č. 96/2004 Sb. dochází k podstatným změnám v oblasti pregraduálního a postgraduálního vzdělávání sester. Výhodou zákona o nelékařských zdravotnických povolání je, že práci všeobecné sestry je uznán status samostatného povolání. Zavedením pojmu výkonu povolání bez odborného dohledu byly sestřám svěřeny nové kompetence, ale zároveň stanoveny podmínky, za kterých je lze vykonávat. Mimo jiné ty sestry, které chtějí pracovat bez odborného dohledu musejí prokázat účast na celoživotním vzdělávání. Výkonem povolání bez odborného dohledu se rozumí, že zdravotnický pracovník vykonává činnosti dle indikace lékaře bez ohledu na přítomnost či dosažitelnost rady a pomoci lékaře. Činnosti, které může zdravotnický pracovník a konkrétně i všeobecná sestra vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře, ale i bez indikace lékaře, jsou stanoveny ve Vyhlášce č. 424/2004 Sb. Zákon změnil označení některých stávajících profesí a zavedl některé nové profese např. Perioperační sestra, Nutriční asistent a pokračuje v používání pojmu všeobecná sestra, ne zdravotní (1, 10, 65, 69).

Ošetrovatelskou profesi usměrňuje tzv. regulace. zákony, vyhlášky a nařízení patří do regulace statutární jejíž součástí je i Zákon č. 96/2004 Sb. Podle tohoto zákona patří mezi mechanismy regulačního systému udělování akreditace na uskutečňování vzdělávacích programů a registrace sester.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky v současné době připravuje euronovelu Zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Novela zákona má zajistit začlenění směrnice Evropského parlamentu a Rady do našich právních řádů o uznání odborných kvalifikací. Jsou tam navrženy změny v oblasti vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu např. cizincům. Stejně euronovely přijímají všechny země EU. U nás by měl být zákon přijat v roce 2008. V blízké době se také plánuje novela Vyhlášky č. 423/2004 Sb. kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků (35, 55).

1.4.2 Registrace zdravotnických pracovníků

Zákon č. 96/2004 Sb. stanovuje podmínky pro získání odborné způsobilosti pro výkon povolání bez odborného dohledu systémem registrace. Registrace je považována za základ účinné regulace nelékařských profesí. Hlavním cílem registrace je ochrana veřejnosti, která spočívá v zajištění vysoké úrovně poskytování zdravotní péče, její pravidelné kontroly a podpora rozvoje profese (41).

První zmínka o registraci je u nás ve 30. letech minulého století, kdy Spolek diplomovaných sester vydal všem členkám registrační legitimace s fotografií. S nástupem komunistického režimu spolek zanikl. Pojem registrace se zase začal vyslovovat až v polovině 90. let. V plánu byl vstup do EU, podmínkou byly změny ve vzdělávání sester a také registrace. Jelikož nebyly přijaty potřebné právní předpisy a MZ ČR se registrace neujalo, tak centrální registr sester začala spravovat ČAS. 12.5.2001 byla zahájena dobrovolná registrace zdravotnických pracovníků Českou asociací sester. Registrace nebyla určena pouze členům ČAS, ale i pro jiné zdravotníky. Byla určena sestřám, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání na SZŠ nebo VZŠ. Po zanesení do registru sestra obdržela registrační kartu s registračním číslem a současně jí byl vydán registrační certifikát. Registrační cyklus trval 5 let a po jeho uplynutí musela sestra požádat o obnovení registrace a splnit následující podmínky. Získat 40 kreditních bodů v oblasti dalšího vzdělávání, odpracovat v oboru alespoň 2500 hodin a vést Průkaz odbornosti. Sestra mohla užívat titul – registrovaná sestra. Byla to dobrovolná a prestižní záležitost. Trvala do dubna roku 2004 (7, 48, 49).

Od 1.4.2004 platí registrace zdravotnických pracovníků dle Zákona č. 96/2004 Sb. Registraci provádí MZ ČR prostřednictvím pověřeného Národního centra ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO).

Na dobu dvou let bylo stanoveno přechodné registrační období. Začalo 1.4.2004 a bylo ukončeno 31.3.2006. Po dobu přechodného registračního období nebylo nutné pro výkon povolání bez odborného dohledu mít osvědčení, potažmo registraci vydanou MZ ČR a platily jiné mírnější podmínky pro jeho vydání. Zdravotničtí pracovníci nemuseli dokládat potřebný počet kreditů, pouze uvedli všechny vzdělávací akce kterých se zúčastnili. V tomto období přistoupilo MZ ČR k uznání dobrovolné

registrace zdravotnických pracovníků u ČAS. Ten kdo chtěl zažádat o uznání registrace musel doložit kopii certifikátu a registrační karty ČAS a doklad o zaplacení registračního poplatku. Žadatelé obdrželi osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen osvědčení) na dobu 6 let. Tento způsob uznání registrace mohl být uplatňován do 30.6.2006.

Zdravotnický pracovník od 1.4.2006 po přechodném období registrace musí splnit podmínky pro výkon zdravotnického povolání bez odborného dohledu stanovené zákonem. Pokud zdravotnický pracovník požádá o vydání osvědčení do 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, musí předložit čitelně vyplněný formulář s kolkem v hodnotě 500 Kč a doklady o získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v oboru, doložené ověřenou kopií maturitního vysvědčení popřípadě specializačního nebo jiného studia, dále doklad o zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti. Zdravotní způsobilost zjišťuje a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti dává praktický lékař, u zaměstnanců lékař závodní preventivní péče. Zdravotní pracovník je povinen se podrobit lékařským prohlídkám za účelem posouzení zdravotní způsobilosti v termínech stanovených právním předpisem nebo na vyžádání v odůvodněných případech. Bezúhonnost se dokládá výpisem z evidence rejstříku trestů, který nesmí být starší tří měsíců. Za bezúhonného se pro účely Zákona č. 96/2004 Sb. považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody pro úmyslný trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotní péče nebo ten na něhož se hledí, jakoby nebyl odsouzen. Doklad o bezúhonnosti se vyžaduje vždy před zahájením výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo v jiných odůvodněných případech. V případě, že zdravotnický pracovník požádal o vydání osvědčení po uplynutí 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, musí doložit kromě výše uvedených dokladů i doklad výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru minimálně 1 rok z období posledních 6 let, v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby, nebo minimálně 2 roky výkonu zdravotnického povolání v období posledních 6 let v rozsahu minimálně 1/5 stanovené týdenní pracovní doby a dále získání 40 kreditů

z celoživotního vzdělávání. Kreditem se rozumí bodové ohodnocení jednotlivých forem celoživotního vzdělávání (58).

Žadatelé, kteří nespĺňují některou z podmínek nutných k získání osvědčení, většinou podmínku 40 kreditů nebo podmínku výkonu povolání ve stanoveném rozsahu, musí složit zkoušku, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu. Zkouška se skládá z části teoretické, pokud žadatel nespĺnil podmínku 40 kreditů a z části praktické pokud nebyla splněna podmínka výkonu povolání. Ke zkoušce je třeba se přihlásit písemně a doložit doklady o bezúhonnosti, odborné a zdravotní způsobilosti. Zkouška se koná před zkušební komisí MZ ČR, v případě praktické části se koná na akreditovaném zařízení. Pokud bude zkouška úspěšně vykonána bude vydáno osvědčení též den a bude zaznamenána do Průkazu odbornosti.

Po splnění všech podmínek se osvědčení vydává na 6 let, pokud není stanoveno jinak. Ministerstvo rozhoduje o vydání osvědčení do 30 dnů, v případě konání zkoušky do 90 dnů, po obdržení žádosti. Zdravotnickému pracovníkovi může být platnost osvědčení prodloužena na dalších 6 let, pokud znovu splní všechny výše uvedené podmínky a požádá o jeho prodloužení nejpozději 120 dnů před skončením platnosti osvědčení. Zdravotnickému pracovníkovi, který nespĺňuje nebo přestal splňovat podmínky může MZ ČR rozhodnout o zamítnutí nebo odejmutí osvědčení (9, 33, 38, 39, 40, 67, 72).

MZ ČR zřídilo registr fyzických osob oprávněných k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a provádí registraci prostřednictvím pověřeného NCO NZO. V registru jsou zpracovány údaje, které slouží k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a jejich držitelé jsou zapsáni do registru, který je veřejně přístupný, s výjimkou citlivých údajů. Pacient – klient si tedy může zkontrolovat, zda o něho pečují kvalifikovaný zdravotnický personál. Dokladem o registraci je osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Tímto osvědčením se získává oprávnění k výkonu povolání bez odborného dohledu a k vedení praktického vyučování ve studijních oborech a v akreditovaných

kvalifikačních kurzech, ve specializačním vzdělávání a v certifikovaných kurzech. Držitel osvědčení může užívat označení registrovaný(á) (11, 14, 72).

1.4.3 Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry

Pokud všeobecná sestra chce získat odbornou způsobilost, musí absolvovat nejméně tříleté akreditované bakalářské studium v oboru všeobecná sestra, nejméně tříleté studium na vyšších zdravotnických školách v oboru diplomovaná sestra nebo vysokoškolské studium ve studijních programech a studijních oborech psychologie-péče o nemocné, pedagogika-ošetrovatelství, pedagogika-péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro SZŠ, pokud bylo studium 1. ročníku zahájeno nejpozději v roce 2003/2004, dále tříleté studium v oboru diplomovaná dětská sestra nebo sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud studium bylo nejpozději zahájeno v roce 2003/2004.

Až po třech letech výkonu povolání může všeobecná sestra pracovat bez odborného dohledu, po získání odborné způsobilosti ve studijním oboru všeobecná sestra na SZŠ, pokud bylo studium zahájeno nejpozději v roce 2003/2004, ve studijních oborech zdravotní, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na SZŠ, pokud bylo studium zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997 nebo v tříletém studijním oboru diplomovaná porodní asistentka na VZŠ, pokud bylo studium zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.

Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče a spolupráce s lékařem na preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, dispensární a neodkladné péči.

Zdravotnický pracovník, který má potřebné vzdělání, délku praxe a vlastní osvědčení vydané MZ ČR může vykonávat povolání bez odborného dohledu (72).

Vzdělání nelékařských zdravotnických pracovníků v České republice zohledňuje celosvětový trend, probíhá v souladu se strategií EU a s cílem volného uplatnění na pracovním trhu EU. Formy vzdělávání se dělí na kvalifikační, kterým se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a na vzdělání celoživotní, navazující na získanou odbornou způsobilost.

1.4.4 Zdravotnický asistent

Pro úplnost přehledu uvádíme i studium oboru zdravotnický asistent. Od školního roku 2004/2005 byl na SZŠ zrušen studijní obor všeobecná sestra a nahrazen oborem zdravotnický asistent. Studium trvá 4 roky a je ukončeno maturitní zkouškou. Vykonávat povolání zdravotnického asistenta znamená poskytovat ošetrovatelskou péči pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky. Dále spolupracuje s lékařem na preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, dispenzární a neodkladné péči. Rozsah jeho činností je velmi podobný činnostem sestry, ale musí být vykonávány pouze pod odborným dohledem. Tzn., že vykonává činnosti, ke kterým je způsobilý při dosažitelnosti rady či pomoci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu.

Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta se získává absolvováním SZŠ v oboru zdravotnický asistent nebo ukončením akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent (18, 36, 57, 72).

1.4.4.1 Akreditovaný kvalifikační kurz

Absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu se získává odborná způsobilost k výkonu příslušného zdravotnického povolání a považuje se to za zvyšování kvalifikace. Akreditovaný kvalifikační kurz provádí akreditované zařízení. Účastník kurzu je povinen absolvovat praktické i teoretické vyučování. Akreditovaný kvalifikační kurz se ukončuje závěrečnou zkouškou před zkušební komisí. Po úspěšném vykonání závěrečné zkoušky vydává ministerstvo osvědčení o získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání (72).

1.4.5 Vyšší zdravotnická škola

Na vyšších zdravotnických školách se připravují všeobecné sestry v oboru diplomovaná sestra. Studium trvá 3 roky, končí absolventskou zkouškou a diplomem. Absolventi získají titul diplomovaný specialista (DiS.), uváděný za jménem. Takto vzdělané sestry získávají odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry (45).

1.4.6 Vysokoškolské studium

Dnešní sestry považují možnost vysokoškolského studia za samozřejmost. Nebylo však vůbec snadné takové studium prosadit. Vysokoškolské studium probíhá nejčastěji na lékařských fakultách a fakultách zdravotně sociálních. Studium na vysoké škole upravuje Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). Pod pojmem vysokoškolské vzdělání sester v ČR rozumíme především bakalářské studium k získání způsobilosti, bakalářské rozšiřující studium pro již kvalifikované sestry a navazující studium magisterské a doktorské.

Vysokoškolské vzdělání sester mohou poskytovat pouze k tomu akreditované vysoké školy nejlépe univerzitního typu. Každý studijní program musí být akreditovaný. Při akreditaci magisterského studijního programu se rozhoduje i o oprávnění přiznávat akademické tituly. Velmi stručně popíšeme akreditaci vzdělávacího programu vysokých škol. Vysoká škola vypracuje vzdělávací program podle předpisů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) a MZ ČR. Program musí schválit vedení školy, MZ ČR musí vydat stanovisko, zda absolventi smí vykonávat zdravotnické povolání v oboru všeobecná sestra. Studijní program je podroben oponentnímu řízení MZ ČR, MŠMT a dále je podstoupen Akreditační komisi (AK). Ta hodnotí obsah, personální a materiální zabezpečení. Požadavek AK je, že kombinované studium pro sestry se může schválit vysoké škole až po realizaci prezenční formy, tzn. po třech letech. Akreditace se vydává na dobu nejvýše 10 let a její platnost lze opakovaně prodlužovat (12, 15, 71, 73).

1.4.6.1 Bakalářský studijní program

Je zaměřen na přípravu k výkonu povolání a ke studiu v magisterském studijním programu. Trvá nejméně 3 a nejvíce 4 roky. Obsahuje teoretickou část (nejméně 4600 hodin) a praktickou část (nejméně 2300 hodin a nejvýše 3000 hodin). V bakalářském studijním programu ošetrovatelství teoretická výuka poskytuje znalosti v oborech přesně definovaných ve Vyhlášce č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání. Praktická výuka poskytuje dovednosti a znalosti v ošetrovatelství ve vztahu

k praktickému lékařství a dalším lékařským oborům (podrobně definováno ve Vyhlášce č. 39/2005 Sb.). Absolventi najdou uplatnění v ambulantních a lůžkových zdravotnických zařízeních. Mají teoretické a praktické předpoklady pro vedení ošetrovatelského týmu, privátní praxe nebo vedení ošetrovatelských agentur. Studium se ukončuje státní závěrečnou zkouškou jejíž součástí je obhajoba bakalářské práce. Absolventům se uděluje titul Bakalář (Bc.), uváděný před jménem. Absolventi studijního programu ošetrovatelství získají oprávnění vykonávat zdravotnické povolání.

Titul Bakalář je také možné získat na neuniverzitní škole pro zdravotnické obory (Vysoká škola o.p.s v Plzni, v Praze). Studium trvá tři roky (21, 66, 71).

1.4.6.2 Magisterský studijní program

Navazuje na bakalářský studijní program. Doba studia je nejméně 1 a nejvýše 3 roky. U nás lze studovat magisterský obor ošetrovatelství zatím pouze prezenční formou. Magisterské a doktorské studium je zmíněno i v rámci specializačního vzdělávání. MZ ČR může přiznat specializovanou způsobilost absolventům navazujícího magisterského nebo i doktorského oboru, pokud tento obor odpovídá příslušnému vzdělávacímu programu. Formou celoživotního vzdělávání si mohou zvýšit sestry svou kvalifikaci v navazujících akreditovaných magisterských a doktorských studijních oborech.

Studium se ukončuje státní závěrečnou zkouškou jejíž součástí je obhajoba diplomové práce. Absolventům magisterského studia se uděluje akademický titul Magistr (Mgr.), uváděný před jménem (20, 71).

1.4.6.3 Doktorský studijní program

Je zaměřen na vědecké bádání a činnost v oblasti výzkumu nebo vývoje. Studium trvá nejméně 3 a nejvýše 4 roky. Doktorský studijní program probíhá podle individuálního studijního plánu pod vedením školitele. Doktorské studium ošetrovatelství není v České republice možné studovat, lze to na Slovensku. Studium se ukončuje státní doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce. Absolventům

doktorského studia se uděluje akademický titul Doktor (PhD.), uváděný za jménem (20, 71).

1.4.7 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání definuje Zákon č. 96/2004 Sb. a je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky. Navazuje na získanou způsobilost k výkonu povolání. Celoživotní vzdělávání vede ke zdokonalování vědomostí a dovedností sester, umožňuje jim získat aktuální informace, nejnovější poznatky a reagovat tak na dynamické změny v poskytování zdravotní péče a zajišťuje její kvalitu.

Mezi formy celoživotního vzdělávání patří specializační vzdělávání, certifikované kurzy, inovační kurzy, odborné stáže v akreditovaných zařízeních, školící akce, odborné konference, kongresy, symposia, publikační, pedagogická a výzkumná činnost, samostudium odborné literatury a nyní nově E-learning (3, 24, 59, 72).

1.4.7.1 Specializační vzdělávání

Jednou z forem celoživotního vzdělávání je specializační vzdělávání, které navazuje na již získanou odbornou způsobilost. V současnosti je specializační vzdělávání (dále jen specializace) realizováno v souladu se zněním Zákona č. 96/2004 Sb. a dalších prováděcích předpisů jako je Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornost zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém, Vyhláška č. 394/2004 Sb., kterou se upravují podrobnosti atestačních zkoušek, Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Specializací se sestry připraví na vysoce specializovanou činnost a vede k získání specializované způsobilosti.

