

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Motivace sester k celoživotnímu vzdělávání

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

PhDr. Hana Sloupová Bürgerová, R.N.

2008

Ivana Lavičková

ABSTRAKT

The topic of this paper is “Motivation of Nurses for Lifelong Learning”. The paper is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part discusses changes within the current educational system, forms of lifelong learning and the current legislation in health service. Furthermore, it deals with the motivation of nurses for education and with motivational factors, which influence nurses in the access to education. The goals of this paper and the supposed hypotheses have been described in the chapters of the practical part. In addition, the methodology of data collection and the characteristics of the research set have been examined. The following chapter contains graphs representing the results of this research. These results are then analysed, compared with the results of the research that has already been carried out in the research on this topic, and it has also been evaluated. The aim of this paper was to discover what factors influence and motivate nurses for lifelong learning and what forms of further education nurses prefer. It is based upon the analysis and evaluation of the questionnaires that have been completed by nurses working in hospital wards.

Two hypotheses evaluated in this paper. The first hypothesis of “The motivation of nurses for lifelong learning is the credit system connected with the law N° 96/2004” has been disproved. However, the second hypothesis, “Among the forms of lifelong learning nurses prefer vocational training” has been proved. Generally, we can state, on the basis of this research, that nurses are motivated for lifelong learning, above all, by their own interest in broadening of the professional knowledge. In addition, among the forms of lifelong learning, nurses mainly prefer vocational training through seminars. The goal of the research has been fulfilled.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Motivace sester k celoživotnímu vzdělávání vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 18. 8. 2008

.....

podpis studenta

Poděkování:

Touto cestou bych chtěla upřímně poděkovat PhDr. Haně Sloupové Bürgerové, R.N. za trpělivost a cenné rady při psaní mé bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	3
1. SOUČASNÝ STAV	4
1.1 Historie ošetřovatelství	4
1.1.2 Vývoj českého zdravotnického školství do roku 1989	4
1.1.3 Vývoj vzdělávání českých sester po roce 1989 v mezinárodním kontextu	7
1.2 Současné vzdělávání sester v ČR	8
1.3 Moderní ošetřovatelství	9
1.3.1 Regulace a registrace v ošetřovatelství	11
1.3.2 Registrace v ošetřovatelství	11
1.3.3 Kreditní systém	13
1.4 Celoživotní vzdělávání	14
1.4.1 Legislativa	15
1.4.2 Formy celoživotního vzdělávání	16
1.4.2.1 E-learning celoživotního vzdělávání	19
1.5 Motivace	20
1.5.1 Motivace k učení	21
1.5.2 Motivace ve vzdělávání dospělých	22
1.5.3 Motivační faktory sester k celoživotnímu vzdělávání	23
2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	25
2.1 Cíle práce	25
2.2 Hypotézy	25
3. METODIKA	26
3.1 Metodika práce	26
3.2 Charakteristika výzkumného vzorku	26
4. VÝSLEDKY	28
5. DISKUSE	49
6. ZÁVĚR	57
7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	58

8. KLÍČOVÁ SLOVA.....	62
9. PŘÍLOHY.....	63

ÚVOD

Ošetrovatelská profese, jako každé jiné povolání, vyžaduje určité vzdělání. Rozvoj nových postupů v léčbě a ošetřování nemocných klade stále vyšší nároky na přípravu sester. Moderní ošetrovatelství a nové pojetí ošetrovatelské péče potřebuje zcela nový způsob přípravy na náročné povolání. Vzdělávání sester v České republice prošlo rozsáhlou transformací, zejména v souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie. Direktiva a doporučení Evropské unie znamenaly postupný přechod k vysokoškolskému typu vzdělávání a k povinnosti celoživotního vzdělávání. Zákon č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ukládá tuto povinnost všem zdravotnickým pracovníkům v České republice již od dubna 2004, kdy zákon vešel v platnost. Naskytá se otázka, jaký postoj zaujaly sestry k povinnosti se celoživotně vzdělávat? Přijaly sestry celoživotní vzdělávání jako samozřejmost v oboru, který zcela jednoznačně vyžaduje neustálé získávání nových poznatků? Diskuse kolem tohoto neustále aktuálního tématu i mne částečně ovlivnily při výběru tématu bakalářské práce. Motivem pro mne bylo i to, že vyučuji na Střední odborné zdravotnické škole a tím se sama podílím na přípravě budoucích sester k jejich povolání. Cítím velikou zodpovědnost a uvědomuji si, že svým správným a cíleným přístupem mohu pozitivně ovlivnit své studenty k dalšímu vzdělávání a profesnímu růstu. Prostřednictvím této práce se pokusím nastínit problematiku celoživotního vzdělávání sester. Ve výzkumu budu zjišťovat, které faktory motivují sestry k celoživotnímu vzdělávání, jaké formy dalšího vzdělávání sestry v současné době nejčastěji využívají a do jaké míry je motivace sester ovlivněna získáváním kreditních bodů v systému celoživotního vzdělávání. Celoživotní vzdělávání má význam jak pro sestru, tak i pro celou společnost. Stalo se nedílnou součástí ošetrovatelského povolání. Je jistě i důležitým kritériem pro kvalitní vykonávání této profese i pro zvýšení postavení sester ve společnosti.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Historie ošetřovatelství

Snaha o upevnění zdraví je úzce spjata s vývojem lidstva. Existovalo mnoho systémů zdravotní péče ale každý z nich vždy zahrnoval sebekpéči, laickou péči a péči profesionální. Historický vývoj péče o zdraví, zdravotní péče a ošetřovatelské praxe ovlivňovaly náboženské, kulturní, sociální, ekonomické a politické faktory. Velký význam měly hlavně války, vědecké objevy a některé významné osobnosti. Kořeny ošetřovatelství sahají hluboko do minulosti (6, 28, 30).

Historicky lze ošetřovatelství rozdělit do tří historických období, na ošetřovatelství neprofesionální, charitativní a profesionální. Profesionální ošetřovatelství bylo již založeno na organizované léčebné péči. Rozvíjelo se zároveň s rozvojem medicíny, se vzděláváním a vznikem nemocnic. Na začátku 19. století byl hlavní důraz kladen na léčbu onemocnění. V této době vzrůstá ale potřeba nového typu ošetřovatelek. Ošetřovatelek, které by s lékařem spolupracovaly a měly potřebné vědomosti. To je doba, kdy se začíná zvyšovat i potřeba organizovaného vzdělávání. Nejvýznamnějším iniciátorem mnoha reforem zdravotní a ošetřovatelské péče 2. poloviny 19. století byla anglická ošetřovatelka Florence Nightingalová (1820 – 1910). Ta se pokládá za zakladatelku profesionálního ošetřovatelství a zároveň i první teoretičku v ošetřovatelství. V roce 1860 založila v Londýně první ošetřovatelskou školu na světě (Škola při nemocnici Sv. Tomáše), která se stala vzorem pro ostatní země. Velký vliv na vývoj ošetřovatelství měla její kniha „Poznámky o ošetřovatelství“, která byla přeložena do sedmi jazyků, včetně češtiny. F. Nightingalová chtěla, aby ošetřovatelství bylo samostatnou profesí. Na konci 19. století tak vzrostl zájem o ošetřovatelství jako samostatnou profesi a vedl k založení Mezinárodní rady sester (ICN). Otázky týkající se role sester, posláním a funkcí sester si postupně vyžádaly vytvoření koncepce ošetřovatelství (6, 28, 30).

1.1.2 Vývoj českého zdravotnického školství do roku 1989

Velký rozvoj medicíny na začátku 18. století, vznik špitálů a prvních všeobecných nemocnic ovlivnil další vývoj ošetřovatelství. Sestry se staly

pomocníky lékařů a to si také vynutilo i jejich odborné vzdělávání. Ve 2. polovině 19. století byly založeny první ošetrovatelské školy. Vznik prvních českých ošetrovatelských škol výrazně ovlivnila práce F. Nightingalové a založení ošetrovatelské školy v Londýně. U nás vznikla první ošetrovatelská škola v roce 1874 v Praze. Byla to jediná škola v Rakousku Uhersku. Její existenci značně ovlivnila česká spisovatelka Karolína Světlá. V této škole se odborně vzdělávaly ošetrovatelky pod vedením lékařů. Škola ale neměla dlouhého trvání, ale významně poukázala na potřebu systematického vzdělávání sester (6, 28).