Specializační vzdělávání je koncipováno modulovým způsobem. Modul je ucelená část vzdělávacího programu ohodnocena určitým počtem kreditních bodů, který je stanoven vzdělávacím programem. Každý modul má určenou délku, rozsah, cíl, obsah studia, formu ohodnocení, odbornost lektorů a seznam literatury. Každý vzdělávací program specializace se skládá z několika modulů. Moduly lze dělit dle míry

volitelnosti na povinné, doporučené a volitelně výběrové. Dle vzdělávacího obsahu lze moduly dělit na základní, které jsou společné pro všeobecné sestry všech specializačních studií. Obsah je zaměřen na všeobecné znalosti a dovednosti. Další jsou odborné moduly, které jsou povinné v souladu se zvolenou specializací. Poslední jsou speciální moduly, které se zabývají odbornou úzce zaměřenou problematikou. Sestry si je zvolí podle vlastního zaměření a potřeb pracoviště. Jsou vždy celkem tři z aktuální nabídky akreditovaných vzdělávacích programů realizovaných na pracovištích v celé ČR. Speciální moduly mohou být nahrazeny certifikovanými kurzy. Modulový systém je pružný, variabilní, lze kombinovat jednotlivé části. Pokud zdravotnický pracovník bude studovat více specializací, nemusí podruhé absolvovat moduly vhodné pro dvě různé specializace. Zdravotnické zařízení, které chce realizovat specializaci nebo její část (některý z modulů), musí písemně požádat MZ ČR o udělení akreditace.

V případě, že chce zdravotnický pracovník studovat některou specializaci, musí podat písemnou žádost o zařazení do specializace na adresu NCO NZO v Brně, doložit odbornou způsobilost a podmínkou je 1 rok práce v oboru.

Studium obsahuje část teoretickou a praktickou, která probíhá v akreditovaných zařízeních, kde každému účastníkovi studia je přidělen školitel. Tím může být pouze pracovník s osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a především se specializovanou způsobilostí. Školitel účastníka vede, probírá s ním požadované výkony, prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti. Za průběh specializačního vzdělávání odpovídá akreditované zařízení.

Po splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem získáním potřebného počtu kreditů, se může uchazeč přihlásit k závěrečné atestační zkoušce před oborovou atestační komisí. Po úspěšném vykonání zkoušky vydá MZ ČR diplom o specializaci v příslušném oboru.

Kreditní systém specializačního vzdělávání je kompatibilní s ECTS (Evropský kreditní transfer systém), je to jednotný systém hodnocení studia, je důležitý pro snadnější uznání specializace v jiném členském státě EU a je stejný pro všechna akreditovaná zařízení. Kreditní systém není totožný se systémem pro vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

Činnosti, které může vykonávat zdravotnický pracovník po získání specializované způsobilosti jsou definovány Vyhláškou č. 424/2004 Sb. §48 až §59. Je však třeba si uvědomit, že specializace již nejsou jen o činnostech, ale především o kompetencích, které úzce souvisejí s praktickými zkušenostmi k výkonu povolání ve specializačním oboru. Všeobecné sestry mohou získat specializovanou způsobilost v oborech – sestra pro intenzivní péči, která vykonává činnosti při péči o pacienty starší 10 let, sestra pro perioperační péči, dětská sestra, komunitní sestra, sestra pro péči o pacienty ve vybraných klinických oborech, audiologická sestra, sestra pro nukleární medicínu, psychiatrická sestra, sestra pro pracovní-lékařskou péči, sestra pro transfuzní službu a klinický perfuziolog (25, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 67, 68, 69, 72).

1.4.7.2 Certifikovaný kurz

Certifikovaný kurz provádí akreditované zařízení s udělenou akreditací k uskutečňování vzdělávacího programu certifikovaného kurzu. Žádost o zařazení do certifikovaného kurzu se podává v akreditovaném zařízení, jejíž součástí je ověřená kopie o získání odborné způsobilosti. Po úspěšném absolvování vydá akreditované zařízení účastníkovi certifikát platný pro ČR, ve kterém jsou uvedeny činnosti k nimž získal zvláštní odbornou způsobilost (72).

1.4.7.3 E-learning

Jde o celoživotní vzdělávání prostřednictvím internetu. Touto formou se mohou sestry vzdělávat od srpna 2006. Aby mohly studovat je nezbytné se zaregistrovat a zaplatit roční poplatek za školné. Uživatelům je k dispozici nejméně 12 kurzů dle vlastního výběru. Každý kurz je ohodnocen 1 kreditem. Po absolvování kurzu úspěšným splněním testu obdrží uživatel potvrzení jehož kopii přiloží k žádosti o prodloužení platnosti registrace. E-learning bohužel ještě není definován ve Vyhlášce č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků a ani v Zákoně č. 96/2004 Sb. o nelékařích. V současné době existují internetové stránky www.sestra.in a jednou ze tří částí je portál ucebna.net (62, 63, 64).

1.4.8 Průkaz odbornosti

O všech stupních a typech vzdělání, které sestra absolvovala i o aktivitách v oblasti celoživotního vzdělávání si sestra může vést záznamy v Průkazu odbornosti. Záznam do průkazu může provádět osoba, která je k tomu pověřena (viz. Zákon č. 96/2004 Sb., §65). Průkaz odbornosti je doklad potřebný pro registraci a zároveň je vizitkou odbornosti a aktivity každé sestry. Průkaz odbornosti vydává na žádost zdravotnického pracovníka MZ ČR (72).

2. Cíl práce a hypotézy

2.1 Cíl práce

Cílem práce je zjistit jaké jsou názory všeobecných sester na specializační a vysokoškolské vzdělání, a který typ vzdělání preferují.

2.2 Hypotézy

- H 1: Mladší sestry (do 30 let věku) dávají přednost vysokoškolskému studiu před studiem specializačním.
- H 2: Starší sestry (nad 30 let věku) dávají přednost specializačnímu studiu před studiem vysokoškolským.
- H 3: Sestry, které vykonávají svoji profesi kratší dobu (do 10 let) preferují v dalším vzdělávání vysokoškolské studium.
- H 4: Sestry, které vykonávají svoji profesi delší dobu (nad 10 let) dávají přednost specializačnímu studiu před vysokoškolským.

3. Metodika práce

3.1 Technika sběru dat

Práce je zpracována pomocí kvantitativního výzkumu. Ke zjištění dat a informací byla použita metoda dotazníku. Byl vytvořen jeden dotazník určený výzkumnému souboru – všeobecným sestřám. Dotazník byl anonymní a obsahoval 29 otázek, které byly zaměřeny na zjištění preference a názorů sester na vysokoškolské nebo specializační studium.

Otázky v dotazníku byly uzavřené, polootevřené a některé byly filtrační, určené pouze pro sestry, které v současnosti nestudují, studují, pro ty co mají dokončené vysokoškolské studium nebo specializační studium. U některých otázek byla možnost zaškrtnout více odpovědí nebo dopsat vlastní názor.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořily všeobecné sestry bez rozdílu věku, délky praxe ve zdravotnictví a typu pracoviště.

V první etapě bylo rozdáno sestřám v Nemocnici České Budějovice a.s., v Nemocnici Český Krumlov a.s., v Nemocnici Strakonice a.s. a Nemocnici Písek a.s. 200 dotazníků, vráceno jich bylo 55. Návratnost tedy byla 27,5%. Pro neúplnost byly vyřazeny tři dotazníky.

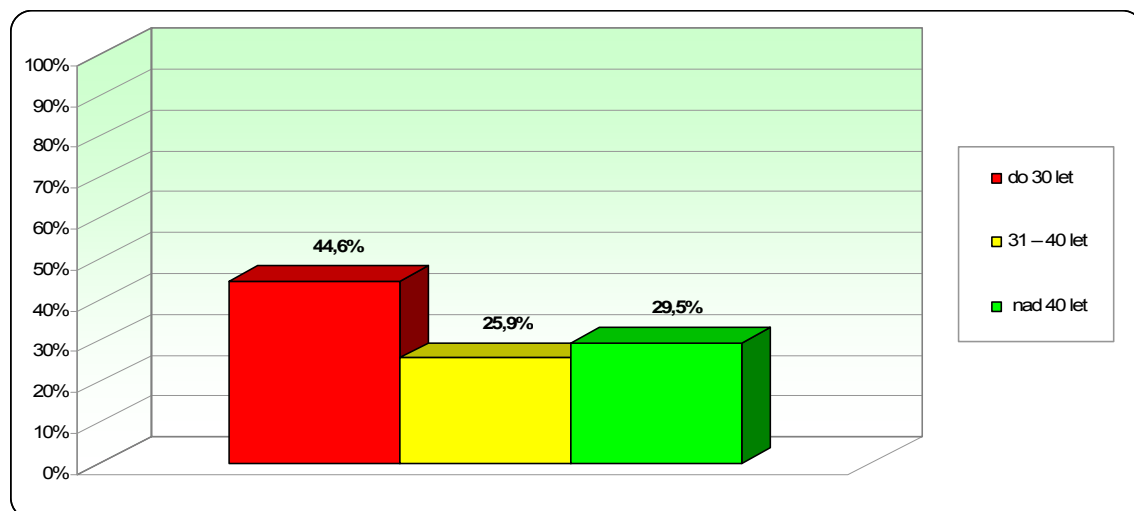
Vzhledem k malé návratnosti jsme ještě využili možnosti rozeslat dotazník elektronickou formou. Respondenti byli vybírání technikou SNOWBALL SAPLING (sněhové koule). Celkem bylo rozesláno 200 dotazníků. Vráceno bylo 72 dotazníků, návratnost tedy byla 36% a pro neúplnost bylo vyřazeno 12 dotazníků. Tento způsob rozšíření dotazníků nám umožnil získat informace od respondentů téměř z celé České republiky.

Výzkumný soubor obsahoval 112 respondentů.

4. Výsledky

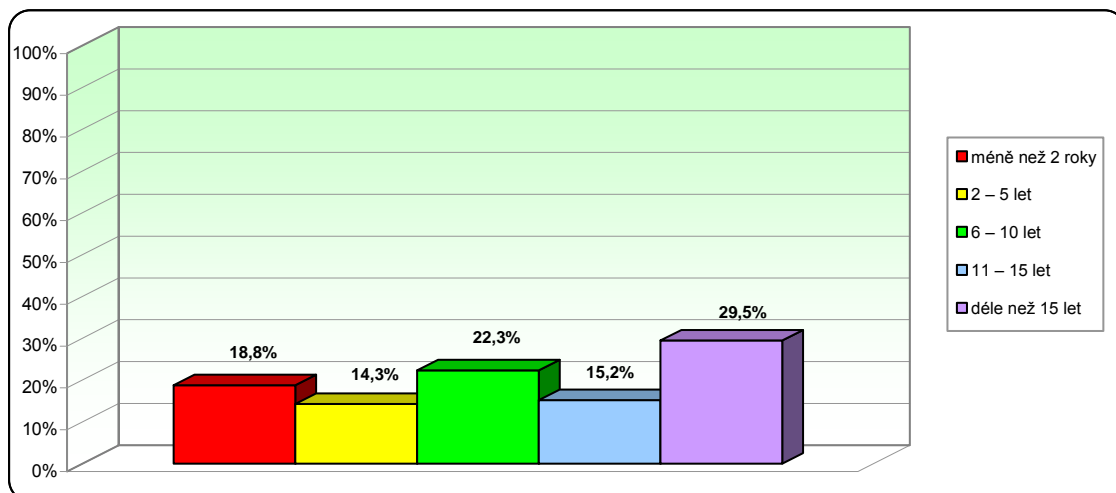
4.1 Vyhodnocení otázek určených všem všeobecným sestřám

Graf 1 Věkové kategorie respondentů



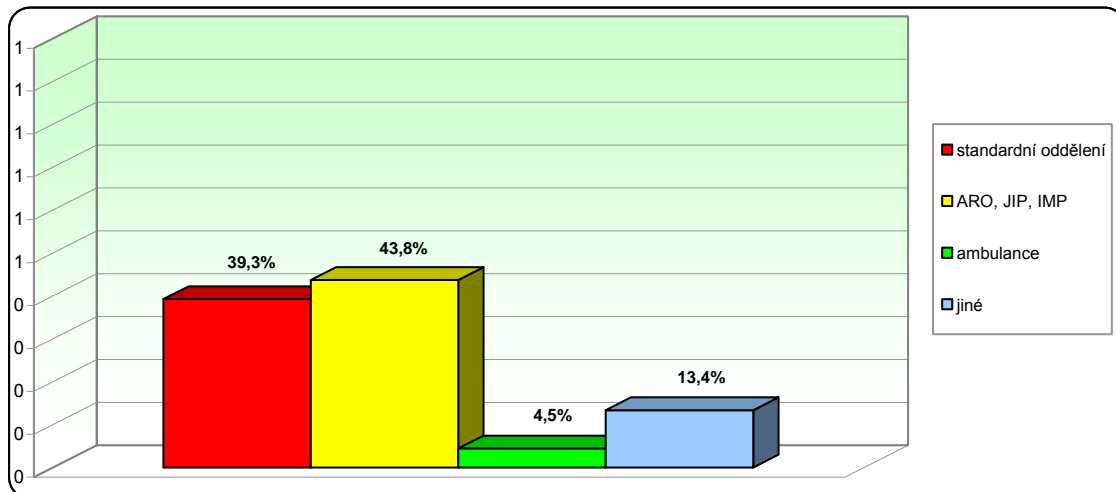
Ze 112 respondentů (100%) bylo ve věkové kategorii do 30 let 50 respondentů (44,6%), ve věkové kategorii 31-40 let 29 respondentů (25,9%) a ve věkové kategorii nad 40 let 33 respondentů (29,5%).

Graf 2 Délka praxe ve zdravotnictví



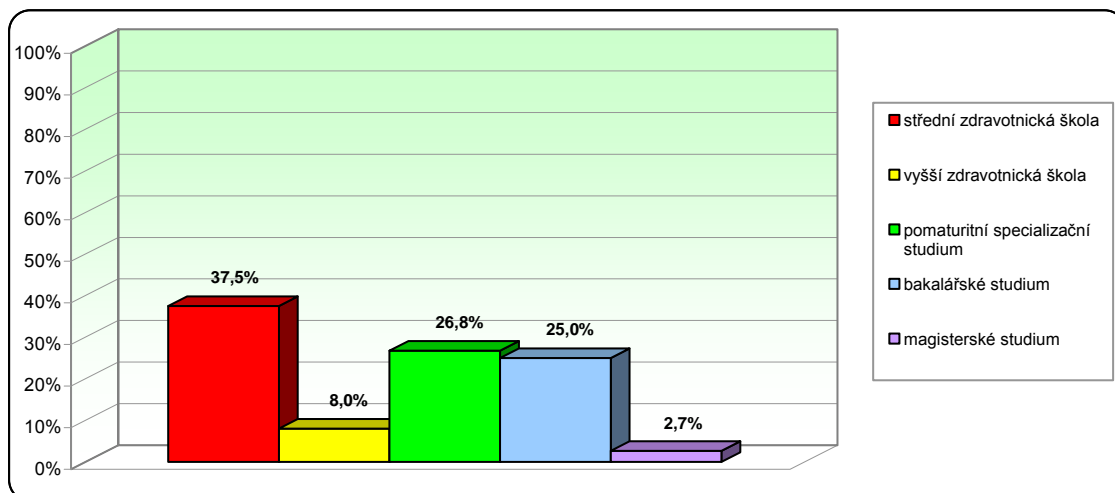
Ze 112 respondentů (100%) pracuje ve zdravotnictví méně než 2 roky 21 respondentů (18,8%), 2-5 let 16 respondentů (14,3%), 6-10 let 25 respondentů (22,3%), 11-15 let 17 respondentů (15,2%) a déle než 15 let 33 respondentů (29,5%)

Graf 3 Typ pracoviště



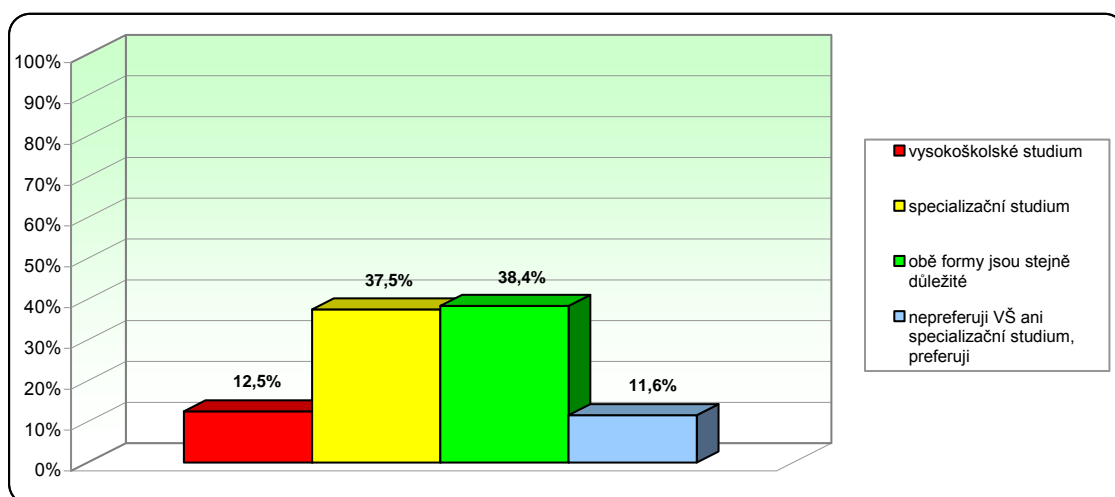
Ze 112 respondentů (100%) pracuje 44 na standardním odd. (39,3%), 49 na ARO, JIP, IMP (43,8%), 5 na ambulanci (4,5%) a 15 respondentů uvedlo pracoviště jiné (13,4%).

Graf 4 Nejvyšší dosažené vzdělání



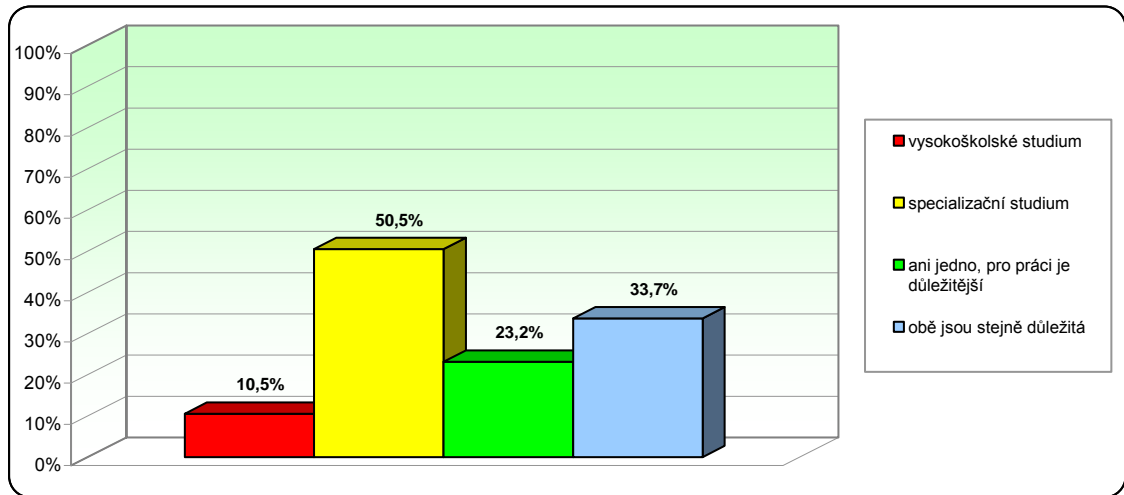
Ze 112 respondentů (100%) uvádí nejvyšší dosažené vzdělání 42 respondentů (37,5%) SZŠ, 9 respondentů (8%) VZŠ, 30 respondentů (26,8%) pomaturitní specializační studium, 28 respondentů (25%) bakalářské studium a 3 respondenti (2,7%) magisterské studium.

Graf 5 Preference vzdělání



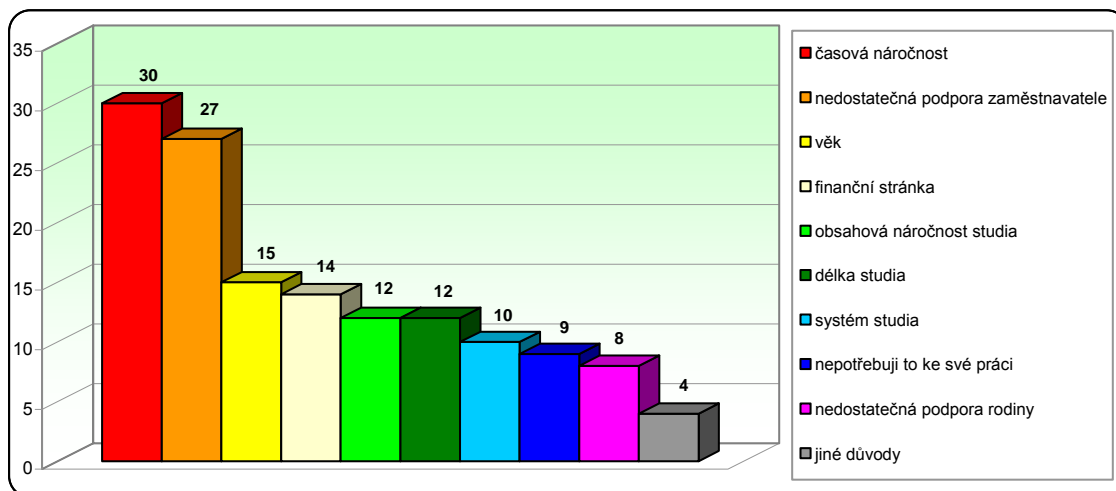
Ze 112 respondentů (100%) preferuje vysokoškolské studium 14 respondentů (12,5%), 42 respondentů (37,5%) specializační studium, 43 respondentů (38,4%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 13 respondentů (11,6%) nepreferuje ani jedno studium.

Graf 6 Studium důležitější pro praxi všeobecné sestry



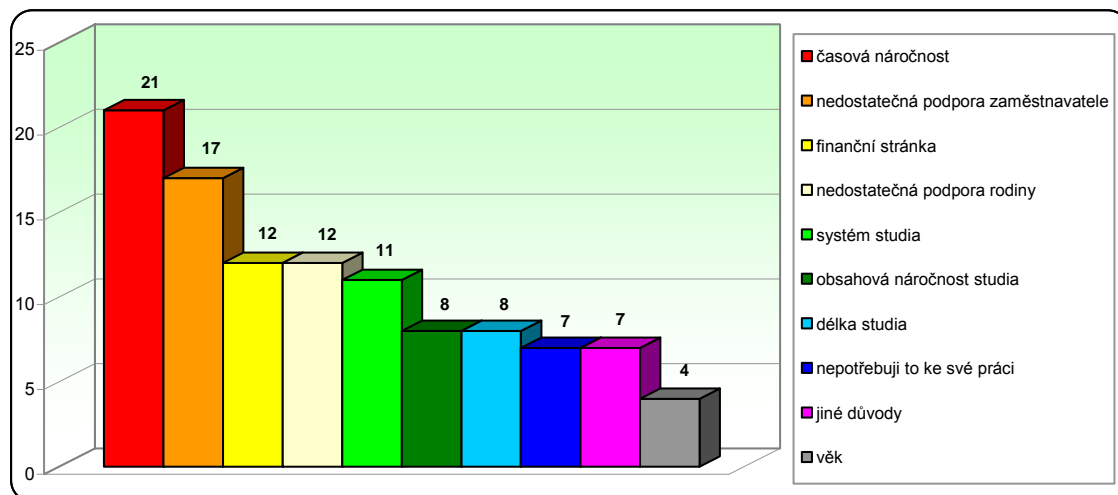
Ze 112 respondentů (100%) považuje za důležitější pro praxi 10 (10,5%) vysokoškolské studium, 48 (50,5%) specializační studium, 22 (23,2%) nepovažuje ani jedno studium za důležité a 32 (33,7%) uvedlo, že obě studia jsou stejně důležitá.

Graf 7 Důvody, které odrazují od vysokoškolského studia v oboru



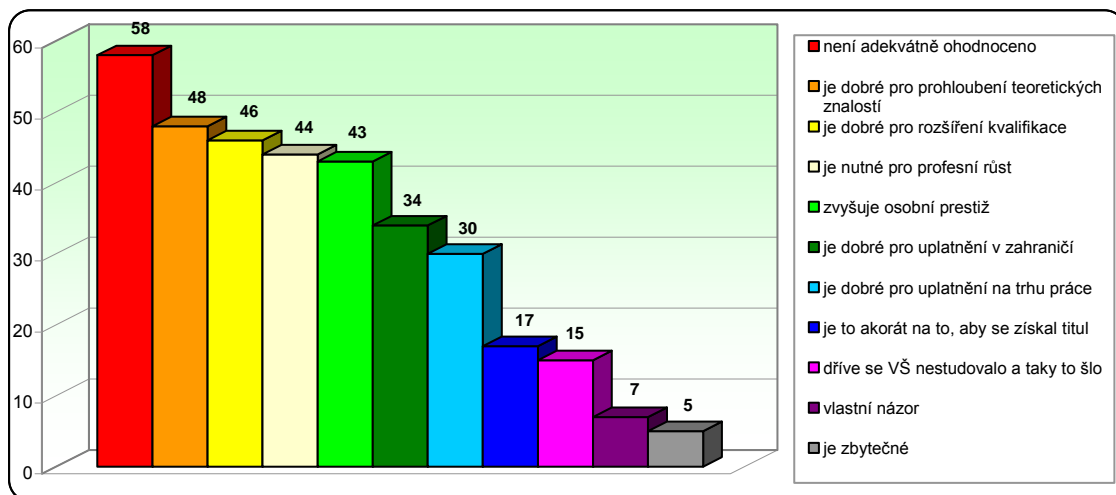
Na otázku č. 7 odpovídali pouze ti, co nemají vystudováno ani nestudují vysokoškolské studium v oboru (50 respondentů), respondenti mohli zaškrtnout více odpovědí. Z důvodů, které odrazují od vysokoškolského studia bylo uvedeno 30x časová náročnost, 27x nedostatečná podpora zaměstnavatele, 15x věk, 14x finanční stránka, 12x obsahová náročnost studia, 12x délka studia, 10x systém studia, 9x nepotřebuji to ke své práci, 8x nedostatečná podpora rodiny, 4x jiné důvody.

Graf 8 Důvody, které odrazují od specializačního studia



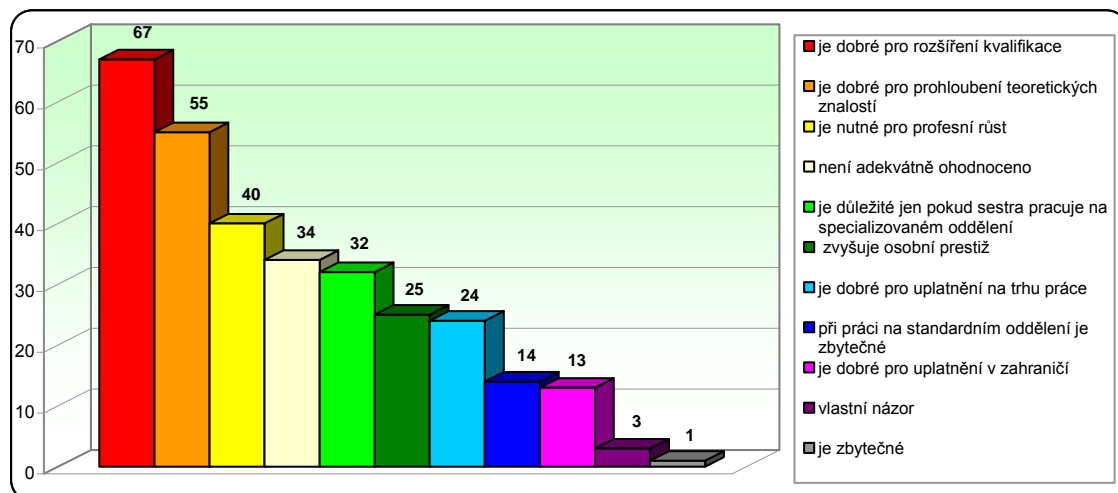
Na otázku č. 8 odpovídali pouze ti, co nemají vystudováno ani nestudují specializaci v oboru (76 respondentů), respondenti mohli zaškrtnout více odpovědí. Z důvodů, které odrazují od specializačního studia bylo uvedeno 21x časová náročnost, 17x nedostatečná podpora zaměstnavatele, 12x finanční stránka, 12x nedostatečná podpora rodiny, 11x systém studia, 8x obsahová náročnost studia, 8x délka studia, 7x nepotřebuji to ke své práci, 7x jiné důvody, 4x věk.

Graf 9 Názory na vysokoškolské studium sester



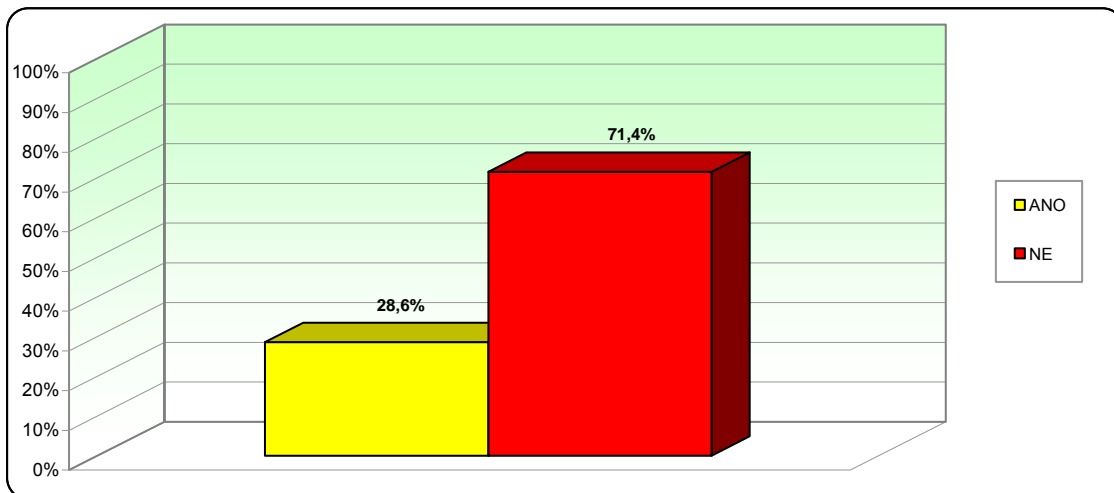
U otázky č. 9 mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí. Z názorů na vysokoškolské studium uvedlo 112 respondentů 58x, že není adekvátně ohodnoceno, 48x je dobré pro prohloubení teoretických znalostí, 46x je dobré pro rozšíření kvalifikace, 44x je nutné pro profesní růst, 43x, že zvyšuje osobní prestiž, 34x je dobré pro uplatnění v zahraničí, 30x je dobré pro uplatnění na trhu práce, 17x, že je to dobré akorát na to, aby se získal titul, 15x dříve se VŠ nestudovalo a taky to šlo, 7x vlastní názor a 5x, že je zbytečné.

Graf 10 Názory na specializační studium



U otázky č. 10 mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí. Z názorů na specializační studium uvedlo 112 respondentů 67x je dobré pro rozšíření kvalifikace, 55x je dobré pro prohloubení teoretických znalostí, 40x je nutné pro profesní růst, 34x, že není adekvátně ohodnoceno, 32x je důležité jen pokud sestra pracuje na specializovaném odd., 25x, že zvyšuje osobní prestiž, 24x je dobré pro uplatnění na trhu práce, 14x, že při práci na standardním odd. je zbytečné, 13x je dobré pro uplatnění v zahraničí, 3x vlastní názor a 1x, že je zbytečné.

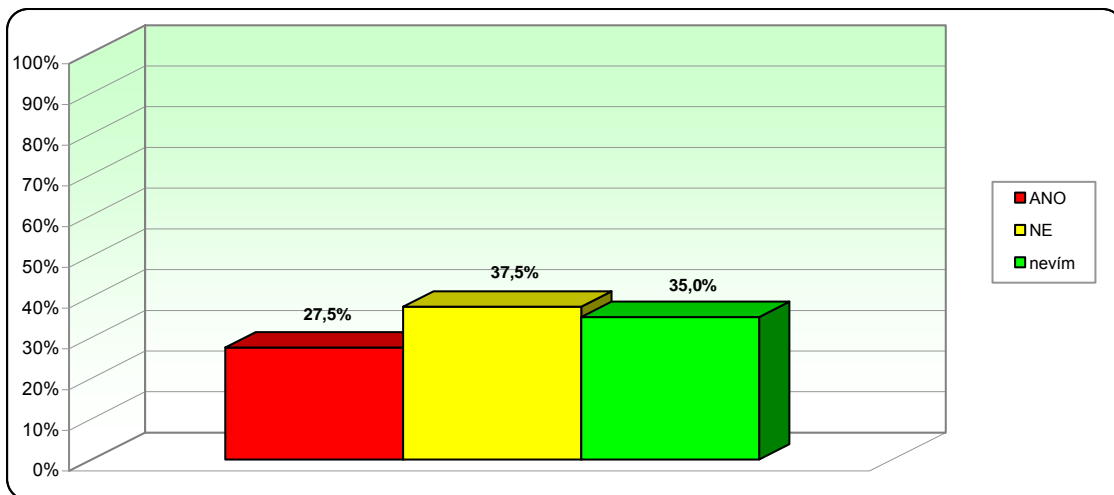
Graf 11 Studium v současné době



Ze 112 (100%) respondentů 32 (28,6%) uvedlo, že v současné době studuje a 80 respondentů (71,4%) uvedlo, že v současné době nestuduje.

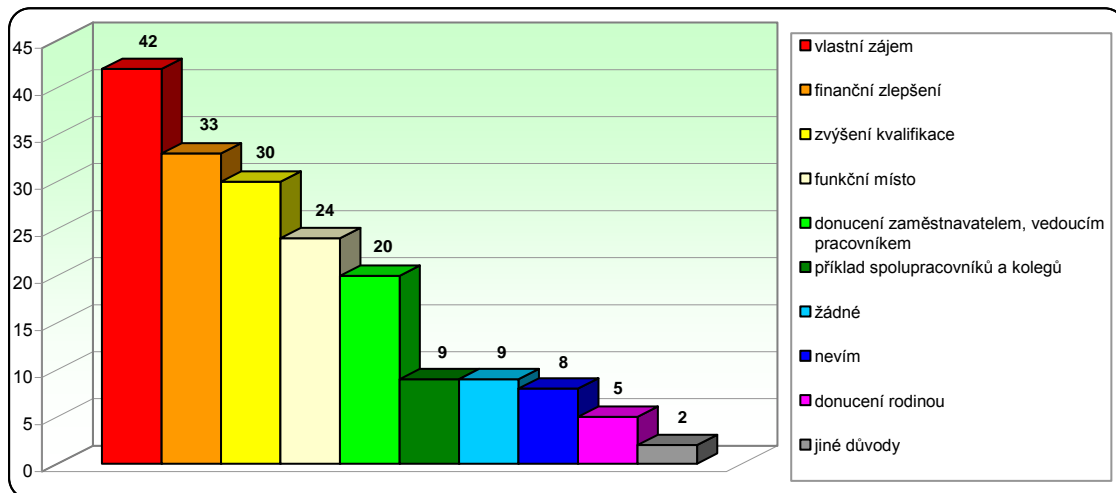
4.2 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, co v současné době nestudují

Graf 12 Úvaha nad dalším studiem v oboru



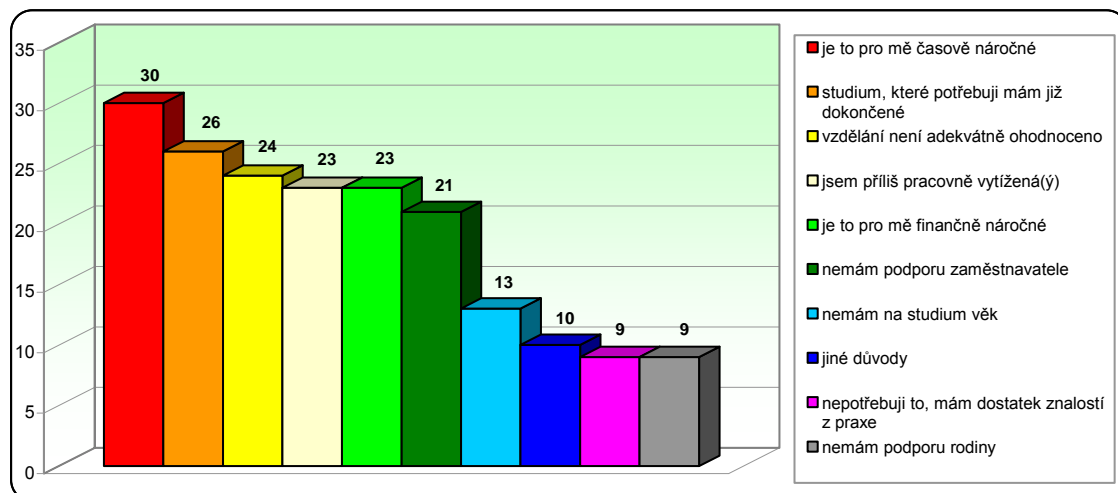
Z 80 (100%) respondentů 22 (27,5%) uvedlo, že uvažuje o dalším studiu v oboru, 30 (37,5%) neuvažuje o dalším studiu v oboru a 28 (35%) není rozhodnuto.