Další škola byla otevřena až během 1. světové války v roce 1916. Byla to Státní dvouletá ošetrovatelská škola. Její založení bylo podmíněno nařízením rakouského ministra vnitra o ošetrování nemocných provozovaném z povolání a legalizací zřizování ošetrovatelských škol. Škola byla na vysoké odborné úrovni a stala se vzorem pro vznik dalších škol. Koncepti teoretické a praktické výuky vypracovaly zkušené americké sestry. V nemocnicích ale ještě dlouhou dobu vedle sebe pracovaly řádové sestry a diplomované absolventky. První absolventky založily v roce 1921 Spolek absolventek ošetrovatelské školy, od roku 1928 Spolek diplomovaných sester, který pořádal přednášky, pokračovací kurzy, spolupracoval se zahraničními organizacemi a začal vydávat svůj odborný časopis *Diplomovaná sestra* (6, 28, 30).

V roce 1933 byl spolek přijat do Mezinárodní rady sester. Úroveň ošetrovatelské péče a vzdělávání se rychle zlepšovala. V období mezi 1. a 2. světovou válkou bylo vzdělávání orientováno i na primární péči. Vývoj československého ošetrovatelství byl ale násilně přerušen 2. světovou válkou. V této době se ale rychle rozvíjí nemocniční ošetrovatelství a lékaři začínají sestry uznávat jako významného spolupracovníka pro zajištění odborné ošetrovatelské péče. V poválečném období se naléhavě zvýšila potřeba kvalifikovaného ošetrovatelského personálu. Otvíralo se více škol. V roce 1946 byla v Praze otevřena Vyšší ošetrovatelská škola, která připravovala sestry – učitelky a vrchní sestry (6, 28, 30).

Zlomový, v rozvoji československého ošetrovatelství, byl únor 1948. Spolek diplomovaných sester ztratil nárok na členství v ICN. Po vzoru Sovětského svazu vznikaly Střední zdravotnické školy, kde se připravovaly všechny kategorie

zdravotnických pracovníků. Studenti se začínali vzdělávat již ve 14 – 15 letech a studium trvalo 4 roky. Sociálně nezralá mládež tak byla připravovaná na velmi náročné povolání. Studenti tak přicházeli do klinické praxe velmi nezralí a to se samozřejmě odráželo ve vztahu k povolání i výkonu povolání. Mladé absolventky pak potřebovaly delší dobu na zapracování. Na rozdíl od absolventek dvouletých ošetrovatelských škol, které do té doby fungovaly. To byly sestry osmnáctileté a starší, které již byly absolventkami jiných škol nebo před tím již několik let pracovaly, načerpaly řadu životních zkušeností, pracovních návyků a manuálních dovedností. Jejich vztah povolání byl daleko zodpovědnější, dokázaly se vžít do pocitů nemocných, chápat jejich potřeby a komunikovat s nimi (6, 23).

V roce 1948 bylo také podle nové školské reformy rozhodnuto o postupné výměně řeholních sester pracujících v nemocnicích za sestry civilní. Počet škol v tomto období značně vzrostl. Základní profesní příprava už ale nestačila. Začalo se aktivovat nadstavbové, pomaturitní kvalifikační studium. Pro další profesní přípravu zdravotnických pracovníků tak v roce 1960 vzniklo Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně. Institut byl zaměřen na pedagogickou práci a na pomaturitní specializační studium v mnoha oborech. Zabezpečoval kvalifikační formy dalšího vzdělávání sester, především specializační studium, přípravu na vedoucí funkce, ale i jiné formy dalšího vzdělávání např. semináře, tématické kurzy a školící akce. Systém doškolování a specializačního studia měl návaznost na rozvoj medicínských oborů. Příprava sester byla zaměřena na speciální úseky práce, umožňovala sestřím získávat teoretické vědomosti k provádění specializovaných a vysoce kvalifikovaných prací. V témže roce bylo také otevřeno dvouoborové pětileté studium ošetrovatelství v Praze na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy pro sestry – odborné učitelky na Středních zdravotnických školách. V roce 1973 byla založena Československá společnost sester, která velmi ovlivnila ošetrovatelské vzdělávání, ale i ošetrovatelský výzkum. V roce 1982 byla přijata do ICN. Vývoj českého ošetrovatelství se začal směřovat k vývoji celosvětovému (6, 28, 30,31).

1.1.3 Vývoj vzdělávání českých sester po roce 1989 v mezinárodním kontextu

Rok 1989 byl rokem významných společenských i politických změn a především přílivem nových informací ze světa. Snaha přiblížit se světu si vyžádala řadu změn a reforem i v českém ošetrovatelství. Cílem těchto reforem bylo dosáhnout vzdělání, které umožní kvalifikovaný výkon a kompatibilitu s Evropou (6).

Změny vycházely ze závěrů mezinárodních konferencí a směrnic, které vydávala Rada Evropy, Světová zdravotnická organizace (WHO) a Světová rada sester (ICN). Změny souvisely s rozvojem moderního ošetrovatelství, zvyšujícími se nároky na profesi sester, rozvojem medicíny a techniky a především s měnícími se rolemi a funkcemi sester. Vycházely z potřeby sjednotit vzdělávání sester. Významnou mezinárodní konferencí byla konference v Alma Atě v roce 1978 zaměřená na nové pojetí základní zdravotní péče. Nový přístup ke vzdělávání sester si vyžádal i program WHO „Zdraví pro všechny“ přijatý v roce 1977 jako jedna z rezolucí Světového zdravotnického shromáždění a v roce 1980 označený jako „Zdraví pro všechny do roku 2000“. A Evropská konference o ošetrovatelství konaná v 1988 ve Vídni a orientovaná na změny v ošetrovatelství, obsah a naplňování cílů koncepce WHO Zdraví pro všechny, na role a funkce sester a jejich profesní přípravu. Směrnice pro vzdělávání sester vydané Radou Evropy, WHO a ICN zařadily povolání sester a porodních asistentek mezi regulované profese s uznáváním v rámci EU za předpokladu koordinace vzdělávání a odborné přípravy. Komise evropského společenství stanovila požadavky na kvalifikační vzdělávání sester a porodních asistentek (6, 12, 14, 29).

Ve většině zemí probíhalo vzdělávání ve 3 formách podle různých modelů. Sestry byly rozděleny do dvou kategorií – sestry 1. úrovně a sestry 2. úrovně podle stupně kvalifikační přípravy a svými kompetencemi. Kvalifikační příprava probíhala na univerzitách a vysokých školách, případně na vyšších školách a byla zaměřena všeobecně. Specializační průprava rozšiřovala všeobecnou kvalifikaci a byla zaměřená na jednotlivé klinické obory, pedagogiku a management. Trvalé kontinuální vzdělávání bylo zaměřené na udržování, prohlubování a rozšiřování odborných znalostí. Náš model kvalifikačního studia nesplňoval mezinárodní kritéria. V ČR do té zdravotnické povolání vyžadovalo úplné střední odborné vzdělání, to znamenalo maturitu na střední

odborné škole nebo i na všeobecné střední škole s následnou nástavbou (specializací). Nikde ve světě již nebyly připravovány sestry v kombinovaném studiu tj. všeobecném i odborném na střední škole ve věku 15 – 19 let. Požadavky EU určovaly přesunout profesní přípravu na vysoké školy po ukončení všeobecného vzdělání na střední škole. Studium mělo být výhradně odborné. Délka přípravy 3 roky s celkovým počtem hodin 4600, z toho teoretická část měla tvořit 35% - 50% a praktická výuka 50% tj. 2300 hodin (6, 27, 35).

Od roku 1992 už měly sestry v ČR možnost dalšího odborného vzdělávání na lékařských a později zdravotně sociálních fakultách. Byly otevřeny nové vysokoškolské studijní bakalářské programy v oboru ošetrovatelství a zdravotnického managementu. Další možností byla forma pomaturitního kvalifikačního studia na univerzitách a v Institutu dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků v Brně. V roce 1996 vznikly i Vyšší zdravotnické školy, které umožňovaly vyšší odborné tříleté studium v oboru všeobecná sestra, diplomovaná sestra a diplomovaná porodní asistentka. Velkým úspěchem bylo zahájení magisterského studia na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. České sestry již mohly studovat na vysokých školách, ale některé obory nebyly vymezeny v legislativě (6, 28, 31).

1.2 Současné vzdělávání sester v ČR

Změnou a hlavně velkým přínosem bylo přijetí zákona 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. Dále vyhlášky č. 423/ 2004 Sb., o kreditním systému, vyhlášky 424/ 2004 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a nařízením vlády č. 463/ 2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. A také vyhlášky č. 39/ 2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského povolání. V ČR tak dochází k zásadním změnám v oblasti pregraduálního a postgraduálního vzdělávání. Vzdělávání musí být především založeno na způsobilosti (6, 40, 41).