Graf 13 Důvody k dalšímu studiu



U otázky č. 13 mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí. 80 respondentů uvedlo jako důvod k dalšímu studiu 42x vlastní zájem, 33x finanční zlepšení, 30x zvýšení kvalifikace, 24x funkční místo, 20x donucení zaměstnavatelem, vedoucím pracovníkem, 9x příklad spolupracovníků a kolegů, 9x žádné důvody, 8x nevím, 5x donucení rodinou a 2x jiné důvody.

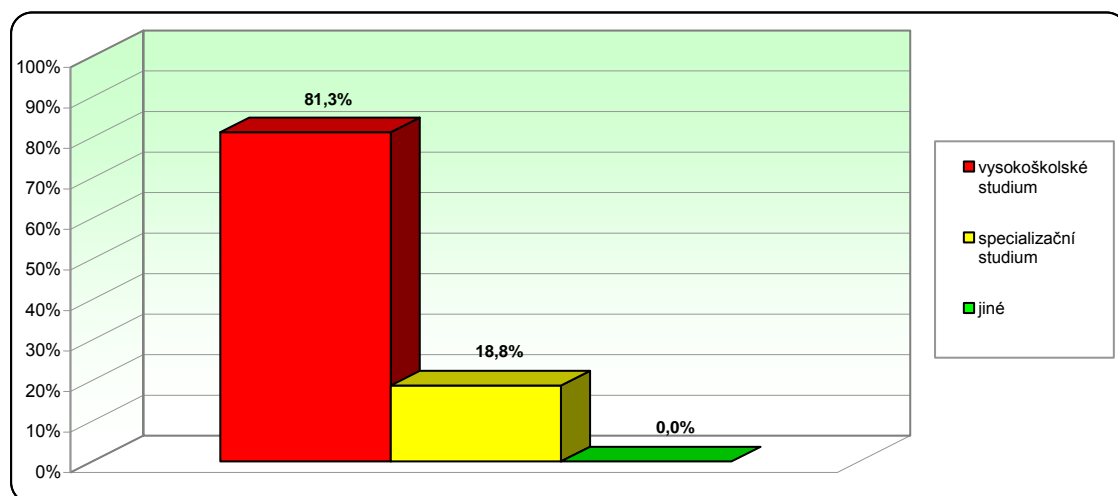
Graf 14 Důvody proč respondenti nestudují



U otázky č. 14 mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí. 80 respondentů uvedlo, že nestuduje z těchto důvodů, 30x je to pro mě časově náročné, 26x studium, které potřebuji mám již dokončené, 24x vzdělání není adekvátně ohodnoceno, 23x jsem příliš pracovně vytížená(ý), 23x je to pro mě finančně náročné, 21x nemám podporu zaměstnavatele, 13x nemám na studium věk, 10x jiné důvody, 9x nepotřebuji to, mám dostatek znalostí z praxe a 9x nemám podporu rodiny.

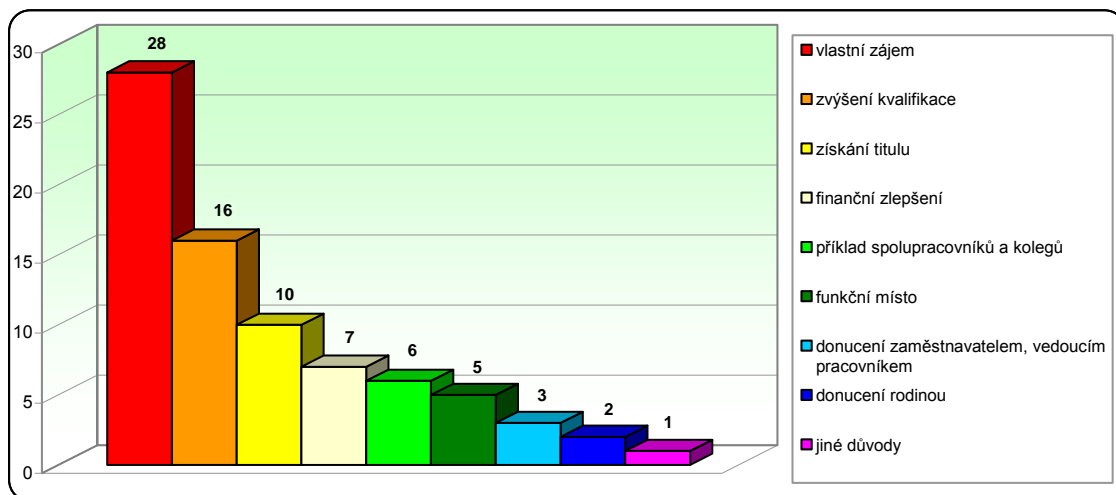
4.3 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, kteří v současné době studují

Graf 15 Studium, které v současné době respondenti studují



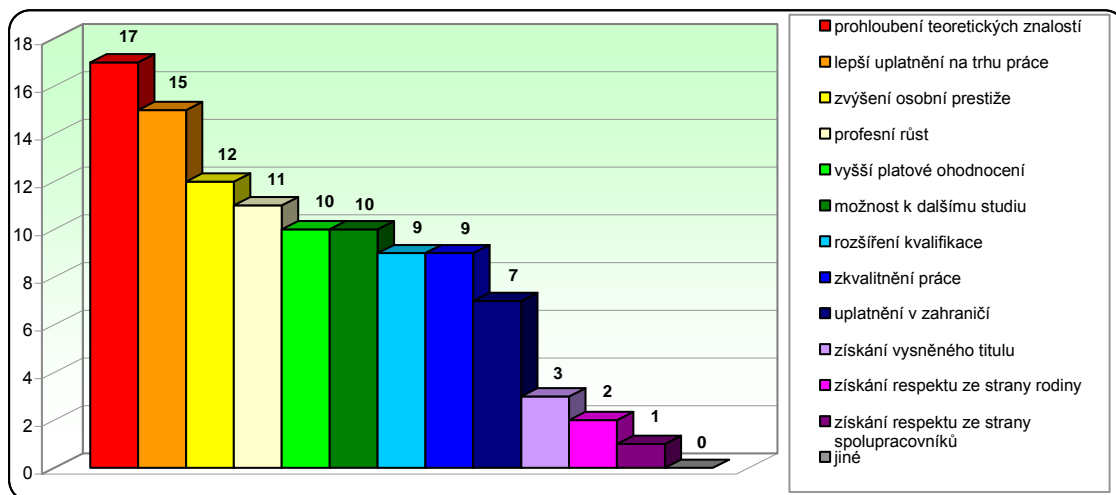
Z 32 respondentů (100%) jich 26 (81,3%) v současné době studuje vysokoškolské studium, 6 (18,8%) specializační studium a nikdo nevedl možnost jiného studia.

Graf 16 Důvody vedoucí k dalšímu studiu



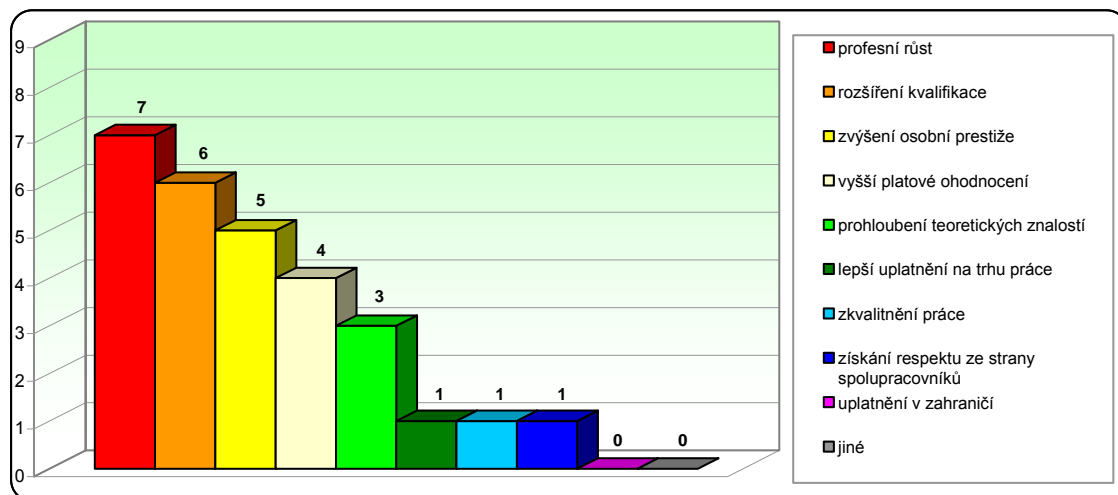
U otázky č. 16 byla možnost zaškrtnout více odpovědí. 32 respondentů uvedlo, že důvodem k dalšímu studiu bylo 28x vlastní zájem, 16x zvýšení kvalifikace, 10x získání titulu, 7x finanční zlepšení, 6x příklad spolupracovníků a kolegů, 5x funkční místo, 3x donucení zaměstnavatelem, vedoucím pracovníkem, 2x donucení rodinou a 1x jiné důvody.

Graf 17 Očekávání od vysokoškolského studia



U otázky č. 17 byla možnost zaškrtnout více odpovědí a otázka byla určena pouze těm co studují vysokoškolské studium. 26 respondentů uvedlo, že od vysokoškolského studia očekávají 17x prohloubení teoretických znalostí, 15x lepší uplatnění na trhu práce, 12x zvýšení osobní prestiže, 11x profesní růst, 10x vyšší platové ohodnocení, 10x možnost k dalšímu studiu, 9x rozšíření kvalifikace, 9x zkvalitnění práce, 7x uplatnění v zahraničí, 3x získání vysněného titulu, 2x získání respektu ze strany rodiny, 1x získání respektu ze strany spolupracovníků a nikdo neuvedl jiné.

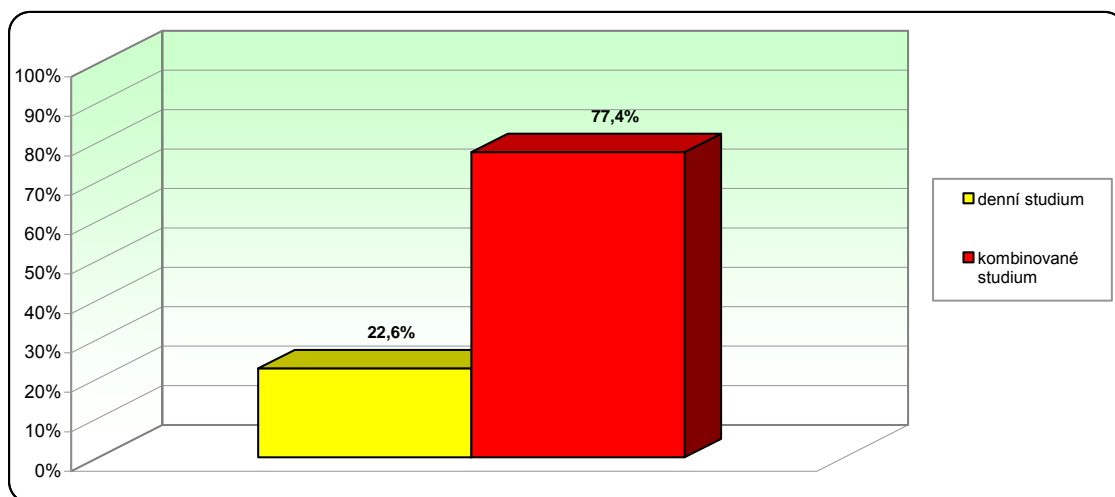
Graf 18 Očekávání od specializačního studia



U otázky č. 18 byla možnost zaškrtnout více odpovědí a otázka byla určena pouze těm co studují specializační studium. 6 respondentů uvedlo, že od specializačního studia očekávají 7x profesní růst, 6x rozšíření kvalifikace, 5x zvýšení osobní prestiže, 4x vyšší platové ohodnocení, 3x prohloubení teoretických znalostí, 1x lepší uplatnění na trhu práce, 1x zkvalitnění práce, 1x získání respektu ze strany spolupracovníků, nikdo neuvedl možnosti uplatnění v zahraničí a jiné.

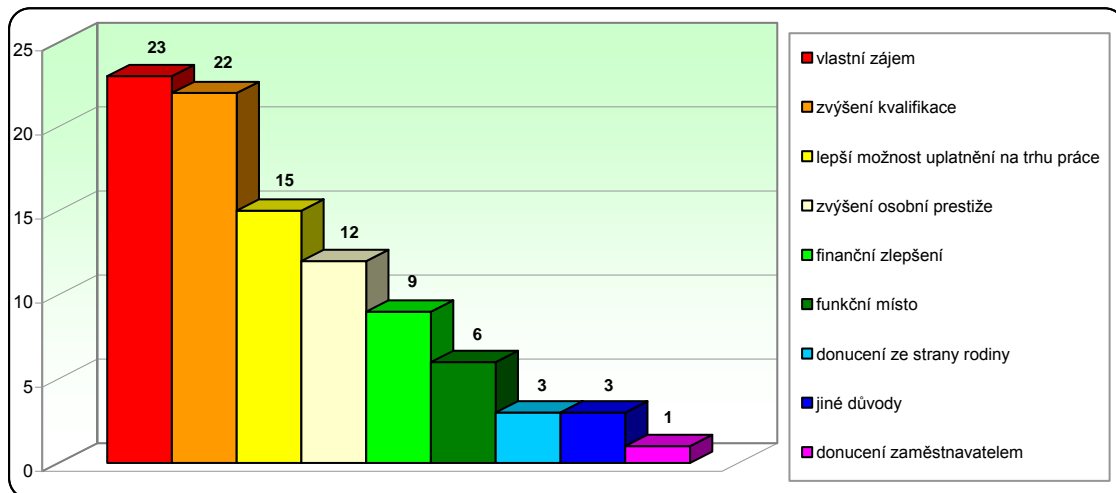
4.4 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, kteří mají dokončené vysokoškolské studium v oboru

Graf 19 Forma vysokoškolského studia



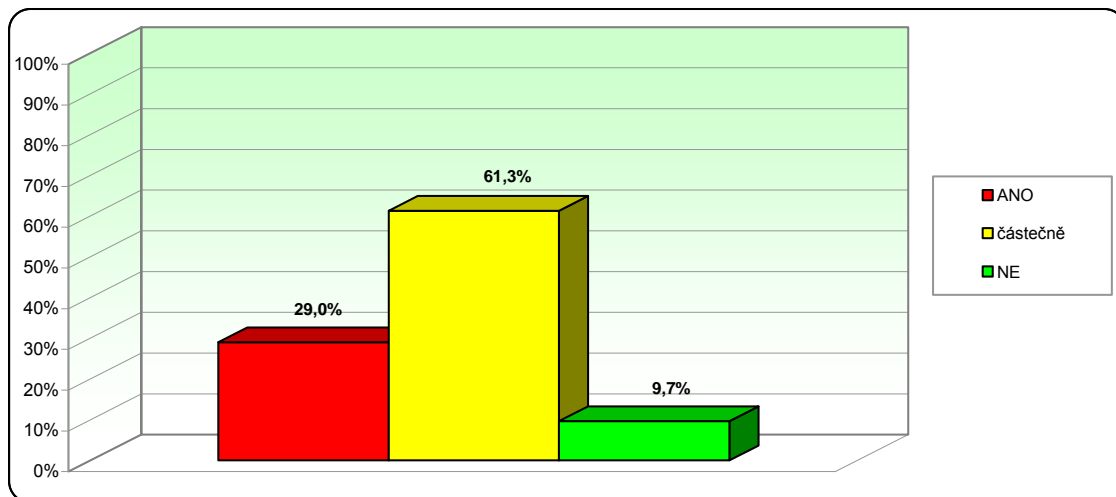
Z 31 respondentů (100%) jich 7 (22,6%) studovalo formou denního studia a 24 (77,4%) formou kombinovaného studia.

Graf 20 Důvody vedoucí k vysokoškolskému studiu



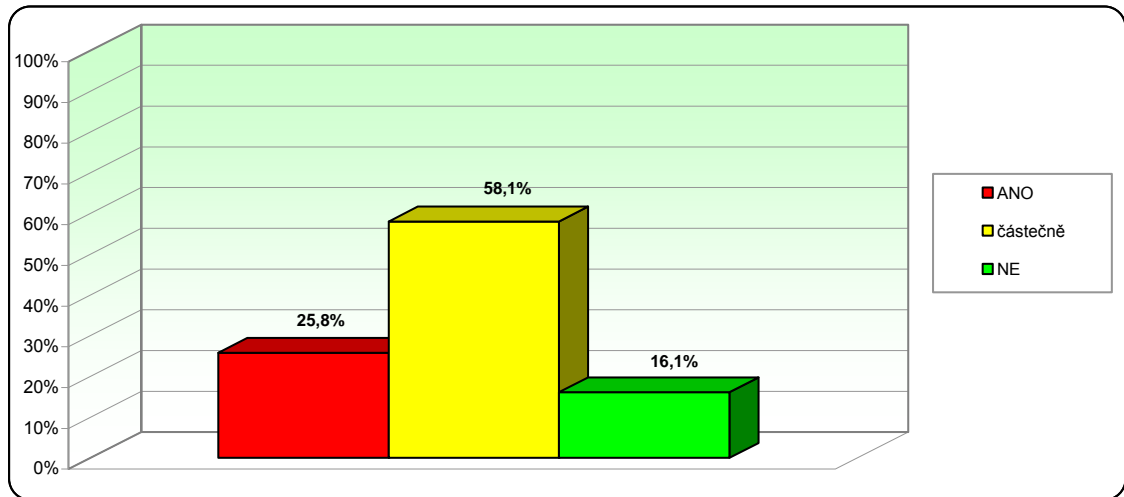
U otázky č. 20 byla možností zaškrtnou více odpovědí. 31 respondentů uvedlo, že důvody k vysokoškolskému studiu byly 23x vlastní zájem, 22x zvýšení kvalifikace, 15x lepší možnost uplatnění na trhu práce, 12x zvýšení osobní prestiže, 9x finanční zlepšení, 6x funkční místo, 3x donucení ze strany rodiny, 3x jiné důvody, 1x donucení zaměstnavatelem.