Základní odborné studium – klasifikační příprava k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu probíhá na vyšších typech škol, ale především na vysokých školách a univerzitách. Vysokoškolským vzděláním se rozumí bakalářské studium, rozšiřující bakalářské studium pro již kvalifikované sestry a navazující magisterské a doktorandské studium. Studijní programy vycházejí z platných směrnic Evropské komise. Po získání kvalifikace se mohou sestry dále vzdělávat, specializovat v oboru (6, 30).

Specializační příprava navazující na získanou odbornou způsobilost probíhá v akreditovaných institucích a zdravotnických zařízeních nebo na univerzitách a délka vzdělávacího programu je 36 měsíců. Specializační studium, oproti původnímu pomaturitnímu specializačnímu studiu, je koncipováno modulově tzn. Do ucelených částí vzdělávacích programů. Moduly jsou tři – základní, odborný a speciální. Výhodou modulového systému je, že účastník si modulu může vhodně kombinovat a řadit (6, 18, 19, 30).

Odbornou způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu mohly ještě získat sestry, které ukončily studium na Střední zdravotnické škole do roku 2007. Od roku 2004 se na těchto školách připravují zdravotničtí asistenti, kteří ale získají způsobilost k výkonu povolání s odborným dohledem.

Vzdělávání sester pokračuje i po získání kvalifikačního studia. Kontinuální, trvalé, celoživotní vzdělávání sester je stanoveno právě zákonem č. 96/ 2004 Sb. a bude uvedeno v kapitole 1.4 (6, 27, 41).

1.3 Moderní ošetřovatelství

Ošetřovatelství má v současné době nezastupitelné postavení v péči o zdraví člověka. Stalo se samostatnou vědní disciplínou. Pro ošetřovatelství jako samostatného vědního oboru existuje mnoho definic. Jedna z definic ošetřovatelství popisuje ošetřovatelství jako humanitní vědu, které schopnosti a praxe se zakládají na vědeckých poznatcích. Ošetřovatelství se také dá rámcově definovat jako nauka zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. Ošetřovatelství je zaměřeno

zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti. Významně se podílí na prevenci, diagnostice, terapii i rehabilitaci (6, 12, 30).

Ošetřovatelství jako vědní obor má svou filosofii, svůj hodnotový systém – metaparadigma, předmět zkoumání – paradigma, teoretické modely, systém vzdělávání, výzkum i profesní organizace. Filosofii ošetřovatelství je holismus. Ošetřovatelství tedy vychází z celostního přístupu k člověku. Chápe člověka jako celek se složkou biologickou, společenskou, kognitivní, emocionální a duchovní. A to ve zdraví i v nemoci. Předmětem zkoumání oboru je člověk, zdraví, prostředí a ošetřovatelská činnost. Teorií oboru jsou koncepční modely a teorie, které odrážejí podstatu ošetřovatelství a pomáhají zdravotnickým pracovníkům zkvalitnit jejich práci. Metodologií ošetřovatelství je ošetřovatelský proces jako racionální metoda poskytování a řízení ošetřovatelské péče. Ošetřovatelský proces představuje sérii plánovaných činností vedoucích k řešení určitého problému, který používají sestry při hodnocení stavu pacienta, plánování, realizaci a vyhodnocování účinnosti péče. Ošetřovatelství lze také charakterizovat jako multidisciplinární obor. Čerpá z poznatků jednotlivých medicínských disciplín a humanitních věd, zejména filosofie, etiky, psychologie, sociologie, pedagogiky, ale i věd přírodovědných (6, 12, 30).

Posláním sester ve společnosti je pomáhat jednotlivcům, rodinám i skupinám s uspokojováním aktuálních potřeb a umožnit jim převzít zodpovědnost za své zdraví. Funkce sester souvisí právě z jejich posláním ve společnosti. Funkcí sestry je poskytovat a řídit ošetřovatelskou péči, učit a vychovávat klienty i zdravotnický personál, aktivně začlenit sestry do zdravotnického týmu, rozvíjet ošetřovatelskou praxi, rozvíjet kritické myšlení a výzkum. Role sester souvisí s jejich postavením ve společnosti. Sestra je poskytovatelkou ošetřovatelské péče, manažerkou, edukátorkou, advokátkou, nositelkou změn i výzkumníci. Sestry hlavně vystoupily ze stínu lékařů a staly se samostatnými pracovníci zodpovědnými za poskytování ošetřovatelské péče, ale i za své další vzdělávání (6, 12, 26, 27).

Moderní ošetřovatelství klade důraz na náročnější a samostatnější práci ošetřovatelského personálu. Ošetřovatelský personál v současné době pracuje výrazně

samostatněji. Ošetrovatelský tým je složený s personálu s různou úrovní kvalifikace a kompetence těchto pracovníků jsou vymezeny podle stupně dosaženého vzdělání a specializace (6, 12, 26, 27).

Ošetrovatelskou péči podle nové koncepce zajišťují zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením. Jejich činnost v ošetrovatelské péči ale také vyžaduje kvalitní organizaci, řízení a kontrolu (6, 12, 26, 29).

1.3.1 Regulace a registrace v ošetrovatelství

Zdravotnická povolání jsou označována jako povolání regulovaná. Regulovaná jsou některá náročná povolání nabízející služby společnosti, která mohou být vykonávána pouze osobami splňující přísná kritéria vymezená zákonnými a podzákonnými normami. V rámci Evropské unie je regulováno pět profesí – lékař, zubní lékař, farmaceut, všeobecná sestra a porodní asistentka (6,12, 40)

Regulace obecně znamená řízený zásah, kterým se zachovává stabilita, stálost funkce a chování řízené soustavy. Obecně tedy regulace zavádí řád, důslednost, identitu a kontrolu. Také do ošetrovatelské praxe a ošetrovatelského vzdělávání přinesla regulace pořádek, důslednost i kontrolu. Regulace především zajišťuje ochranu veřejnosti a kompetentní a dostupnou ošetrovatelskou péči. To je také jeden z cílů programu Zdraví pro všechny ve 21. století (14).

Cílem regulace v ošetrovatelské profesi je definovat profesi a jejich členy, určit rozsah odborné způsobilosti, stanovit standardy profesního vzdělávání, profesních způsobilostí (kompetencí), vytvořit zákonné normy, ale i pověřovací postupy. Regulační systém v podstatě znamená kontrolu ošetrovatelské praxe. Obsahuje rozsah činností sester, požadavky na vzdělání, systém kontroly kontinuálního dodržování odbornosti a mechanismus disciplinárního jednání (6, 26, 29).

1.3.2 Registrace v ošetrovatelství

Mezi procesy ověřování patří registrace, udělování licencí, provádění akreditací, vydávání osvědčení. Ty mají sloužit k tomu, aby jednotlivé osoby, instituce a

vzdělávací programy měli oficiální souhlas o tom, že splňují určitý standard kvality. Evropská unie vydala jednotné směrnice, kterými se snaží sjednotit kritéria pro zdravotnické profese v členských státech (12, 29).

Registrace je základem účinné regulace, je to důležitá součást regulačního systému pro ošetrovatelství. Registrace nelékařských zdravotnických pracovníků a systém regulace by měl zajišťovat přijatelnou zdravotní péči kvalifikovanými pracovníky a podporovat rozvoj profese. Registrační systém pomáhá sestavit profil jednotlivých registrovaných zdravotnických pracovníků a profese jako celku. Registrace zajišťuje titul „Registrovaný/á“ a ten by měli používat kvalifikovaní pracovníci, kteří zajišťují zdravotní péči na požadované úrovni a jsou motivováni k celoživotnímu vzdělávání. Registrace umožňuje srovnatelnost vzdělání a volný pohyb sester v rámci pracovního uplatnění v zemích EU (6, 12, 27, 29).

Systém registrace funguje v řadě zemí již dlouho. Česká republika se na registraci začala připravovat teprve po schválení nové Koncepce ošetrovatelství v roce 1998. Centrální registr začala v 2000 spravovat profesní organizace Česká asociace sester. Registrace byla dobrovolná a nebyla řízená zákonem (27, 31).

1. dubna vešel 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, který vycházel ze směrnic EU (29, 41).

Tento zákon přinesl zásadní změny v regulačním systému českého ošetrovatelství a především vznik registru s legislativními normami. Registr nelékařských pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen registr) je v ČR součástí Národního zdravotnického informačního systému. Do registru je zapsán zdravotnický pracovník, kterému bylo vydáno Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen osvědčení). Osvědčení zpracovávají a vydávají pracovníci oddělení Registru zdravotnických pracovníků Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně (dále jen NCONZO) a pracovníci uznávací jednotky

Ministerstva zdravotnictví České republiky. NCONZO v Brně bylo delegováno MZ ČR vedením registru (6, 12, 27, 41).

Do 31. 3. 2006 žádali zdravotničtí pracovníci o vydání osvědčení podle zákona č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. V žádostech prokazovali odbornou způsobilost, výkon povolání, zdravotní způsobilost a bezúhonnost. Tímto dnem v ČR skončilo dvouleté přechodné období, během kterého nebylo osvědčení podmínkou k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Po 1. 4. 2006 mohli nadále zdravotníci žádat o vydání osvědčení. Žadatelé museli prokazovat ještě získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání a výkon zdravotnického povolání (1 rok v posledních 6 letech). Pokud žadatelé nesplňovali podmínky k vydání osvědčení, mohli požádat MZ ČR o atestační zkoušku k vydání osvědčení, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu povolání. Osvědčení se vydává na dobu 6 let tj. 1 registrační období a slouží zejména ke kontrole celoživotního vzdělávání. V každém registračním období musí zdravotnický pracovník prokázat získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání (12, 20). Jisté změny ve vydávání osvědčení a registraci přinesla novela zákona č. 96/ 2004 Sb., která vešla v platnost 1. 7. 2008. Počet povolání, která mohou získat osvědčení se zvýšil. Po přijetí novely se již nemusí dokládat zdravotní způsobilost a bezúhonnost, zkrátila se i délka výkonu povolání. Novinkou je i možnost vystavení duplikátu. Do registru mohou být na dobu 1 roku zapsány i hostující osoby ((7, 22, 33, 42, 43).

Registr není jen centralizovaný seznam obsahující údaje o registrovaných pracovnících, ale je chápán jako živý záznam s aktualizovanými daty. Aktualizace se týká především dalšího vzdělávání a ověřování kvalifikovanosti. Přístup k údajům v registru pomocí internetu a webového prohlížeče mají jednak registrovaní, ale i veřejnost. Právě veřejnost by měla být seznamovaná s významem registrace, protože cílem registrace je i ochrana veřejnosti (12, 14, 20, 28).

1.3.3 Kreditní systém

Kreditní systém slouží k prokazování plnění povinnosti celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Kreditem se rozumí bodové ohodnocení

jednotlivých forem celoživotního vzdělávání. Vyhláška č. 423/ 2004 Sb., o kreditním systému stanovuje počet kreditů u jednotlivých forem celoživotního vzdělávání. Výjimkou je specializační vzdělávání a certifikované kurzy realizované v akreditovaných zařízeních. Pro tyto formy touto vyhláškou počet kreditů stanoven není, ale jsou součástí vzdělávacího programu. Formy celoživotního vzdělávání jsou uvedeny v § 54 odst. 1 zákona 96/ 2004 Sb. Tento zákon v §67 stanovuje získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání jako jednu z podmínek pro získání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. Zdravotničtí pracovníci získávají kredity za účast jednotlivých formách celoživotního vzdělávání. Průběh celoživotního vzdělávání, druh a délka získaného vzdělání, druh a délka vykonané činnosti při výkonu povolání zdravotnických pracovníků se průběžně zaznamenává do „Průkazu odbornosti“ (6, 8, 27, 40).

1.4 Celoživotní vzdělávání

Společenské požadavky, potřeba vyšší vzdělanosti populace, rozvoj technologií, politické změny, společenské trendy si vyžádaly, že vzdělávání začalo být pojímáno jako celoživotní proces. Potřebu vzdělávání zvýšily i přesuny ve struktuře zaměstnanosti, změny v obsahu práce, ale i snaha lidí zlepšovat si vzdělání z vlastní iniciativy a to buď kvůli lepší kariéře v zaměstnání a vyšším příjmům nebo kvůli rozvíjení osobnosti a vlastních zálib. Dnešní dynamická doba, pokrok a nové trendy si žádají rozvoj lidských schopností. Celoživotní vzdělávání je tedy nutností a to ve všech oborech, nejenom ve zdravotnictví (13).

Celoživotní vzdělávání je nedílnou součástí rozvoje zdravotnických profesí a nutností odborného růstu zdravotnických pracovníků. Rozvoj ošetrovatelství, změny rolí, funkcí i kompetencí sester, rozvoj medicíny a techniky si vyžaduje od sester neustále se vzdělávat. Kontinuální vzdělávání je již dávno jednou z forem vzdělávání sester. Sestry si neustále potřebují rozšiřovat a prohlubovat odborné znalosti a dovednosti ve svém oboru, v němž pracují. Samozřejmě že záleží na jejich iniciativě a vlastním zájmu. U nás do roku 2004 nebylo celoživotní vzdělávání povinné. Sestry mohly získávat nové poznatky v oboru z odborných časopisů např. časopis *Sestra*,

z české a později i zahraniční odborné literatury, mohly navštěvovat kurzy a semináře pořádané profesními organizacemi a sdruženími ale i nemocnicemi. Od roku 1991, kdy byl u nás zaveden Index odbornosti, si ve vlastním zájmu mohly vést záznam o stupni a typech absolvovaného odborného vzdělání a o aktivitách v oblasti kontinuálního vzdělávání (5, 6, 27, 31).

1.4.1 Legislativa

Od roku 2004 je celoživotní vzdělávání povinné pro všechny zdravotnické pracovníky. Zákon č.96/ 2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních, který vešel v platnost 1. dubna 2004, definuje, kromě jiného, pojem celoživotní vzdělávání a vyjmenovává aktivity, které jsou za celoživotní vzdělávání považovány a především ukládá povinnost celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky. Plnění této povinnosti prokazují zdravotničtí pracovníci na základě kreditního systému, který slouží k vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Vyhláška 423/ 2004 Sb., stanovuje kreditní systém a výši kreditních bodů za vzdělávací aktivity (34, 40, 41).

Celoživotním vzděláváním podle zákona 96/ 2004 Sb., se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky (41).

Zákon č. 96/ 2004 Sb. byl v současné době novelizován. Dnem 1. 7. 2008 nabývá účinnosti zákon č. 189/ 2008 Sb., který vedle zákona č. 96/ 2004 Sb. novelizuje i zákon č. 18/ 2004 Sb., o uznávání odborných kvalifikací. Změny v zákonech vyplynuly z nových Směrnic Evropského parlamentu a týkají se zejména uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti příslušníků členských států EU, dále realizace vzdělávacích programů kvalifikačních a certifikovaných kurzů a také vydávání osvědčení a registrace (7, 22, 33, 42, 43).

1.4.2 Formy celoživotního vzdělávání

Formy celoživotního vzdělávání jsou uvedeny v § 54 zákona 96/ 2004 Sb., a jsou to:

- specializační vzdělání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání
- certifikované kurzy
- inovační kurzy
- odborné stáže v akreditovaných zařízeních
- účast na školicích akcích, odborných konferencích, kongresech a sympoziích
- publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost
- samostatné studium odborné literatury

Za celoživotní vzdělávání se také podle zákona považuje studium navazujících vysokoškolských programů tj. akreditovaný doktorandský studijní obor, bakalářský studijní obor, u něhož je podmínkou předchozí absolvování akreditovaného zdravotnického oboru nebo Střední zdravotnické školy poskytující odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání (34, 41).

Některé z forem celoživotního vzdělávání zabezpečují zdravotnická zařízení, profesní organizace a sdružení nebo právnické osoby. Specializační vzdělání a certifikované kurzy uskutečňují akreditovaná zařízení (18, 19, 34, 40, 41).

Specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických oborů navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka je jedna z forem celoživotního vzdělávání, kterou se získává zvláštní odborná způsobilost pro úzce vymezené činnosti. Systém specializačního vzdělávání, oproti původnímu pomaturitnímu prodělal obsahové a organizační změny. Vzdělávací programy specializačního vzdělávání jsou koncipovány modulovým způsobem. Struktura modulového programu je založena na potřebách zdravotnické praxe a vychází ze zákona č. 96/ 2004 Sb. a prováděcí vyhlášky 424/ 2004 Sb. Specializační vzdělávání probíhá při výkonu práce příslušného zdravotnického pracovníka v akreditovaném zařízení.

Akreditované zařízení je takové zařízení, kterému Ministerstvo zdravotnictví ČR udělilo akreditaci tzn. Oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu (18, 19, 40, 41).