Graf 21 Spokojenost s obsahem vysokoškolského studia



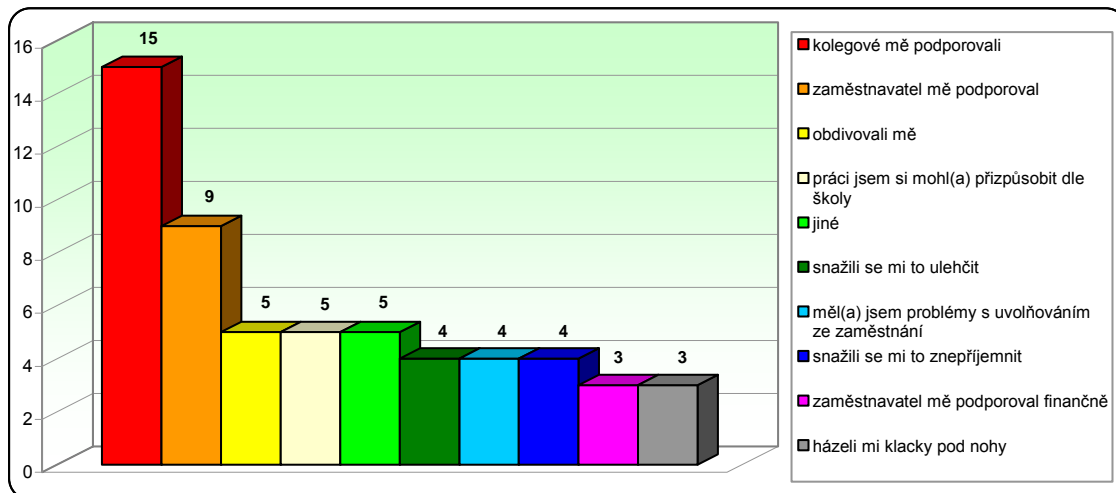
Z 31 respondentů (100%) jich 9 (29%) bylo spokojeno s obsahem vysokoškolského studia, 19 (61,3%) částečně a 3 (9,7%) nebyli spokojeni.

Graf 22 Naplnění očekávání z vysokoškolského studia



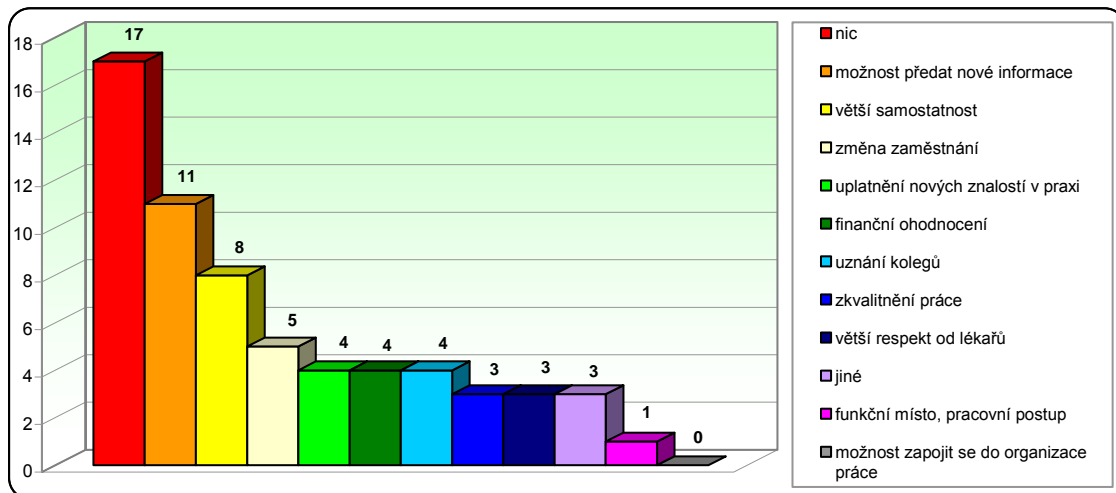
Z 31 respondentů (100%) jich 8 (25,8%) uvedlo, že vysokoškolské studium splnilo jejich očekávání, 18 (58,1%) uvedlo, že částečně a 5 respondentů (16,1%) uvedlo, že studium jejich očekávání nesplnilo.

Graf 23 Chování v zaměstnání během vysokoškolského studia



U otázky č. 23 byla možnost zaškrtnout více odpovědí, otázka byla určena pouze těm co absolvovali studium při zaměstnání. 24 respondentů uvedlo, že během studia 15x kolegové mě podporovali, 9x zaměstnavatel mě podporoval, 5x obdivovali mě, 5x práci jsem si mohl(a) přizpůsobit dle školy, 5x jiné, 4x snažili se mi to ulehčit, 4x měl(a) jsem problémy s uvolňováním ze zaměstnání, 4x snažili se mi to znepríjemnit, 3x zaměstnavatel mě podporoval finančně a 3x házeli mi klacky pod nohy.

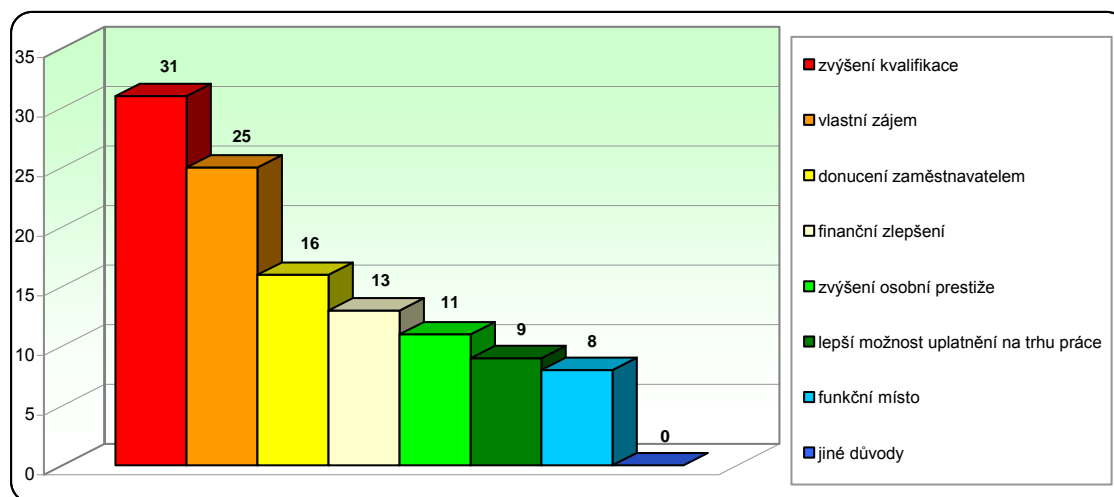
Graf 24 Změny po dokončení vysokoškolského studia



U otázky č. 24 byla možnost zaškrtnout více odpovědí. 31 respondentů uvedlo, že po dokončení vysokoškolského studia se změnilo 17x nic, 11x možnost předat nové informace, 8x větší samostatnost, 5x změna zaměstnání, 4x uplatnění nových znalostí v praxi, 4x finanční ohodnocení, 4x uznání kolegů, 3x zkvalitnění práce, 3x větší respekt od lékařů, 3x jiné, 1x funkční místo, pracovní postup a nikdo neuvedl možnost zapojit se do organizace práce.

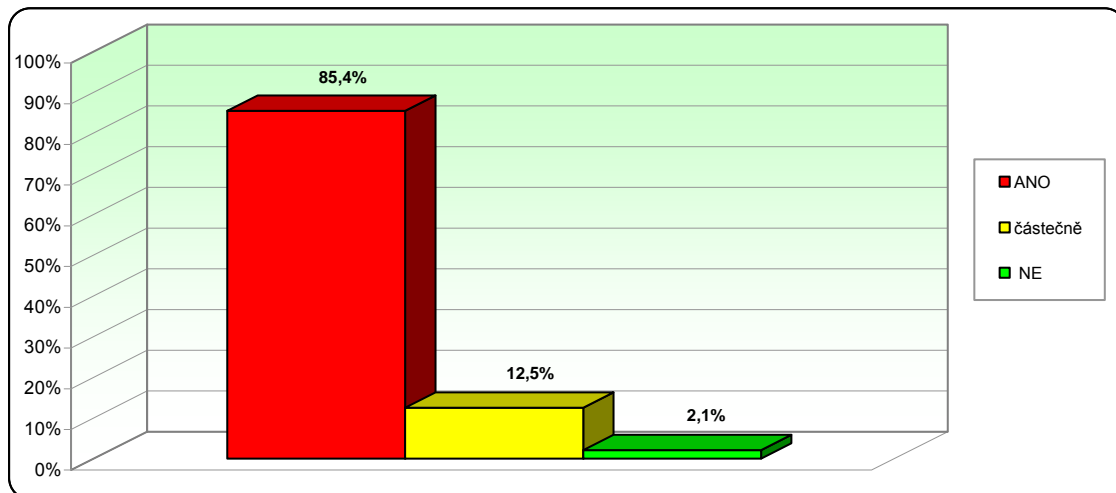
4.5 Vyhodnocení otázek určených pouze těm, kteří mají dokončeně specializační vzdělání v oboru

Graf 25 Důvody vedoucí ke specializačnímu studiu



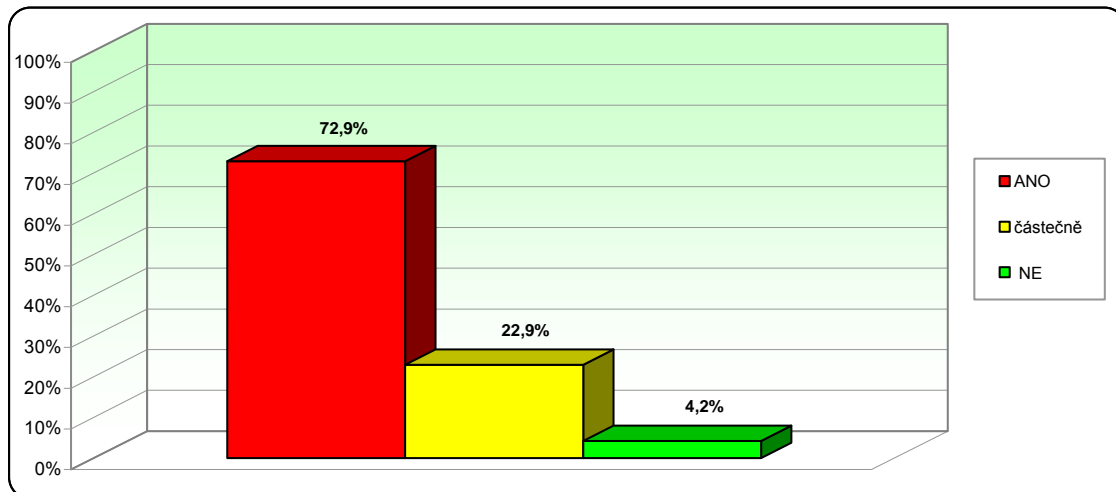
U otázky č. 25 byla možnost zaškrtnout více odpovědí. 48 respondentů uvedlo, že ke specializačnímu studiu je vedlo 31x zvýšení kvalifikace, 25x vlastní zájem, 16x donucení zaměstnavatelem, 13x finanční zlepšení, 11x zvýšení osobní prestiže, 9x lepší možnost uplatnění na trhu práce, 8x funkční místo a nikdo neuvedl jiné důvody.

Graf 26 Spokojenost s obsahem specializačního studia



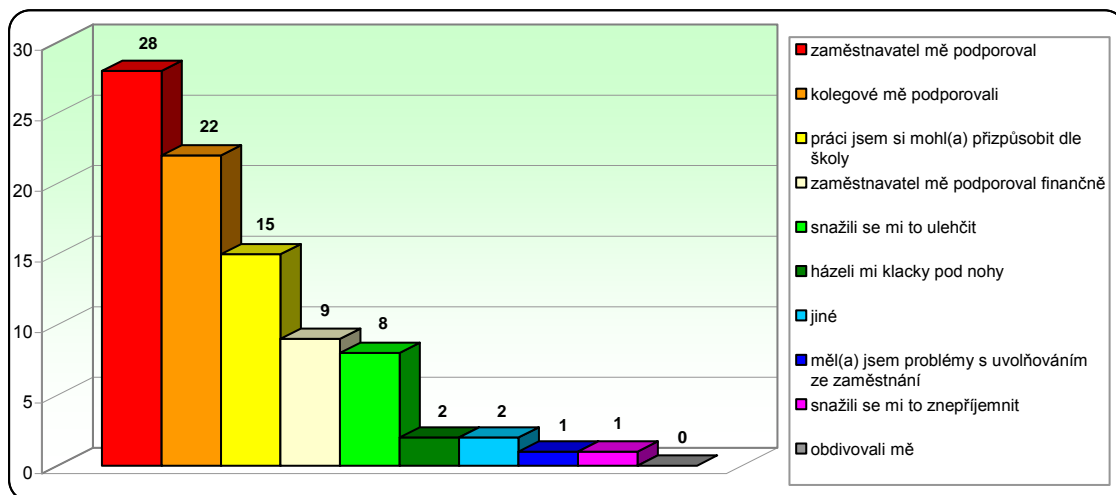
Z 48 respondentů (100%) jich 41 (85,4%) uvedlo, že byli spokojeni se obsahem specializačního studia, 6 (12,5%) bylo spokojeno částečně a 1 (2,1%) nebyl spokojen.

Graf 27 Naplnění očekávání ze specializačního studia



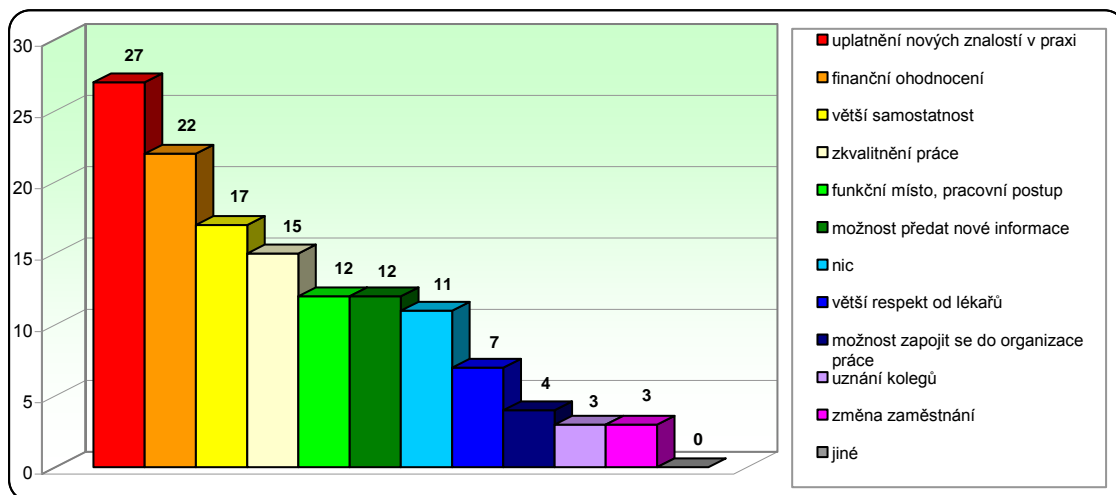
Z 48 respondentů (100%) jich 35 (72,9%) uvedlo, že specializační studium splnilo jejich očekávání, 11 (22,9%) částečně a u 2 (4,2%) očekávání nesplnilo.

Graf 28 Chování v zaměstnání během specializačního studia



U otázky č. 28 byla možnost zaškrtnout více odpovědí. 48 respondentů uvedlo, že během studia 28x zaměstnavatel mě podporoval, 22x kolegové mě podporovali, 15x práci jsem si mohl(a) přizpůsobit dle školy, 9x zaměstnavatel mě podporoval finančně, 8x snažili se mi to ulehčit, 2x házeli mi klacky pod nohy, 2x jiné, 1x měl(a) jsem problémy s uvolňováním ze zaměstnání, 1x snažili se mi to znepříjemnit a nikdo nevedl možnost obdivovali mě.

Graf 29 Změny po dokončení specializačního studia



U otázky č. 29 byla možnost zaškrtnout více odpovědí. 48 respondentů uvedlo, že po dokončení specializačního studia se změnilo 27x uplatnění nových znalostí v praxi, 22x finanční ohodnocení, 17x větší samostatnost, 15x zkvalitnění práce, 12x funkční místo, pracovní postup, 12x možnost předat nové informace, 11x nic, 7x větší respekt od lékařů, 4x možnost zapojit se do organizace práce, 3x uznání kolegů, 3x změna zaměstnání a nikdo neuvedl jiné.