Modul v rámci vzdělávacího programu je relativně samostatný celek vzdělávacího programu s daným počtem kreditů. Kreditní systém je jednotný pro akreditovaná pracoviště a kompatibilní s Evropským. Umožňuje tak uznání vysvědčení ze specializačního vzdělávání v rámci EU. Vzdělávací programy obsahují 3 úrovně modulů. Moduly povinné (základní a odborné), moduly doporučené (speciální) a moduly povinně volitelné (výběrové speciální). Základní modul je povinný, výchozí a pak mohou účastníci absolvovat moduly odborné podle oborů specializačního vzdělávání a individuálně moduly speciální podle svého zaměření nebo specializace. Moduly se dají různě kombinovat. Moduly také mohou být využity jako samostatné programy pro certifikované kurzy. Celková délka vzdělávacího programu pro získání specializační způsobilosti je stanovena na minimálně 36 měsíců, z toho 12 měsíců pracuje studující v úseku práce, v němž se specializuje (18, 19, 40, 41).

Certifikované kurzy provádí také akreditovaná zařízení. Absolvováním certifikovaného kurzu účastník získává zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené činnosti. Tyto činnosti jsou uvedeny v certifikátu, který absolvent obdrží. Certifikát je platný pro Českou republiku. Pro studijní programy těchto kurzů mohou být využity moduly pro specializační vzdělávání. Za absolvování kurzu získávají účastníci kreditní body v systému celoživotního vzdělávání (33, 40, 41)

Inovační kurzy pořádají zdravotnická zařízení, fyzické nebo právnické osoby a jsou vedené fyzickou osobou způsobilou k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Cílem těchto kurzů je seznámit účastníky s novými metodami a poznatky v daném oboru. Účastníci mohou získat 1 kreditní bod za každý započatý den, nejvíce však 10 kreditů (7, 40, 41).

Odborné stáže probíhají v akreditovaných zařízeních. Výkonem odborné praxe pod odborným dohledem na pracovištích akreditovaných zařízení si účastníci prohlubují znalosti a dovednosti na jiném pracovišti než je místo výkonu jejich povolání. Za každý započatý den získávají 1 kreditní bod, nejvíce však 15 kreditů (7, 40, 41).

Školící akce probíhají formou seminářů nebo odborných kurzů a trvají minimálně 2 hodiny. Témata těchto vzdělávacích akcí se týkají oboru činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků. Pořádat je mohou i neakreditovaná zařízení, která požádají o souhlasné stanovisko. Souhlasné stanovisko vydává profesní sdružení, které sdružuje osoby s odbornou/specializovanou způsobilostí vykonávající zdravotnické povolání. Pořadatel tak získává souhlas s odbornou úrovní akce a zařazení akce do kreditního systému. Za každý započatý den mohou účastníci získat 1 kredit, maximálně ale 10 (7, 40, 41).

Odborné konference, kongresy nebo sympozia trvají nejméně 4 hodiny. Vzdělávací akce tohoto typu se také týkají oboru činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků. Pořadatelé také neakreditovaných zařízení také musí žádat o souhlasné stanovisko. Za pasivní účast na této formě celoživotního vzdělávání mohou účastníci získat 3 kredity za každý den, nejvíce ale 10 kreditů. Za přednesení přednášky tzn. za aktivní účast 15 kreditních bodů, a pokud jsou spoluautoři přednášky, tak mohou získat 10 kreditů (7, 40, 41).

Publikační činnosti se rozumí publikování v periodickém tisku nebo neperiodických publikacích a to včetně elektronické podoby. Za publikaci odborného nebo vědeckého článku do odborného časopisu, pokud jsou autor článku, mohou zdravotničtí pracovníci získat 15 kreditních bodů a jako spoluautoři 10 kreditů. 15 kreditních bodů mohou získat i za úpravu své přednášky do formy článku. Publikovat články mohou sestry i na webových stránkách některých odborných časopisů. 25 kreditů je dále hodnoceno autorství nebo spoluautorství skript, učebnic, výukových filmů není jiných učebních pomůcek (5, 7, 40, 41).

Pedagogická činnost pokud ale není předmětem výkonu povolání na základě pracovního nebo odborného pracovního poměru patří také do forem celoživotního vzdělávání. Za teoretickou nebo praktickou výuku ve specializačním vzdělávání, certifikovaném kurzu, inovačním kurzu, školící akci nebo za vedení odborné stáže a vyučování odborných předmětů se získávají 4 kreditní body za 1 den, za výuku v délce od 2 do 5 dnů 7 kreditů a v délce nad 5 dnů 15 kreditních bodů. Za jedno registrační období ale ne víc než 25 kreditů (7, 40, 41).

Vědecko – výzkumnou činností tzn. účastí na výzkumných projektech, pokud ale není tato činnost předmětem výkonu povolání na základě pracovního poměru, mohou účastníci získat 25 kreditů (7, 40, 41).

Celkem 25 kreditních bodů také náleží za každý ukončený semestr studia nebo za každých 6 měsíců studia, v případě že se studium nečlení na semestry. Počítá se **studium** navazujících vysokoškolských programů, studijních oborů zdravotnického zaměření na vysokých školách, studijních oborů na Vyšší zdravotnické škole, specializační studium a speciální příprava nebo dlouhodobé tématické kurzy (7, 18, 19, 40, 41).

Účast na jednotlivých formách celoživotního vzdělávání se podle ustanovení § 54 odst. 4 zákona č. 96/ 2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, považuje za prohlubování kvalifikace a podle zákoníku práce se prohlubování kvalifikace považuje za výkon práce, za který zaměstnanci přísluší mzda (34, 40, 41).

1.4.2.1 E-learning v celoživotním vzdělávání

Elektronické vzdělávání (e-learning) je forma vzdělávání, která využívá informační a komunikační technologie. Nabízí výuku podporovanou moderními elektronickými prostředky (počítače, multimédia, internet), umožňuje svobodný a neomezený přístup ke vzdělávání, časově nezávislé a individuální studium. Jde o moderní vzdělávací technologii samostatného studia bez přímé účasti učitele. E-learning se v současné době stal součástí vzdělávacího systému. Elektronické výukové a vzdělávací systémy tak pozitivně podporují aktivní přístup ke vzdělávání, rozvíjí myšlení, vedou k samostatnosti studentů, rozšiřují jejich technické dovednosti, nejsou náročné na čas a finanční náklady jsou výrazně nižší než náklady spojené s klasickými vzdělávacími kurzy. Základním předpokladem pro využívání e-learningu je dostupnost PC a internetu a počítačová gramotnost (25).

V současné době je tímto způsobem realizována celá řada vzdělávacích aktivit – vzdělávacích kurzů, seminářů, konferencí, workshopů. Elektronické vzdělávání otevřelo prostor i pro zkvalitnění celoživotního vzdělávání zdravotníků, ale i zdravotnické praxe. Sestry mohou prostřednictvím počítačových portálů absolvovat celou řadu kurzů, ale i

získávat informace o připravovaných vzdělávacích akcích, konferencích, informace o novinkách v ošetrovatelství a zdravotní péči, ale i v legislativě. Portály také umožňují uživatelům psát a publikovat články. Od roku 2006 v ČR funguje informační portál sestra. IN a e-learningový portál ucebna.net. V rámci celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví připravili v souladu se zákonem č.96/ 2004 Sb. a vyhláškou 423/ 2004 Sb. odborné semináře a konference. Kurzy jsou určeny veškerému zdravotnickému personálu a studenti obdrží za úspěšné studium kreditní body, které se jim započítají do systému celoživotního vzdělávání. Dále nabízí celou řadu studijních materiálů, testů, anket, atd. Umožňují tak sestrám časově nezávislé a individuální studium, které vyžaduje pouze dostupnost internetového připojení a dostatečnou motivaci se sebevzdělávat. E-learning nabízejí i zdravotnická zařízení pro své zaměstnance a samozřejmě fakulty vysokých škol pro studenty (38, 39).

V dnešním hektickém světě a při tak náročném povolání jakým povolání sestry je, se stává elektronická výuka výhodným způsobem studia. Každý si může určit místo, čas i průběh vzdělávání (38, 39).

1.5 Motivace

Slovo motivace vzniklo od slova motiv, které je odvozeno od latinského slova movere – hýbat, pohybovat. Motiv je hybná síla, pohnutka k jednání, něco, co člověka uvede do pohybu. Motivace vede člověka směrem k vytýčenému cíli. Motivem lidského chování je především naplňování, uspokojování potřeb. Mohou to být ale i emoce, touhy, ambice, přání, návyky a jiné (36, 37).

S pojmem motivace úzce souvisí slovo stimul. Stimul je podnět, vnitřní nebo vnější, který vyvolává změny v motivaci člověka. Vnitřní stimuly, vnitřní hnací síly, které usměřňují jednání člověka a prožívání, jsou spojené s rozvojem lidské osobnosti. V motivaci se pak odráží psychický stav jedince. Významné jsou především osobní vlastnosti člověka, jeho postoje, hodnotový systém, zkušenosti i jeho okamžitý stav. Vnější podněty, stimuly přicházející zvnějšku mohou být například příkazy, povinnosti, události, donucení, očekávání okolí, atd. Každé chování člověka je více či méně něčím motivováno a to buď vědomě, nebo nevědomě. Motivovat může vyjadřovat i činnost

vyvíjenou k druhému člověku, poskytování motivu, stimulu, iniciování chování druhého člověka tzn. Přimět k činu druhého člověka (1, 10, 15, 24, 37).

Psycholog Frederik Hezberg vytvořil motivační teorii, která zahrnuje základní a motivační faktory. Mezi základní faktory motivace označil např. plat, pracovní podmínky, postavení, organizační kulturu a kvalitu soukromého života. A za důležité motivační faktory označil úspěch, uznání, pracovní náplň, odpovědnost a postup v profesní kariéře (17, 32).

Opakem motivace je demotivace. Člověka lze motivovat ale i demotivovat například pracovním přetížením, nedostatečnou komunikací, nevhodným systémem, nevhodným přístupem k lidem, monotónní prací (32).

1.5.1 Motivace k učení

Na učení člověka se podílejí různé psychické procesy, hlavně vnímání, pozornost, paměť, myšlení a další. Učení je vyvoláno motivem (potřebou) změnit chování, být úspěšný v povolání i v životě. Motivace je nejdůležitějším předpokladem k učení. Čím silnější je motivace k učení, tím větší má učící se zájem o učení a také i lepší výsledky. Vnitřní motivy, které mají význam v učení, jsou především zájem a úspěch, naopak ale i nezájem a neúspěch. Motivem je především zájem o konkrétní tematiku nebo daný obor, touha po vzdělání, zájem o profesi a to vše pak podněcuje pozornost, soustředěnost, zaujetí, osobní angažovanost, tvořivost a zvědavost při učení. Vnitřní motivace nutí člověka naučit se něco pro vlastní uspokojení, osvojit si nové vědomosti z vlastního zájmu. Úspěch je motiv, který přináší pocit uspokojení. Vnější motivace je spojená s potřebou kvalifikace, získání diplomu, absolvování školy, získání klasifikační známky, snížení neúspěchu nebo vyhovění požadavkům okolí. Vnější motivy ale často bývají propojeny s vnitřním motivem, např. úspěchem. Prostředkem vnější motivace je i snaha lektora (učitele) navodit zájem o učení a aktivní činnost žáka, ukázat přímé využití, předložit dlouhodobé i krátkodobé cíle, přesvědčit o smysluplnosti učení, pochválit, pozitivně ocenit. Motivem v učení je především uspokojování tzv. vyšších potřeb, zejména potřeby uznání, seberealizace a sounáležitosti. Na druhé straně

existuje celá řada demotivačních faktorů a bariér v učení. Mohou to být faktory fyzické, psychické, emocionální, sociální a intelektové (1, 21).

1.5.2 Motivace ve vzdělávání dospělých

Vzdělávání je důležitá a trvalá součást života a životního stylu. Vzdělávání nekončí tím, že člověk absoluuje určitý stupeň střední či vysoké školy, musí se vzdělávat neustále, v průběhu všech etap života. Celoživotní vzdělávání je nezbytnou součástí života a vývoje společnosti (21).

Další vzdělávání dospělých má několik forem a obsahových typů. Pro tento způsob vzdělávání byly vytvořeny specifické organizační formy a instituce. Vzdělávání dospělých bývá realizováno ve formě prezenční, externí, kombinované, distanční a dále ve formě kurzů, školicích akcí, stáží, apod. Vzdělávání dospělých se vyznačuje určitými specifickými znaky. Studující mají již určité životní a pracovní zkušenosti, ustálenější chování, vykazují vyšší stupeň samostatnosti myšlení, bývají vytrvalejší a pečlivější. Vzdělávání a studium je pro ně nástrojem k dosažení životních cílů, je spjato i s funkčním a pracovním postavením, ale i prostředkem k udržení duševní svěžesti a zájmu o nové poznatky. Motivační faktory ovlivňující vzdělávání dospělých mohou být různé. Od motivace směřované k vlastní osobě - chci být vzdělaný, udržet si a rozvíjet rozumové schopnosti, vzdělávání mne uspokojuje, chci vykonávat náročnější nebo úzce specifikovanou práci, mít větší odpovědnost, a jiné. Motivace může mít společenský aspekt – chci být vzdělaný pro své okolí, dosáhnout vyššího společenského uznání, lépe se uplatnit na trhu práce, postup v kariéře, funkce vedoucího pracovníka, atd. Motivační faktory mohou být i existenční – musím mít doklad o vzdělání, diplom, certifikát, atd. Motivačním faktorem ale také může být důvod finanční - vyšší platové ohodnocení (15, 21, 25).

Motivace ke vzdělání závisí i na věku. Dospělý ve věku do 30 let vzděláváním dosahují své životní cíle. U dospělých ve věku od 30 do 45 let je zájem o vzdělávání spojen většinou s jejich funkčním a pracovním postavením. Dospělý ve věku 45 až 60 let vyhledávají spíše krátkodobé kurzy a vzdělávací akce k prohloubení svých vědomostí. A pro dospělé nad 60 let je studium prostředkem k udržení duševní svěžesti.

Vzdělávání dospělých si proto vyžaduje různé formy učení a vyučování, ale i využití nových informačních technologií. Neméně důležitá je podpora ze strany zaměstnavatelů, ekonomů i politiků (17, 21, 25).

1.5.3 Motivační faktory sester k celoživotnímu vzdělávání

Sestra má v současné společnosti významnou a nezastupitelnou roli a v této souvislosti je i potřeba celoživotního vzdělávání nutností. Kontinuální vzdělávání je závislé nejen na rozvoji vědy a vědeckých disciplín, ale i na národní legislativě. Přijetím zákona č. 96/ 2004 Sb., došlo k podstatným a zásadním změnám ve vzdělávání zdravotníků. Tyto legislativní úpravy jsou ve prospěch profese a zajišťují jak úroveň péče, tak i její kontrolu. Zákon rovněž slouží ke kontrole celoživotního vzdělávání zdravotníků a sestry se tak musí podřídit systému dalšího vzdělávání po dobu své profesionální činnosti (6, 41).

A to je jeden z motivačních faktorů ke vzdělávání sester – potřeba získat doklad o vzdělání, potřeba vzdělávat se, abych mohl vykonávat svou profesi. Motivace může směřovat k vlastní osobě, cílem je potřeba poznat sebe samého, rozvíjet a rozšiřovat si odborný přehled, potřeba být vzdělaný, udržet krok se změnami doby, získat sebedůvěru a sebeúctu. Motivační účinek má samozřejmě finanční ohodnocení, plat, ekonomická jistota. Přístup ke vzdělávání může ovlivnit ještě celá řada dalších činitelů, např. možnost osobního růstu, pracovní postup, získání funkčního místa, pracovní prostředí a podmínky, vztahy se spolupracovníky. V současné době je velkou motivací možnost práce v zahraničí (4, 17, 32, 44).

Motivovat mohou i osoby, úspěšní kolegové, partner, rodina, zaměstnavatel, vedoucí pracovníci. A především vedoucí pracovníci a zaměstnavatelé mohou ovlivňovat motivaci podřízených pracovníků. Je to pro ně náročný úkol, který vyžaduje znát, poznat své podřízené jako lidské osobnosti, pozitivně je povzbuzovat, uznávat, chválit, ale hlavně odměňovat a to nejen hmotně finanční odměnou, ale i nefinanční odměnou – uznáním, upřímným poděkováním, povýšením, atd. Podpora zaměstnavatele hraje důležitou roli v motivaci ke vzdělávání. Vzdělávání je časově i finančně náročné,

takže zajištění a financování ze strany zaměstnavatele může být významným motivačním faktorem (1, 4, 9, 19, 32).

Problémem, demotivačními činiteli ve vzdělávání sester jsou především čas, pracovní vytížení, péče o rodinu a domácnost, finanční náklady (4, 32).

2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíle práce

Cílem práce je zjistit na základě analýzy a vyhodnocení dotazníků získaných od sester, které faktory ovlivňují (motivují) sestry k celoživotnímu vzdělávání a jaké formy dalšího vzdělávání sestry preferují.

2.2 Hypotézy

H 1: Motivací sester k celoživotnímu vzdělávání je kreditní systém (získávání kreditních bodů za vzdělávací aktivity) související se zákonem č. 96/ 2004 Sb.