4.6 Vyhodnocení preference studia podle věku a délky praxe respondentů

Tabulka 1 Preference studia podle věku

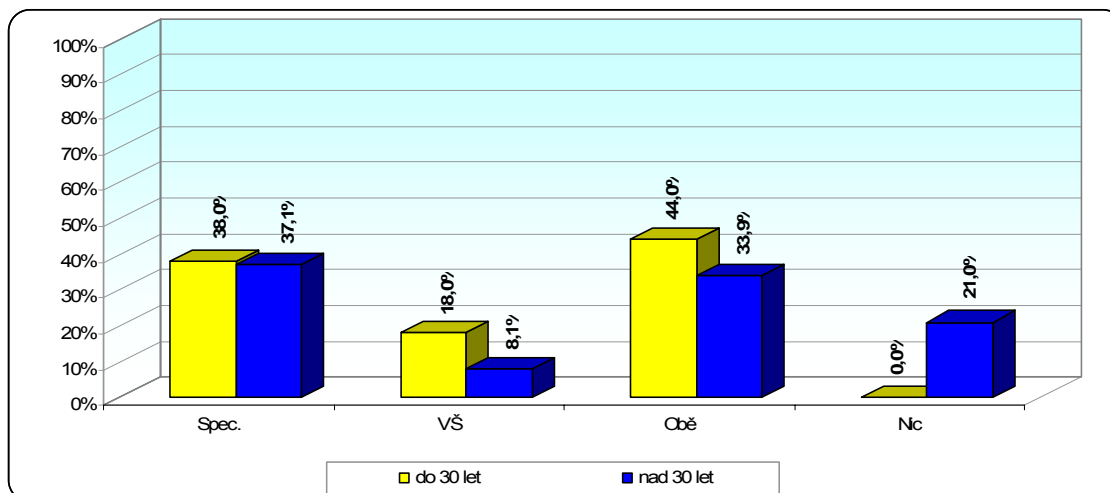
	Spec.	VŠ	Obě	Nic
do 30 let	19 (38%)	9 (18%)	22 (44%)	0 (0%)
31-40 let	19 (37,1%)	2 (8,1%)	7 (33.9%)	1 (21%)
nad 40 let	4 (37,1%)	3 (8,1%)	14 (33.9%)	12 (21%)

Z 50 respondentů (100%) ve věkové kategorii do 30 let jich 19 (38%) uvedlo, že preferují specializační studium, 9 respondentů (18%) preferuje vysokoškolské studium, 22 respondentů (44%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a nikdo neuvedl, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 29 respondentů (100%) ve věkové kategorii 31-40 let jich 19 (37,1%) uvedlo, že preferují specializační studium, 2 respondenti (8,1%) preferují vysokoškolské studium, 7 respondentů (33.9%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 1 respondent (21%) uvedl, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 33 respondentů (100%) ve věkové kategorii nad 40 let 4 (37,1%) uvedli, že preferují specializační studium, 3 respondenti (8,1%) preferují vysokoškolské studium, 14 respondentů (33.9%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 12 respondentů (21%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Graf 30 Preference studia podle věku, a podle hypotéz H1 a H2



Z 50 respondentů (100%) ve věkové kategorii do 30 let jich 19 (38%) uvedlo, že preferují specializační studium, 9 respondentů (18%) preferuje vysokoškolské studium, 22 respondentů (44%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a nikdo neuvedl, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 62 respondentů (100%) ve věkové kategorii nad 30 let jich 23 (37,1%) uvedlo, že preferují specializační studium, 5 respondentů (8,1%) preferuje vysokoškolské studium, 21 respondentů (33,9%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 13 respondentů (21%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Tabulka 2 Preference studia podle délky praxe

	Spec.	VŠ	Obě	Nic
< 2 roky	13 (61,9%)	0 (0%)	8 (38,1%)	0 (0%)
2-5 let	3 (18,8%)	2 (12,5%)	5 (31,3%)	6 (37,5%)
6-10 let	8 (32%)	8 (32%)	9 (36%)	0 (0%)
11-15 let	12 (70,6%)	0 (0%)	5 (29,4%)	0 (0%)
>15 let	6 (18,2%)	4 (12,1%)	16 (48,5%)	7 (21,2%)

Z 21 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví méně jak 2 roky jich 13 (61,9%) uvedlo, že preferují specializační studium, nikdo nepreferuje vysokoškolské studium, 8 respondentů (38,1%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a žádný respondent neuvedl, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

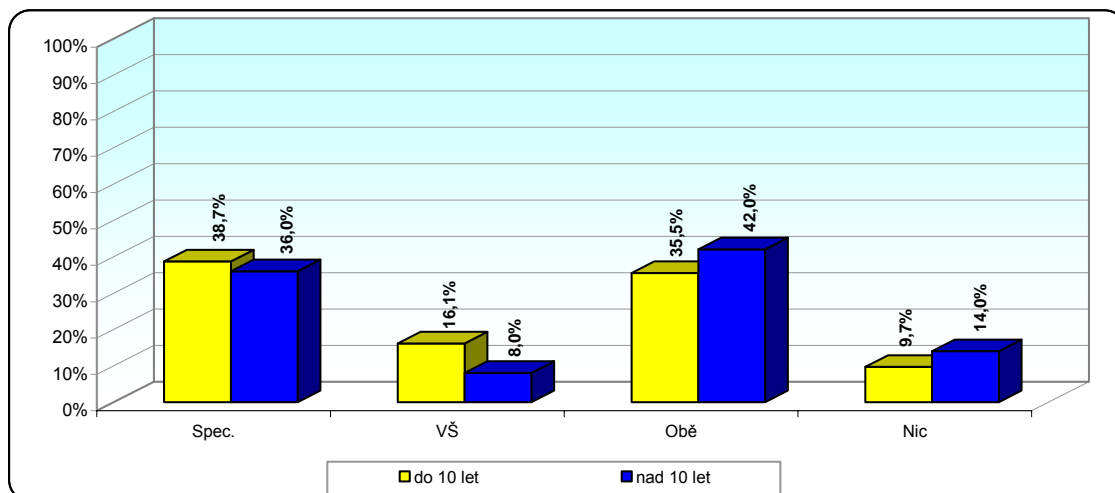
Z 16 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví 2-5let 3 (18,8%) uvedli, že preferují specializační studium, 2 respondenti (12,5%) preferují vysokoškolské studium, 5 respondentů (31,3%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 6 respondentů (37,5%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 25 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví 6-10let jich 8 (32%) uvedlo, že preferují specializační studium, 8 respondentů (32%) preferuje vysokoškolské studium, 9 respondentů (36%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a žádný respondent neuvedl, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 17 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví 11-15 let jich 12 (70,6%) uvedlo, že preferují specializační studium, nikdo nepreferuje vysokoškolské studium, 5 respondentů (29,4%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a žádný respondent neuvedl, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 33 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví delší jak 15 let jich 6 (18,2%) uvedlo, že preferují specializační studium, 4 respondenti (12,1%) preferují vysokoškolské studium, 16 respondentů (48,5%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 7 respondentů (21,2%) nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Graf 31 Preference studia podle délky praxe a podle hypotéz H3 a H4



Z 62 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví do 10 let jich 24 (38,7%) uvedlo, že preferují specializační studium, 10 respondentů (16,1%) preferuje vysokoškolské studium, 22 respondentů (35,5%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 6 respondentů (9,7%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

Z 50 respondentů (100%) s délkou praxe ve zdravotnictví nad 10 let jich 18 (36%) uvedlo, že preferují specializační studium, 4 respondenti (8%) preferují vysokoškolské studium, 21 respondentů (42%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 7 respondentů (14%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium.

5. Diskuze

Cílem práce bylo zjistit jaké jsou názory všeobecných sester na specializační a vysokoškolské vzdělání, a který typ vzdělání preferují. Ve výzkumu jsou zahrnuty výsledky ze 112 dotazníků.

První čtyři otázky směřovaly ke zjištění struktury respondentů (graf 1 až 4). Snahou bylo získat respondenty z každé věkové kategorie, s různou délkou praxe a z různých pracovišť. Graf 4 zobrazuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. 42 respondentů mělo nejvyšší dosažené vzdělání SZŠ (37,5%), 30 respondentů mělo pomaturitní specializační studium (26,8%), bakalářské studium absolvovalo 28 respondentů (25%), VZŠ uvedlo 9 respondentů (8%) a 3 respondenti vystudovali magisterské studium (2,7%). Je potěšující, že v ošetrovatelském týmu jsou zastoupeni respondenti se všemi stupni vzdělání. Ještě nedávno byla vysokoškolsky vzdělaná sestra rarita a dnes je jich víc než čtvrtina. Z dotazníku je možné vyčíst, že nejvíce sester se specializací a bakalářek pracuje na ARO, JIP, IMP. Je nesporné, že na tak specializovaných odděleních by měly pracovat sestry se specializovanou způsobilostí v oboru – sestra pro intenzivní péči. Ve Vyhlášce č. 424/2004 Sb. jsou stanoveny činnosti, které mohou vykonávat např. péči o dýchací cesty, defibrilaci srdce elektrickým výbojem, katetrizaci močového měchýře muže aj. Za to na standardním oddělení jsou nejvíce zastoupeny sestry s nejvyšším dosaženým vzděláním SZŠ.

Na otázku jakou formu vzdělání pro všeobecné sestry preferujete (graf 5) zaškrtnulo 14 respondentů (12,5%), že preferuje vysokoškolské studium, 42 respondentů (37,5%) specializační studium, 43 respondentů (38,4%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 13 respondentů (11,6%) nepreferuje ani jedno studium. Z toho 10 respondentů uvedlo, že preferují praxi. Vysvětlení na tuto otázku nám mohou dát grafy 7 a 8, kde zjišťujeme důvody, které odrazují od vysokoškolského studia (graf 7) a od specializačního studia (graf 8). Na otázku č. 7 odpovídali ti co nemají vystudováno ani nestudují vysokoškolské studium a měli možnost zaškrtnout více odpovědí. Respondenti uvedli tyto důvody proč nechtějí studovat vysokou školu, 30x časová náročnost, 27x nedostatečná podpora zaměstnavatele, 15x věk, 14x finanční stránka, 12x obsahová náročnost studia, 12x délka studia, 10x systém studia, 9x nepotřebuji to

ke své práci, 8x nedostatečná podpora rodiny, 4x jiné důvody např. *s vysokou budu pořád jen sestra, sestra nepotřebuje vysokou školu*. Na otázku č. 8 odpovídali ti co nemají vystudováno ani nestudují specializační studium. Mezi nejčastěji uvedené odpovědi patřilo 21x časová náročnost, 17x nedostatečná podpora zaměstnavatele, 12x finanční stránka, 12x nedostatečná podpora rodiny, 11x systém studia, 7x jiné důvody např. *je užší možnost uplatnění, zaměstnavatel neumožní studium pokud nebudu pracovat na ARO, mám vystudováno bakalářské studium či VZŠ* a pouze 4x byl uveden věk. Z výsledků je patrné, že v obou případech je na prvním místě časová náročnost i přesto, že délka specializačního studia je téměř o půlku kratší. Čas, který musí student věnovat studiu je subjektivní veličina, kterou můžeme sami nejvíce ovlivnit. Každý má jiné možnosti a představy o tom co je časově náročné. PhD. Ivana Mádlová uvádí ve svém článku (22), že vysokoškolské studium je velmi náročné nejen časově, ale i obsahově a student rozhodně nevystačí pouze s poznámkami z výuky, samostudium a návštěvy knihoven jsou považovány za samozřejmost.

Na druhém místě obě skupiny respondentů shodně uvedli nedostatečnou podporu zaměstnavatele. V současnosti, kdy jsme neustále „bombardováni“ informacemi o nutnosti dalšího vzdělávání je to přinejmenším překvapující až šokující. Prioritou zaměstnavatele by mělo být, mít dostatek kvalifikovaného personálu, který se zvyšujícím si vzděláním zvyšuje kvalitu své práce a svůj potenciál a potažmo prestiž svou, své profese a zaměstnavatele. Nedivíme se, že je to překážka, která bude sestry silně demotivovat k dalšímu studiu. Je pravdou, že i v odborných časopisech je poukázáno na některé pochybnosti (20, 73). Chceme vysokoškolsky vzdělané sestry? Jak moc a jak moc vzdělané? Překážky jsou kladeny nejen ze strany zaměstnavatelů, ale i ze strany vládních institucí. Zákon č. 96/2004 Sb. neklade požadavek na vyšší než bakalářský stupeň studia. Jsou zde např. překážky od AK a MZ ČR v udělení akreditace magisterskému kombinovanému studiu s podmínkou, že nejprve musí být realizované studium prezenční. Můžeme se také domnívat, že důvodem proč zaměstnavatel nepodporuje další vzdělávání např. vysokoškolské, je otázka platových nároků. Vysokoškolsky vzdělané sestry bakalářky zvyšují mzdovou zátěž, natož pak sestry magistry, když po léta stačily sestry středoškolačky. Na druhou stranu např.

v Jihočeském kraji, v nemocnicích a.s. mají své vlastní platové ohodnocení, kde stupeň vzdělání není vůbec brán v potaz a sestry jsou finančně ohodnoceny dle délky praxe. Jaká je potom motivace k dalšímu studiu, když stačí pracovat co nejdéle?

Obhajobou na tvrzení, že respondenty od dalšího studia odrazuje nedostatečná podpora zaměstnavatele jsou výsledky odpovědí na otázky z dotazníku (otázka č. 23 a 28), jak se k vám chovali během vysokoškolského a specializačního studia? Graf 23 ukazuje, že během vysokoškolského studia respondentů je kolegové podporovali, zaměstnavatel je podporoval, obdivovali je a mohli si práci přizpůsobit dle školy. Graf 28 ukazuje, že během specializačního studia respondentů je zaměstnavatel podporoval, kolegové je podporovali, práci si mohli přizpůsobit dle školy, zaměstnavatel je podporoval i finančně a snažili se jim to ulehčit. Inspirací pro zařazení těchto dvou otázek do dotazníku byly špatně osobní zkušenosti. Vedení oddělení a staniční sestra studujícím házeli klacky pod nohy, znepříjemňovali studium, byly problémy s uvolňováním z práce, i když byla zajištěna adekvátní náhrada. Jsme rádi, že negativní zkušenosti respondenti uváděli jen minimálně, a že ne všude je to stejné. Pro zajímavost uvádíme i doplňující odpovědi na tyto otázky. U specializačního studia nám dva respondenti odpověděli, že *za podporu ve studiu se museli na pět let upsat zaměstnavateli*. U vysokoškolského studia nám jedna sestra napsala, že *musela opustit oddělení, protože jí bylo řečeno, že dvě tu studovat nebudou*. Další sestra napsala, že *studium jí znepříjemňovala nadřízená, která neměla takové vzdělání*. To potvrzuje i výzkum Ivany Králíčkové uveřejnění v časopise Sestra 6/2006 na téma Zkušenosti ze studia ošetřovatelství na vysoké škole (19). Tam uvádí, že u pracujících studentů se vyskytovaly problémy v zaměstnání. Často se objevoval bossing (šikana ze strany nadřízeného) a mobbing (šikana nebo teror na pracovišti) a to hlavně tam, kde vedoucí pracovník nemá vyšší vzdělání. Ve směnném provozu se objevovaly problémy se službami. Byly i kladné odpovědi typu, že *pokud člověk chce studovat studuje i bez výhod*, nebo jedna kolegyně napsala, že *se jí dostalo formální i neformální podpory zaměstnavatele i kolegyně a to jí bylo velkým povzbuzením a podílelo se to také na celkovém přístupu ke studiu. Nechtěla zklamat jejich důvěru*.

Jako třetí nejčastější důvod odrazující od vysokoškolského studia uvedli respondenti věk. Naopak u specializačního studia je věk uveden na posledním místě. Z toho je tedy patrné, že věková hranice je důležitým kritériem pro výběr studia. Potvrzuje to i výzkum uveřejněný v časopise Sestra 11/2005 (2).

Další z faktorů, které mohou ovlivnit preferenci studia jsou změny po dokončení studia. Nejčastěji respondenti uvedli, jak je patrné z grafu 24, že po dokončení vysokoškolského studia se nic nezměnilo. Následovali odpovědi, možnost předat nové informace, větší samostatnost, změna zaměstnání. Tyto odpovědi naznačují, že sestry nestudují ze zjištěných důvodů, ale sami pro sebe. Na otázku co se změnilo po dokončení specializačního studia (graf 29) uvedli respondenti jako nejčastější odpověď, uplatnění nových znalostí v praxi, následovalo finanční ohodnocení, větší samostatnost, zkvalitnění práce atd.

Výčet těchto všech poznatků nám poskytuje odpověď proč sestry preferují specializační studium (37,5%) nad vysokoškolským (12,2%), ale zároveň 38,4% respondentů si myslí, že obě studia jsou stejně důležitá.

Předpokládali jsme, že odpovědi v grafu 5 (preferenze vzdělání) a v grafu 6 (studium důležitější pro praxi všeobecné sestry) budou shodné. Je velice zajímavé, že některé sestry preferují určité vzdělání, ale pro práci považují za důležitější jiné. Více jak 50% respondentů uvedlo, že důležitější pro praxi je specializační vzdělání, 33,7% respondentů uvedlo, že obě studia jsou stejně důležitá, 23,2% respondentů si myslí, že není důležité ani jedno vzdělání. *Důležitá je praxe, aby sestra byla spolehlivá, pracovitá a aby jí to bavilo.* Vysvětlujeme si to tak, že např. sestra pracující na ARO může preferovat vysokoškolské studium, ale pro její práci je momentálně důležitější specializační studium.

Graf 9 znázorňuje názory na vysokoškolské studium. 112 respondentů zaškrtno 58x, že není adekvátně ohodnoceno. S tím souvisí již zmiňovaná otázka finančního ohodnocení bakalářů a odmítavý postoj některých lékařů k vysokoškolsky vzdělaným sestřím jako ke konkurenci, jak také uvádí Marie Kurková ve svém článku (20). 48x odpověděli respondenti, že je dobré pro prohloubení teoretických znalostí, 46x je dobré pro rozšíření kvalifikace, 44x je nutné pro profesní růst, 43x, že zvyšuje osobní

prestiž, 34x je dobré pro uplatnění v zahraničí, 30x je dobré pro uplatnění na trhu práce, 17x, že je to dobré akorát na to, aby se získal titul, 15x dříve se VŠ nestudovalo a taky to šlo, 7x vlastní názor a 5x, že je zbytečné. Z vlastních názorů respondentů uvádíme, *je vhodné pro sebevědomí, přispívá k tvorbě partnerského vztahu s lékaři, snižuje rozdíl mezi znalostmi lékařů a sester, nabízí možnosti stáží v zahraničí v době studia a tím rozšiřuje zkušenosti sester, nabízí větší samostatnost sestřím a zodpovědnosti při rozhodování, absolutorium VŠ rozhodně zvyšuje sebevědomí..., VS rozšiřuje všeobecný rozhled sester, posiluje jejich komunikační dovednosti, schopnost analytického i syntetického myšlení, setkávají se s osobnostmi - vysokoškolskými pedagogy - interními i externími, kteří jim buď mohou být obrovským vzorem a příkladem (v osobním i profesním životě), a nebo také příkladem toho, jak by se nikdy neměl dospělý člověk k dospělému člověku chovat. A to už potom záleží jen na osobnostním profilu konkrétní sestry, co si z toho vezme pro svůj život...* Myslíme, že tím bylo řečeno vše.

Graf 10 nám poskytuje informace o tom jaký názor mají respondenti na specializační studium. 112 respondentů uvedlo 67x, že je dobré pro rozšíření kvalifikace, 55x je dobré pro prohloubení teoretických znalostí, 40x je nutné pro profesní růst, 34x, že není adekvátně ohodnoceno, 32x je důležité jen pokud sestra pracuje na specializovaném odd., 25x, že zvyšuje osobní prestiž, 24x je dobré pro uplatnění na trhu práce, 14x, že při práci na standardním odd. je zbytečné, 13x je dobré pro uplatnění v zahraničí, 3x vlastní názor a 1x, že je zbytečné. Příklad vlastního názoru je, *domnívám se, že se význam specializačního vzdělávání v současné době přeceňuje (management ZZ přihlašuje sestry bez výběru do studia) i nedoceňuje (po ukončení studia není samozřejmostí platový postup, sestra nevykonává činnosti specialistiky...) Náhled odborné veřejnosti na specializační studium není jednotný, lékaři nepodporují specializační vzdělávání svých sester a mnoho dalších aspektů, které v konečné podobě prestiž specializačního studia spíše devalvují, jiné respondentky uvedly, že je důležité pro poskytování specializované a vysoce speciální péče, specializační studium prohlubuje nejen teoretické znalosti, ale také praktické dovednosti.* Opět můžeme konstatovat, že respondenti byli maximálně výstižní a není k tomu co dodat.

Ve výzkumném souboru bylo 80 (71,4%) respondentů co v současnosti nestudují a 32 (28,6%) uvedlo, že v současné době studuje (graf 11). Z 80 respondentů 22 uvažuje o dalším studiu 30 neuvažuje o dalším studiu a 28 respondentů není rozhodnuto (graf 12). Jako nejčastější důvody k dalšímu studiu (graf 13) uvádějí vlastní zájem, finanční zlepšení, zvýšení kvalifikace, funkční místo, donucení zaměstnavatelem atd. Proč v současné době respondenti nestudují dle grafu 14 bylo 30x uvedeno, že je to pro ně časově náročné, 26x studium, které potřebuji mám již dokončené, 24x vzdělání není adekvátně ohodnoceno, 23x jsem příliš pracovně vytížená(ý), 23x je to pro mě finančně náročné, 21x nemám podporu zaměstnavatele, 13x nemám na studium věk, 10x jiné důvody, 9x nepotřebuji to, mám dostatek znalostí z praxe a 9x nemám podporu rodiny. Jako jiné důvody respondenti uváděli, *právě jsem studium dokončila, musím nabrat nové síly, necítím vnitřní potřebu, zvažuji, zda všechny komplikace provázející studium při zaměstnání (nedostatek času na rodinu, nedostatek času na odpočinek a čerpání nových tělesných i duševních sil, zdravotní stav) jsou adekvátní dosaženým výsledkům a mé schopnosti ovlivnit něco v praxi...*

Z 32 respondentů, kteří v současné době studují jich 26 studuje vysokoškolské studium a 6 specializační studium (graf 16). Mezi důvody, které je vedly k dalšímu studiu vysoce převyšuje vlastní zájem, následuje zvýšení kvalifikace, získání titulu, finanční zlepšení atd. Je velmi dobře, že prioritní je vlastní zájem o studium, protože pokud člověk studuje z donucení nebo z jakéhokoliv jiného důvodu, nemůže ho studium tolik naplňovat a uspokojovat.

Právě studující respondenti očekávají od vysokoškolského studia dle grafu 17, 17x prohloubení teoretických znalostí, 15x lepší uplatnění na trhu práce, 12x zvýšení osobní prestiže, 11x profesní růst, 10x vyšší platové ohodnocení, 10x možnost k dalšímu studiu, 9x rozšíření kvalifikace, 9x zkvalitnění práce, 7x uplatnění v zahraničí, 3x získání vysněného titulu, 2x získání respektu ze strany rodiny, 1x získání respektu ze strany spolupracovníků. Od specializačního studia současní studenti očekávají dle grafu 18, 7x profesní růst, 6x rozšíření kvalifikace, 5x zvýšení osobní prestiže, 4x vyšší platové ohodnocení, 3x prohloubení teoretických znalostí, 1x lepší uplatnění na trhu práce, 1x zkvalitnění práce, 1x získání respektu ze strany

spolupracovníků. Všechna uvedená očekávání můžeme konfrontovat s odpovědí na otázku, zda vysokoškolské nebo specializační studium splnilo vaše očekávání? 58,1% respondentů s ukončeným vysokoškolským studiem uvedlo, že studium částečně splnilo očekávání, 25,8% uvedlo, že studium jejich očekávání splnilo a u 16,1% respondentů nesplnilo (graf 22). Důvodem mohou být již výše uváděné odpovědi, názory a diskuze týkající se vysokoškolského studia. Naproti tomu specializační studium v 72,9% splnilo očekávání, v 22,9% částečně splnilo a 4,2% nesplnilo očekávání respondentů s dokončeným specializačním studiem (graf 27). Budeme si přát, aby po ukončení jakéhokoliv studia se splnila studentova očekávání a bylo co nejméně zklamání.

Ve výzkumném souboru bylo 31 respondentů s ukončeným vysokoškolským studiem (28 bakalářů a 3 magistři), formou denního studia jich studovalo 7 a formou kombinovaného studia 24 (graf 19). Důvody vedoucí k vysokoškolskému studiu byly 23x vlastní zájem, 22x zvýšení kvalifikace, 15x lepší možnost uplatnění na trhu práce, 12x zvýšení osobní prestiže, 9x finanční zlepšení, 6x funkční místo, 3x donucení ze strany rodiny, 3x jiné důvody (*budoucnost, zájem o obor, strach, že maturita nebude mít žádnou cenu*), 1x donucení zaměstnavatelem (graf 20). Mgr. Dana Jurásková uvádí v časopise sestra 6/2004 (11), že důvody proč by sestry měly získat VŠ vzdělání jsou, význam vzdělání jako obecné hodnoty, k získání tvůrčí odbornosti, ke zvyšování prestiže profese a dobrého jména sester jako sociální skupiny. S obsahem vysokoškolského studia bylo spokojeno 29% respondentů, 61,3% částečně a 9,7% spokojeno nebylo (graf 21). Domníváme se, že jednou z příčin může být náročnost studia, nebo obecná forma studia.

Specializační studium má dokončené 48 respondentů, z toho 16 respondentů má současně dokončené i bakalářské studium a 2 magisterské studium. Respondenti uvedli, že ke specializačnímu studiu je vedlo 31x zvýšení kvalifikace, 25x vlastní zájem, 16x donucení zaměstnavatelem, 13x finanční zlepšení, 11x zvýšení osobní prestiže, 9x lepší možnost uplatnění na trhu práce, 8x funkční místo (graf 25). S obsahem specializačního studia bylo spokojeno 41 respondentů (85,4%), 6 (12,5%) bylo spokojeno částečně a 1 (2,1%) nebyl spokojen (graf 26). Podmínkou zahájení specializačního studia je alespoň jeden rok praxe v oboru. Studenti už tedy vědí jakým směrem je studium vedeno a co

mohou očekávat. Předpokládá se, že pokud se přihlásí ke studiu tak mají velký zájem o konkrétní obor. Tak velká spokojenost se studiem je dána jeho zaměřením pouze na jeden konkrétní obor narozdíl od vysokoškolského studia, kdy se studenti musí seznámit s mnoha více či méně oblíbenými obory. Námětem pro jiný výzkum by mohlo být porovnání dřívější formy specializačního vzdělání s novým modulovým způsobem, který jak uvedla PhD. Radka Pokosová (32) má některá negativa, např. předpokládaná délka studia je delší než v předchozím systému a u samoplátců může dojít ještě k prodloužení délky studia.

K potvrzení nebo vyloučení hypotéz jsme vyhodnotili preferenci studia podle věku (tabulka 1) a délky praxe respondentů (tabulka 2).

Respondenty jsme podle H 1 a H 2 rozdělili dle věkové kategorie do 30 let (50 respondentů) a nad 30 let (62 respondentů). Z 50 respondentů do 30 let jich 19 (38%) uvedlo, že preferují specializační studium, 9 respondentů (18%) preferuje vysokoškolské studium, 22 respondentů (44%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité (graf 30). Z těchto výsledků je patrné, že první hypotéza (mladší sestry, do 30 let věku, dávají přednost vysokoškolskému studiu před studiem specializačním) se nám nepotvrdila. Z 62 respondentů nad 30 let věku jich 23 (37,1%) uvedlo, že preferují specializační studium, 5 respondentů (8,1%) preferuje vysokoškolské studium, 21 respondentů (33,9%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 13 respondentů (21%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium (graf 30). Druhá hypotéza (starší sestry, nad 30 let věku, dávají přednost specializačnímu studiu před studiem vysokoškolským) se potvrdila.

Podle H 3 a H 4 jsme respondenty rozdělili dle délky praxe do 10 let (62 respondentů) a nad 10 let (50 respondentů). Z 62 respondentů s délkou praxe do 10 let jich 24 (38,7%) uvedlo, že preferují specializační studium, 10 respondentů (16,1%) preferuje vysokoškolské studium, 22 respondentů (35,5%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 6 respondentů (9,7%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium (graf 31). Z toho vyplývá, že třetí hypotéza (sestry, které vykonávají svoji profesi kratší dobu, do 10 let, preferují v dalším vzdělávání vysokoškolské studium) se nepotvrdila. Z 50 respondentů s délkou praxe nad 10 let jich 18 (36%) uvedlo, že

preferují specializační studium, 4 respondenti (8%) preferují vysokoškolské studium, 21 respondentů (42%) uvedlo, že obě formy studia jsou stejně důležité a 7 respondentů (14%) uvedlo, že nepreferuje VŠ ani specializační studium. V grafu 31 vidíme to, že sestry vykonávající svojí profesi delší dobu (nad 10 let) dávají přednost specializačnímu studiu před vysokoškolským, potvrdit nemůžeme, protože nejčastěji respondenti uvedli (42%), že obě formy studia jsou stejně důležité.

Tyto výsledky můžeme porovnat se studií vypracovanou NCO NZO v Brně na téma Sociologické aspekty vzdělávání sester uveřejněné v časopise Sestra 11/2005 (2). Z výsledků této studie je patrné, že důležitým faktorem pro rozhodování o další formě vzdělání je věk a počet let vykonávání profese. Vysokou školu preferují více sestry, které vykonávají profesi nejkratší dobu a sestry nejnižší věkové kategorie. Sestry ve vyšší věkové kategorii, které vykonávají profesi 15 a více let preferují jiné kratší formy vzdělávání (inovační kurzy, symposia, konference, kongresy).

Podle grafu 30 a 31 můžeme výsledky shrnout tak, že sestry preferují spíše specializační studium nad vysokoškolským studiem bez rozdílu věku a délky praxe, ale zároveň téměř srovnatelně velká skupina sester uvádí, že obě formy studia jsou stejně důležité. Na závěr můžeme říci, že sestry si uvědomují nutnost dalšího studia.

6. Závěr

V současné době si výrazně samostatnější práce sester vyžaduje nejen kvalitní přípravu na povolání, ale sestra musí své získané zkušenosti, znalosti a dovednosti celoživotně rozvíjet a doplňovat. Vzdělání je krok, který vede ke zlepšení kvality ošetrovatelské péče. Sestry mnohdy mluví o nízké prestiži svého povolání. Mají pocit, že toto povolání neuznávají lékaři ani širší veřejnost. Jedním z činitelů, které mohou pomoci zvýšit prestiž povolání je bezesporu vzdělání.

Vzdělání sester prošlo celou řadou změn. Studium oboru všeobecná sestra se posunulo na terciální úroveň. Kvalifikační příprava probíhá v současnosti na půdě univerzitní a na vyšších zdravotnických školách. Mezní bod pro nás nastal přijetím Zákona č. 96/2004 Sb. (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Ten mimo jiné ukládá povinnost celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků. Jednou z forem celoživotního vzdělávání je specializační vzdělání, které připraví na vysoce specializované ošetrovatelské činnosti a vede k získání specializované způsobilosti.

Cílem práce bylo zjistit jaké jsou názory všeobecných sester na specializační a vysokoškolské vzdělání a který typ vzdělání preferují. Na začátku této práce byly určeny čtyři hypotézy. K dosažení cíle a potvrzení či vyvrácení hypotéz byl veden celý výzkum. K získání požadovaných informací a dat bylo využito dotazníkové šetření pro všeobecné sestry. Podle nejčastěji uváděných názorů sester, vysokoškolské studium není adekvátně ohodnoceno, je dobré pro prohloubení teoretických znalostí, pro rozšíření kvalifikace, je nutné pro profesní růst a zvyšuje osobní prestiž. Nejčastější názory na specializační studium byly, že je dobré pro rozšíření kvalifikace, k prohloubení teoretických znalostí, je nutné pro profesní růst, není adekvátně ohodnoceno a je důležité jen pokud sestra pracuje na specializovaném oddělení. První hypotéza, že mladší sestry (do 30 let věku) dávají přednost vysokoškolskému studiu před studiem specializačním se nepotvrdila. Na základě výsledků jsme potvrdili druhou hypotézu, že starší sestry (nad 30 let věku) dávají přednost specializačnímu studiu před studiem vysokoškolským. Hypotéza třetí, že sestry, které vykonávají svoji profesi kratší dobu (do 10 let) preferují v dalším vzdělávání vysokoškolské studium se nepotvrdila a u čtvrté hypotézy jsme nemohli potvrdit, že sestry, které vykonávají svoji profesi delší

dobu (nad 10 let) dávají přednost specializačnímu studiu před vysokoškolským, protože nejčastěji uvedly, že obě formy studia jsou stejně důležité. Cíl práce byl splněn.

Tato práce a výsledky výzkumu budou použity pro potřeby Jihočeské univerzity, nemocnic, které projeví zájem o výsledky výzkumu, který umožnily. Dále může být prezentována na odborných konferencích, v odborných časopisech a nabídnuta pro potřeby NCO NZO v Brně.

Snažili jsme se vytvořit ucelený stručný přehled o vzdělávání sester, který neexistuje v žádné publikaci a proto je možno tuto práci využít jako studijní materiál. Byli bychom rádi, kdyby si sestry uvědomily, že vysokoškolské, specializační nebo jakékoliv jiné vzdělání ve zdravotnictví je nezbytnost a trend, že soustavným a systematickým vzděláváním prospějí nejen sobě samým, ale i dobrému jménu své profese. Tato bakalářská práce by mohla být námětem k zamyšlení, případně i vodítkem pro zaměstnavatele a pedagogy jak eventuality zlepšit přístup, prezentaci a podmínky studia pro budoucí studenty.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BÁRTLOVÁ, S. Sociologické aspekty vzdělávání sester. *Sestra*. Praha: 2005, roč. 15, č. 10, s. 13. ISSN 1210-0404.
2. BÁRTLOVÁ, S. Sociologické aspekty vzdělávání sester. *Sestra*. Praha: 2005, roč. 15, č. 11, s. 16-17. ISSN 1210-0404.
3. BÁRTLOVÁ, S. Význam celoživotního vzdělávání pro sestry a zdravotnické organizace. *Florence*. Praha: 2006, roč. 2, č. 4, s. 48-49. ISSN 1801-464x.
4. ČERNÁ-ŠÍPKOVÁ, H. Co schází vzdělávání sester? *Sestra*. Praha: 2003, roč. 13, č. 1, s. 4. ISSN 1210-0404.
5. FARKAŠOVÁ, D. a kol. *Ošetrovatelství – teorie*, 1. české vydání. Martin: Osveta 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.
6. FARKAŠOVÁ, D. a kol. *Výzkum v ošetrovatelství*, 1. české vydání. Martin: Osveta 2006. 87 s. ISBN 80-8063-229-4.
7. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M. Něco málo o historii vzdělávání a registrace. *Florence*. Praha: 2006, roč. 2, č. 12, s. 15. ISSN 1801-464x.
8. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M. Registrace – základ účinné regulace nelékařských profesí. *Florence*. Praha: 2007, roč. 3, č. 1, s. 15. ISSN 1801-464x.
9. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M. Zkouška k vydání osvědčení. *Florence*. Praha: 2007, roč. 3, č. 4, s. 157. ISSN 1801-464x.
10. JANOUSHKOVÁ, D. Registrace sester = diskriminace povolání? Aneb zákoutí zákona. *Sestra*. Praha: 2007, roč. 17, č. 1, s. 7-8. ISSN 1210-0404.

11. JURÁSKOVÁ, D. Jak číst zákon č. 96/2004?. *Sestra*. Praha: 2004, roč. 14, č. 5, s. 9-11, ISSN 1210-0404.
12. JURÁSKOVÁ, D. Vysokoškolsky vzdělané sestry.
Sestra. Praha: 2004, roč. 14, č. 6, s. 39. ISSN 1210-0404.
13. KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: IDV PZ, 1992. 185 s.
ISBN 80-7013-123-3.
14. KOHOUTOVÁ, I. Legislativní úprava zdravotnického vzdělávání.
Sestra. Praha: 2005, roč. 15, č. 11, s. 14-15. ISSN 1210-0404.
15. KOHOUTOVÁ, I. Problém z jiného úhlu.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 4, s. 18-19. ISSN 1210-0404.
16. Koncepce ošetrovatelství.
Sestra. Praha: 2004, roč. 14, č. 10, s. 6-7. ISSN 1210-0404.
17. KOZIEROVÁ, B. ERBOVÁ, G. OLIVIERIOVÁ, R. *Ošetrovatelstvo 2*.
Přel. BAŠKA, T. JAVORKA, K. NOVOMESKÝ, F. OSTATNÍKOVÁ, D.
PLANK, J. STRAKA, Š. 1. vydání. Martin: Osveta, 1995.
ISBN 80-2170-528-0
18. KRATOCHVÍLOVÁ, J. Vzdělávací program Zdravotnický asistent.
Sestra. Praha: 2005, roč. 15, č. 7-8, s. 49. ISSN 1210-0404.
19. KRÁLÍČKOVÁ, I. Zkušenosti ze studia ošetrovatelství na vysoké škole.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 6, s. 16-17. ISSN 1210-0404.
20. KURKOVÁ, M. Celoživotní vzdělávání není jen honba za kredity.
Zdravotnické noviny. Praha: 2006, roč. 55, č. 48, s. 15-18. ISSN 004-1996

21. *Lemon 1: učební texty pro sestry a porodní asistentky*. Přel. HEŘMANOVÁ, J. STAŇKOVÁ, M. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 1997. 184 s. ISBN 80-7013-234-5.
22. MÁDLOVÁ, I. *Vzdělávání všeobecných sester v České republice po vstupu do Evropské unie*.
Dostupné na WWW:
<http://www.mpece.com/modules.php?name=News&file=article&sid=9>
[cit. 2007-6-20]
23. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství, 1. díl*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2002. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.
24. MERHAUTOVÁ, I. *Bez celoživotního vzdělávání se neobejdeme*.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 5, s. 12. ISSN 1210-0404.
25. Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/2004/sb156-04.pdf> [cit. 2007-7-6]
26. NEUWIRTH, J. *Historie počátku vysokoškolského studia ošetrovatelství u nás*. In: *Nové trendy v ošetrovatelství III*. České Budějovice: ZSF-JČU, 2004, 317 s., ISBN 80-7040-705-0.
27. OPLATKOVÁ, K. *Specializační vzdělávání nelékařských zdravotníků*.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 4, s. 17. ISSN 1210-0404.
28. OTRUBOVÁ, L. *Jsme připravené na vstup do Evropské unie?*
Sestra. Praha: 2004, roč. 14, č. 4, s. 16. ISSN 1210-0404.