H 2: Z forem celoživotního vzdělávání sestry preferují odborné školicí akce.

3. METODIKA

3.1 Metodika práce

Ke zjištění potřebných informací a údajů byla aplikována kvantitativní dotazníková technika. Použit byl anonymní dotazník. Dotazník obsahoval 25 otázek určených sestřám. Za respondenty byly osloveny sestry z lůžkových oddělení ve 3 nemocnicích Jihočeského kraje.

Dotazník obsahoval 18 otázek uzavřených, kdy dotazovaní vybírali odpovědi, které se nejvíce blížily jejich názoru, 5 polootevřených otázek a 2 otázky byly filtrační. Úvodní otázky v dotazníku byly zaměřeny na zjišťování osobních údajů, délky praxe, typu oddělení, dosaženého vzdělání a registrace. Následující otázky se zaměřily na údaje o studiu a vzdělávání, názory na celoživotní vzdělávání a jeho formy a zejména motivaci ke vzdělávání. Závěrečné otázky se týkaly účasti sester na vzdělávacích akcích, úhrady nákladů spojených se vzděláváním a využitím moderních způsobů vzdělávání.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Dotazníkové šetření bylo prováděno v období měsíce července 2008. Výzkumný soubor tvořily sestry pracující na standardních lůžkových odděleních nebo jednotkách intenzivní péče i anesteziologicko resuscitačních odděleních v nemocnicích v Českých Budějovicích, Českém Krumlově a Prachaticích. Celkem bylo rozdáno 125 dotazníků.

V Nemocnici v Českých Budějovicích bylo rozdáno sestřám na oddělení následné péče, ortopedickém oddělení, kardiologickém oddělení a interním oddělení celkem 65 dotazníků. Vrátilo se 61 dotazníků, všechny správně vyplněné. Návratnost činila 93,9 %.

Sestřám do Českého Krumlova bylo rozdáno 40 dotazníků na oddělení následné péče, chirurgické oddělení a interní oddělení včetně JIP a hemodialyzační jednotky. Vrátilo se 27 správně vyplněných dotazníků, návratnost činila 67,5 %.

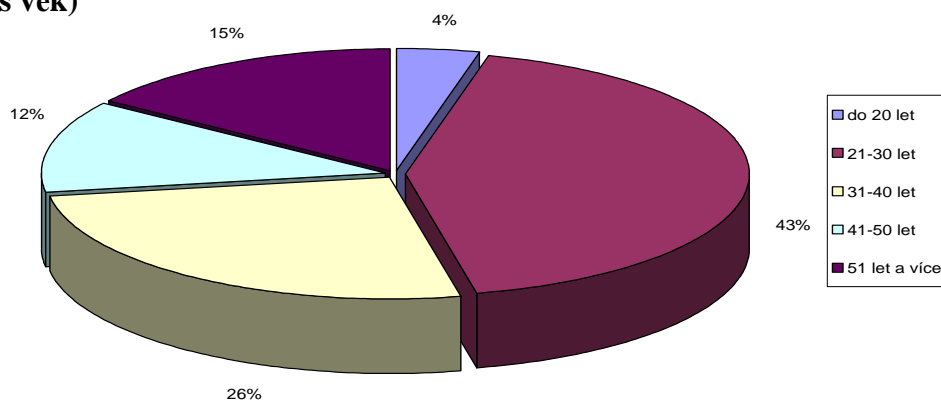
V Nemocnici v Prachaticích bylo sestřám na interním oddělení, chirurgickém včetně ARO, gynekologickém a dětském oddělení rozdáno celkem 20 dotazníků, z nichž se vrátilo 17 správně vyplněných dotazníků, návratnost 85 %.

Z celkového počtu 125 rozdaných dotazníků se vrátilo 105 řádně vyplněných dotazníků. V konečném součtu byla návratnost 84 %. Ke zpracování údajů bylo zařazeno 105 dotazníků, které v grafickém znázornění znázorňují 100 %.

4. VÝSLEDKY

Graf 1 Věk respondentů

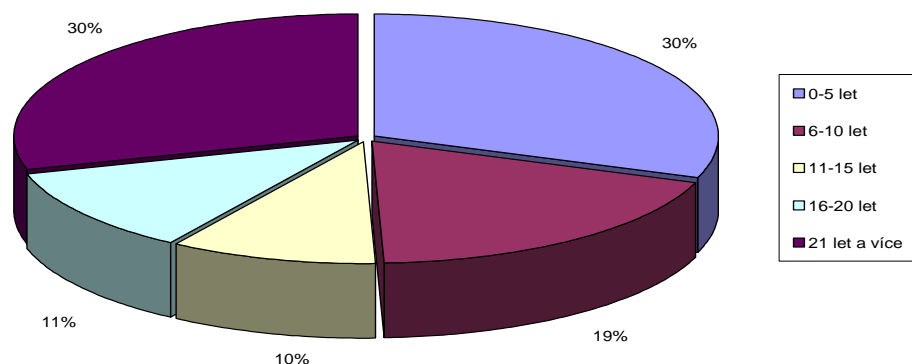
(1. Váš věk)



Graf informuje o věku dotazovaných respondentů. Z celkového počtu 105 sester (100 %) byly 4 sestry ve věku do 20 let (4 %), 45 sester ve věkové kategorii 21 – 30 let (43 %), 27 sester ve věku od 31 do 40 let (26 %), 13 sester ve věku 41 až 50 let (12 %) a 16-ti dotazovaným sestrám bylo více než 50 let (15 %).

Graf 2 Délka praxe

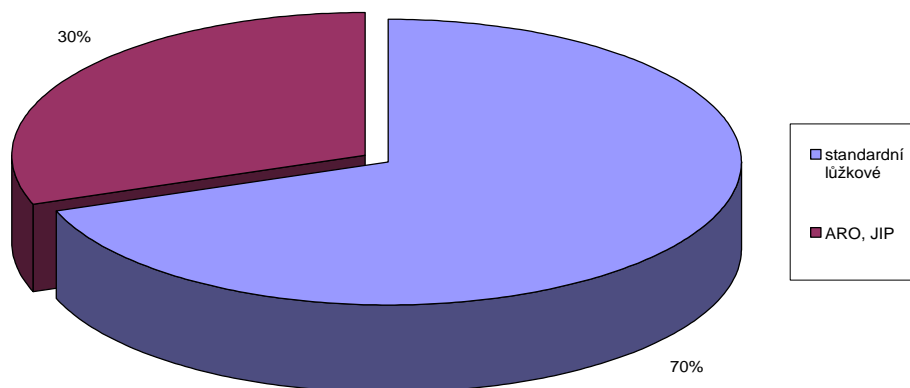
(2. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?)



Z celkového počtu 105 dotazovaných sester (100 %) pracuje ve zdravotnictví méně než 5 let 32 sestry (30 %), 20 sester pracuje 6 – 10 let (19 %), 11 – 15 let pracuje ve zdravotnictví 10 sester (10 %), 12 z dotazovaných sester je ve zdravotnictví zaměstnáno 16 – 20 let (11 %) a 31 sester působí ve zdravotnictví více než 21 let (30 %).

Graf 3 Typ oddělení

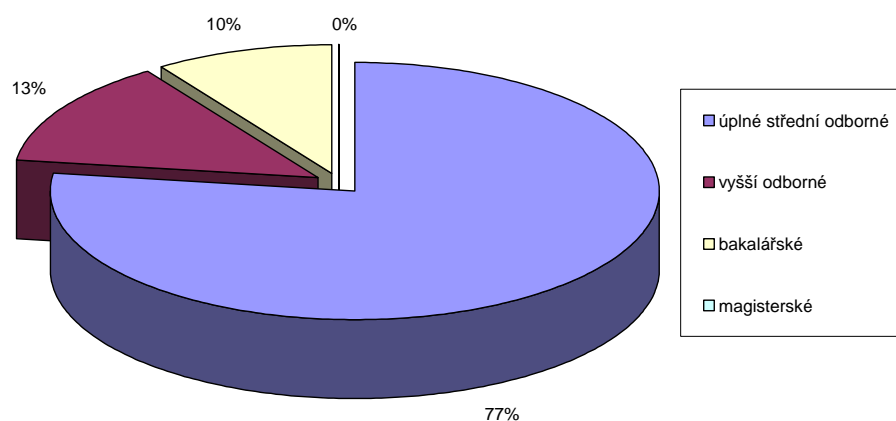
(3. Na jakém typu oddělení pracujete?)