29. PACOVSKÝ, V. Spolek českých lékařů a ošetřovatelství.
Sestra. Praha: 2002, roč. 12, č. 11, s. 22. ISSN 1210-0404.
30. PAVLISOVÁ, J. Česká asociace sester za branami EU.
Sestra. Praha: 2004, roč. 14, č. 7-8, s. 11. ISSN 1210-0404.
31. POCHYLÁ, K. Další vzdělávání sester po vstupu do EU.
Dostupné na WWW: <http://www.mpece.com/doc/2005/1/Pochyla.ppt>
[cit. 2007-6-14]
32. POKOJOVÁ, R. Dopad modulového systému celoživotního vzdělávání do praxe. *Sestra*. Praha: 2006, roč. 16, č. 11, s. 15-16. ISSN 1210-0404.
33. POKOJOVÁ, R. Modulový systém specializačního vzdělávání sester.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 1, s. 13-14. ISSN 1210-0404.
34. POKOJOVÁ, R. Registrace a nejčastější související dotazy.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 3, s. 15-16. ISSN 1210-0404.
35. PROKOPIUSOVÁ, D. Nejdůležitější informace z ministerstva.
Florence. Praha: 2006, roč. 2, č. 12, s. 11-14. ISSN 1801-464x.
36. PROKOPIUSOVÁ, D. Nestihli jste se zaregistrovat v přechodném období?
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 7-8, s. 14. ISSN 1210-0404.
37. PROKOPIUSOVÁ, D. Specializační vzdělávání rámcové vzdělávací programy. Dostupné na WWW: <http://www.florence.cz/cislo.php?stat=231>
[cit. 2007-7-24]
38. PŘIKRYLOVÁ, L. 1. duben 2006. A co dál?
Florence. Praha: 2006, roč. 2, č. 1, s. 5. ISSN 1801-464x.
39. PŘIKRYLOVÁ, L. Osvědčení a registrace.
Sestra. Praha: 2005, roč. 15, č. 4, s. 11-12. ISSN 1210-0404.

40. PŘIKRYLOVÁ, L. Registrace nelékařských zdravotnických pracovníků po 1. dubnu 2006. *Sestra*. Praha: 2006, roč. 16, č. 2, s. 18. ISSN 1210-0404.
41. PŘIKRYLOVÁ, L. Zákon č. 96/2004. *Sestra*. Praha: 2005, roč. 15, č. 9, s. 9-10. ISSN 1210-0404.
42. ROZSYPALOVÁ, M. SVOBODOVÁ, H. ZVONÍČKOVÁ, M. *Sestry vzpomínají*. 1. vydání. Praha: GRADA, 2006. 86 s. ISBN 80-2471-503-1.
43. ROZSYPALOVÁ, M. ŠAFRÁNKOVÁ, A. *Ošetřovatelství I*. 1. vydání. Praha: Informatorium, 2002. 231 s. ISBN 80-86073-96-3.
44. SALVAGE, J. *Ošetřovatelství v akci*. Přel. STRAITOVÁ, A. Praha: Česká společnost sester, 1997. 119 s. ISBN 92-8901-312-5.
45. SITNÁ, D. Jak se mají naše „zdrávky“? *Sestra*. Praha: 2006, roč. 16, č. 7-8, s. 14-15. ISSN 1210-0404.
46. SLÍPKA, J. Kořeny českého ošetřovatelství. *Sestra*. Praha: 2005, roč. 15, č. 5, s. 6-7. ISSN 1210-0404.
47. STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství – galerie historických osobností*. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 2001. 86 s. ISBN 80-7013-329-5
48. STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství – jak se můžeme registrovat v ČAS*. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 2001. 73 s. ISBN 80-7013-330-9
49. STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství – koncepce českého ošetřovatelství, základní terminologie*. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 2002. 50 s. ISBN 80-7013-263-9
50. STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství – sestra reprezentant profese*. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 2002. 78 s. ISBN 80-7313-368-6

51. STAŇKOVÁ, M. K 80. výročí založení první profesní organizace českých sester. *Sestra*. Praha: 2002, roč. 12, č. 1, s. 16-17. ISSN 1210-0404.
52. STAŇKOVÁ, M. Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče. *Sestra*. Praha: 2003, roč. 13, č. 6, s. 3-18. ISSN 1210-0404.
53. *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*, 1. díl. Praha: MZ ČR 2000. 95 s. ISBN 80-85047-20-9.
54. ŠKOCHOVÁ, D. Od Florence k dnešku. *Florence*. Praha: 2005, roč. 1, č. 1, s. 15-17. ISSN 1801-464x.
55. ŠKUBOVÁ, J. Euronovela – co bude znamenat? *Florence*. Praha: 2006, roč. 2, č. 11, s. 11-12. ISSN 1801-464x.
56. ŠKUBOVÁ, J. CHVÁTALOVÁ, H. *Sestra – o životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. 1. vydání. Brno: NCO NZO, 2004. 140 s. ISBN 80-7013-407-0.
57. TOMČÍKOVÁ, N. POKOJOVÁ, R. Uplatnění zdravotnických asistentů v praxi. *Sestra*. Praha: 2006, roč. 16, č. 6, s. 14-15. ISSN 1210-0404.
58. TOMEK, V. Bezúhonnost a zdravotní způsobilost. *Sestra*. Praha: 2006, roč. 16, č. 11, s. 10. ISSN 1210-0404.
59. TOMEK, V. Úhrada nákladů za celoživotní vzdělávání. *Sestra*. Praha: 2007, roč. 17, č. 7-8, s. 11. ISSN 1210-0404.
60. TOTHOVÁ, V. *Ošetrovatelství*, 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská Univerzita Zdravotně sociální fakulta, 2000. 293 s. ISBN 80-7040-343-x.
61. TOTHOVÁ, V., VOLNÝ, H. Dáma s lampičkou. *Florence*. Praha: 2006, roč. 2, č. 5, s. 3-5. ISSN 1801-464x.

62. VIDOVIČ, S. E-learning není nedostupné vzdělání.
Florence. Praha: 2006, roč. 2, č. 11, s. 46-47. ISSN 1801-464x.
63. VIDOVIČ, S. Internetová učebna otevře 12. června.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 6, s. 11. ISSN 1210-0404.
64. VIDOVIČ, S. Portál sestra.IN pečuje o sestry.
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 4, s. 11. ISSN 1210-0404.
65. VIDOVIČ, S. Registrace sester – potřeba nebo nutné zlo?
Sestra. Praha: 2006, roč. 16, č. 3, s. 10. ISSN 1210-0404.
66. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/2005/sb008-05.pdf> [cit. 2007-7-6]
67. Vyhláška č. 394/2004 Sb., kterou se upravují podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů, aprobační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky.
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/2004/sb129-04.pdf> [cit. 2007-7-7]
68. 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.
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/2004/sb139-04.pdf> [cit. 2007-7-6]

69. Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/2004/sb139-04.pdf> [cit. 2007-7-6]
70. WICHISOVÁ, J. Florence Nightingalová – dáma s lampou.
Sestra. Praha: 2005, roč. 15, č. 9, s. 14-15. ISSN 1210-0404.
71. Zákon č. 111/1998 Sb., zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách).
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/1998/sb039-98.pdf> [cit. 2007-7-7]
72. 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 povolání)
Dostupné na WWW: <http://www.nconzo.cz/download/sbirky/2004/sb030-04.pdf> [cit. 2007-7-6]
73. ŽALOUDÍK, J. KUBEŠOVÁ, H. Chceme vysokoškolsky vzdělané sestry? A jak moc? *Florence*. Praha: 2006, roč. 2, č. 6, s. 44-45. ISSN 1801-464x.

8. Klíčová slova

Celoživotní vzdělávání

Registrace

Specializační studium

Všeobecná sestra

Vysokoškolské studium

Vzdělání

Vzdělávání sester

Zákon

9. Přílohy

Příloha č. 1 Dotazník určený pro všeobecné sestry

Příloha č. 1 Dotazník určený pro všeobecné sestry

DOTAZNÍK PRO VŠEOBECNÉ SESTRY

Dobrý den, jmenuji se Markéta Tůmová, v současné době studuji bakalářské studium na Zdravotně sociální fakultě, obor Všeobecné sestra. Chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který bude sloužit k výzkumu pro bakalářskou práci na téma Specializační nebo vysokoškolské vzdělání - preference a názory sester. Dotazník je anonymní. Zaškrtněte vždy jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak. Děkuji za spolupráci.

Markéta Tůmová

Pozn.: Pod pojmem vysokoškolské studium je myšleno bakalářské studium obor všeobecná sestra nebo magisterské studium, bez specializace.

- 1. V jaké jste věkové kategorii?**
 - a) do 30 let
 - b) 31 – 40 let
 - c) nad 40 let

- 2. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**
 - a) méně než 2 roky
 - b) 2 – 5 let
 - c) 6 – 10 let
 - d) 11 – 15 let
 - e) déle než 15 let

- 3. Na jakém typu oddělení pracujete?**
 - a) standardní oddělení
 - b) ARO, JIP, IMP
 - c) ambulance
 - d) jiné

- 4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**
 - a) střední zdravotnická škola
 - b) vyšší zdravotnická škola
 - c) pomaturitní specializační studium
 - d) bakalářské studium
 - e) magisterské studium

- 5. Jakou formu vzdělání pro všeobecné sestry preferujete?**
 - a) vysokoškolské studium
 - b) specializační studium
 - c) obě formy jsou stejně důležité
 - d) nepreferuji VŠ ani specializační studium, preferuji _____

- 6. Který typ studia považujete za důležitější pro praxi všeobecné sestry?**
 - a) vysokoškolské studium
 - b) specializační studium
 - c) ani jedno, pro práci je důležitější _____
 - d) obě jsou stejně důležitá

7. Co Vás odrazuje od vysokoškolského studia v oboru?

(vyplní pouze ti co nemají vystudováno ani nestudují VŠ v oboru, můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) obsahová náročnost studia
- b) finanční stránka
- c) časová náročnost
- d) délka studia
- e) systém studia
- f) nedostatečná podpora zaměstnavatele
- g) nedostatečná podpora rodiny
- h) věk
- i) nepotřebuji to ke své práci
- j) jiné důvody jaké

8. Co Vás odrazuje od specializačního studia?

(vyplní pouze ti co nemají vystudováno ani nestudují specializaci v oboru, můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) obsahová náročnost studia
- b) finanční stránka
- c) časová náročnost
- d) délka studia
- e) systém studia
- f) nedostatečná podpora zaměstnavatele
- g) nedostatečná podpora rodiny
- h) věk
- i) nepotřebuji to ke své práci
- j) jiné důvody jaké

9. Jaký máte názor na vysokoškolské studium sester?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) je dobré pro rozšíření kvalifikace
- b) je nutné pro profesní růst
- c) je dobré pro prohloubení teoretických znalostí
- d) není adekvátně ohodnoceno
- e) je zbytečné
- f) je dobré pro uplatnění na trhu práce
- g) je dobré pro uplatnění v zahraničí
- h) zvyšuje osobní prestiž
- i) dříve se VŠ nestudovalo a taky to šlo
- j) je to akorát na to, aby se získal titul
- k) vlastní názor

10. Jaký máte názor na specializační studium sester?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) je dobré pro rozšíření kvalifikace
- b) je nutné pro profesní růst
- c) je dobré pro prohloubení teoretických znalostí
- d) není adekvátně ohodnoceno
- e) je zbytečné
- f) při práci na standardním oddělení je zbytečné
- g) je dobré pro uplatnění na trhu práce
- h) je dobré pro uplatnění v zahraničí
- i) je důležité jen pokud sestra pracuje na specializovaném oddělení
- j) zvyšuje osobní prestiž
- k) vlastní názor

11. Studujete v současné době?

- a) ANO
- b) NE

Otázky číslo 12 až 14 vyplní pouze ti co v současné době nestudují.

12. Uvažujete o dalším studiu ve svém oboru?

- a) ANO
- b) NE
- c) nevím

13. Jaké důvody Vás přimějí k dalšímu studiu v oboru?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) vlastní zájem
- b) zvýšení kvalifikace
- c) donucení zaměstnavatelem, vedoucím pracovníkem
- d) donucení rodinou
- e) funkční místo
- f) finanční zlepšení
- g) příklad spolupracovníků a kolegů
- h) žádné
- i) nevím
- j) jiné důvody jaké

14. Uveďte důvody proč v současné době nestudujete?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) vzdělání není adekvátně ohodnoceno
- b) nemám na studium věk
- c) jsem příliš pracovně vytížená(ý)
- d) nepotřebuji to, mám dostatek znalostí z praxe
- e) je to pro mě finančně náročné
- f) je to pro mě časově náročné
- g) nemám podporu zaměstnavatele
- h) nemám podporu rodiny
- i) studium, které potřebuji mám již dokončené
- j) jiné důvody jaké

Otázky číslo 15 až 18 vyplní pouze ti co v současné době studují.

15. Co v současné době studujete?

- a) vysokoškolské studium Bc. Mgr.
- b) specializační studium
- c) jiné

16. Jaké důvody Vás vedly k dalšímu studiu?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) vlastní zájem
- b) zvýšení kvalifikace
- c) donucení zaměstnavatelem, vedoucím pracovníkem
- d) donucení rodinou
- e) získání titulu
- f) funkční místo
- g) finanční zlepšení
- h) příklad spolupracovníků a kolegů
- i) jiné důvody jaké

17. Co očekáváte od vysokoškolského studia?

(vyplní pouze ti co studují vysokoškolské studium v oboru, můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) prohloubení teoretických znalostí
- b) rozšíření kvalifikace
- c) lepší uplatnění na trhu práce
- d) uplatnění v zahraničí
- e) profesní růst
- f) vyšší platové ohodnocení
- g) zvýšení osobní prestiže
- h) získání vysněného titulu
- i) získání respektu ze strany spolupracovníků
- j) získání respektu ze strany rodiny
- k) možnost k dalšímu studiu
- l) zkvalitnění práce
- m) jiné

18. Co očekáváte od specializačního studia?

(vyplní pouze ti co studují specializační studium, můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) prohloubení teoretických znalostí
- b) rozšíření kvalifikace
- c) lepší uplatnění na trhu práce
- d) uplatnění v zahraničí
- e) profesní růst
- f) získání respektu ze strany spolupracovníků
- g) vyšší platové ohodnocení
- h) zvýšení osobní prestiže
- i) zkvalitnění práce
- j) jiné

Otázky číslo 19 až 24 vyplní pouze ti co mají dokončené vysokoškolské studium v oboru.

19. Jakou formou jste studoval(a)?

- a) denní studium
- b) kombinované studium

20. Které důvody vás vedly k vysokoškolskému studiu v oboru?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) vlastní zájem
- b) funkční místo
- c) finanční zlepšení
- d) donucení zaměstnavatelem
- e) donucení ze strany rodiny
- f) zvýšení kvalifikace
- g) zvýšení osobní prestiže
- h) lepší možnost uplatnění na trhu práce
- i) jiné důvody jaké

21. Byla jste spokojena s obsahem vysokoškolského studia?

- a) ANO
- b) částečně
- c) NE

22. Splnilo vysokoškolské studium vaše očekávání?

- a) ANO
- b) částečně
- c) NE

23. Jak se k vám chovali v zaměstnání během vašeho vysokoškolského studia?

(vyplní pouze ti co absolvovali studium při zaměstnání, můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) zaměstnavatel mě podporoval
- b) kolegové mě podporovali
- c) snažili se mi to ulehčit
- d) obdivovali mě
- e) zaměstnavatel mě podporoval finančně
- f) měl(a) jsem problémy s uvolňováním ze zaměstnání
- g) práci jsem si mohl(a) přizpůsobit dle školy
- h) házeli mi klacky pod nohy
- i) snažili se mi to znepříjemnit
- j) jiné

24. Co se změnilo po dokončení vysokoškolského studia?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) uplatnění nových znalostí v praxi
- b) funkční místo, pracovní postup
- c) zkvalitnění práce
- d) finanční ohodnocení
- e) možnost předat nové informace
- f) možnost zapojit se do organizace práce
- g) uznání kolegů
- h) větší samostatnost
- i) větší respekt od lékařů
- j) změna zaměstnání
- k) nic
- l) jiné

Otázky číslo 25 až 29 vyplní pouze ti co mají dokončené specializační vzdělání v oboru.

25. Které důvody vás vedli ke specializačnímu studiu?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) vlastní zájem
- b) funkční místo
- c) finanční zlepšení
- d) donucení zaměstnavatelem
- e) zvýšení kvalifikace
- f) zvýšení osobní prestiže
- g) lepší možnost uplatnění na trhu práce
- h) jiné důvody jaké

26. Byla jste spokojena s obsahem specializačního studia?

- a) ANO
- b) částečně
- c) NE

27. Splnilo specializační studium vaše očekávání?

- a) ANO
- b) částečně
- c) NE

28. Jak se k vám chovali v zaměstnání během vašeho specializačního studia?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) zaměstnavatel mě podporoval
- b) kolegové mě podporovali
- c) snažili se mi to ulehčit
- d) obdivovali mě
- e) zaměstnavatel mě podporoval finančně
- f) měl(a) jsem problémy s uvolňováním ze zaměstnání
- g) práci jsem si mohl(a) přizpůsobit dle školy
- h) házeli mi klacky pod nohy
- i) snažili se mi to znepříjemnit
- j) jiné

29. Co se změnilo po dokončení specializačního studia?

(můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) uplatnění nových znalostí v praxi
- b) funkční místo, pracovní postup
- c) zkvalitnění práce
- d) finanční ohodnocení
- e) možnost předat nové informace
- f) možnost zapojit se do organizace práce
- g) uznání kolegů
- h) větší samostatnost
- i) větší respekt od lékařů
- j) změna zaměstnání
- k) nic
- l) jiné

Děkuji Vám za čas strávený nad tímto dotazníkem.

Markéta Tůmová