Graf znázorňuje na jakém typu oddělení dotazované sestry pracují. Celkem 73 sester (70 %) pracuje na standardním lůžkovém oddělení a 32 sester (30 %) na jednotce intenzivní péče nebo anesteziologicko resuscitačním oddělení.

Graf 4 Dosažené vzdělání

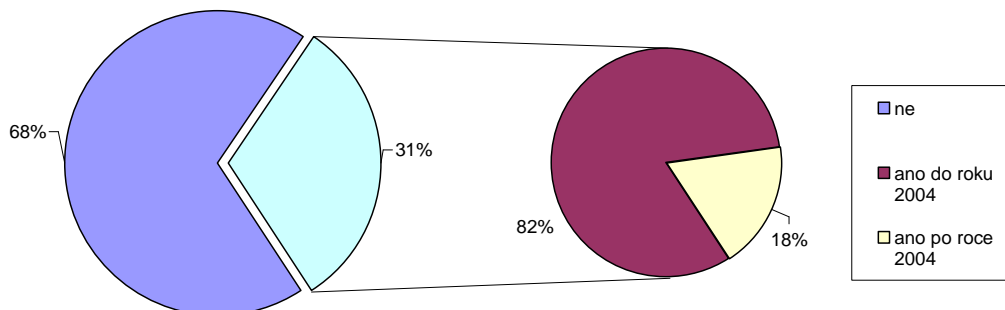
(4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?)



Graf informuje o nejvyšším dosaženém vzdělání dotazovaných sester. Z celkového počtu 105 (100 %) uvedlo 81 sester, že má úplné střední odborné vzdělání (77 %), 14 sester dosáhlo vyššího odborného vzdělání (13 %) a 10 sester mělo vysokoškolské vzdělání titul bakalář (10 %).

Graf 5 Absolvování specializačního studia

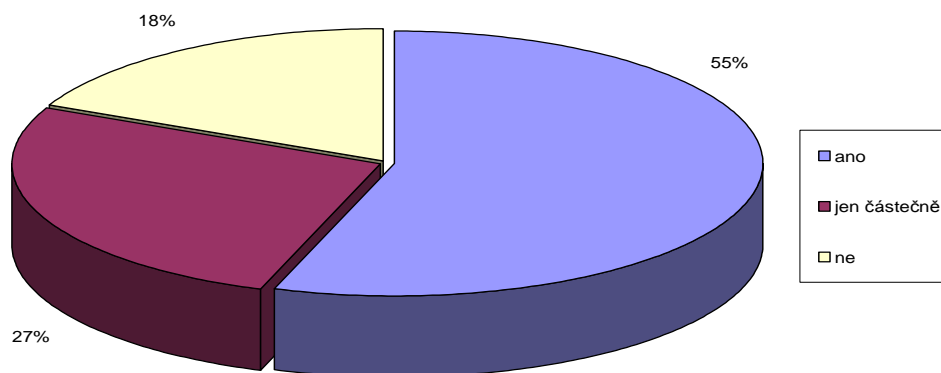
(5. Absolvoval/a jste specializační studium?)



Z celkového počtu 105 (100 %) dotazovaných sester uvedlo 72 sester, že neabsolvovaly specializační studium (69 %), 33 sester specializační studium absolvovalo (31 %). Z počtu 33 sester (100 %), které uvedly, že absolvovaly specializační studium, rok ukončení studia do roku 2004 uvedlo 27 sester (82 %) a 6 sester až po roce 2004 (18 %).

Graf 6 Znalost zákona č. 96/ 2004 Sb.

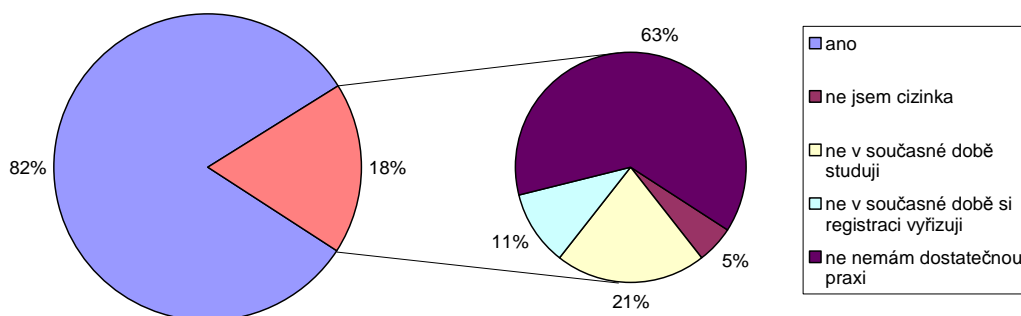
(6. Jste seznámen/a se zněním zákona č. 96/ 2004 Sb.?)



Graf informuje o znalosti zákona č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Z celkového počtu 105 respondentů (100 %) jich 58 (55 %) uvedlo, že jsou seznámeny se zněním tohoto zákona, 28 sester pouze částečně (27 %) a 19 sester uvedlo, že s tímto zákonem obeznámeni nejsou (18 %).

Graf 7 Osvědčení k výkonu povolání

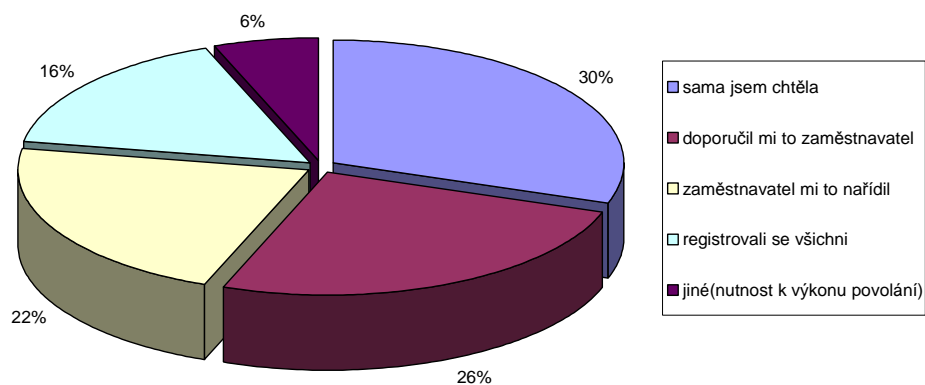
(7. Máte osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu?)



Z celkového počtu respondentů 105 (100 %) vlastní 86 sester (82 %) osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu, 19 sester registrovaných není (18 %). Z 19 sester, které nejsou registrované (100 %), uvedlo 12 sester jako důvod nedostatečnou délku praxe (63 %), 4 sestry v současné době ještě studují a nemají dostatečnou odbornou kvalifikaci (21 %), 2 sestry si v současné době registraci vyřizují (11 %) a 1 sestra je cizinka připravující se na zkoušku (5 %).

Graf 8 Důvody registrace

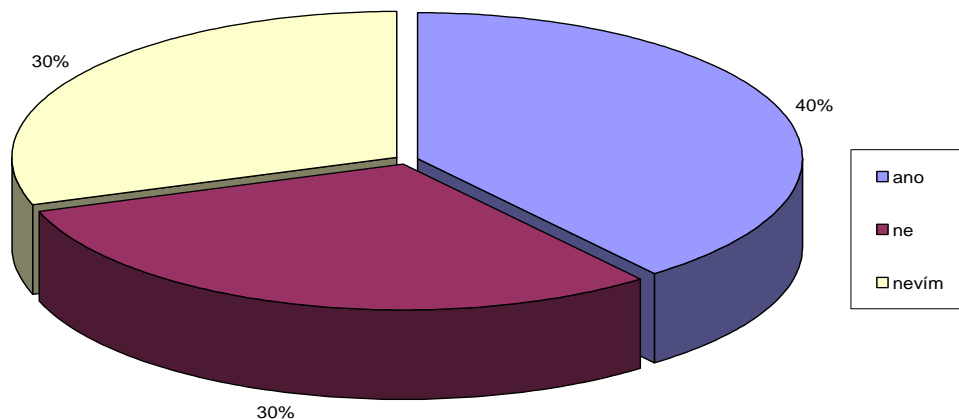
(8. Jaké byly důvody, proč jste se zaregistroval/a?)



Graf informuje o důvodech registrace sester. Z počtu registrovaných sester 86 (100 %) uvedlo 26 sester, že se samy chtěly zaregistrovat (30 %), na doporučení zaměstnavatele se zaregistrovalo 22 sester (26 %), 19-ti sestřám (22 %) zaměstnavatel registraci nařídil, 14 sester se registrovalo, protože se registrovali všichni (16 %) a 5 sester uvedlo jako jiný důvod nutnost k výkonu povolání bez odborného dohledu (6 %).

Graf 9 Dobrovolná registrace

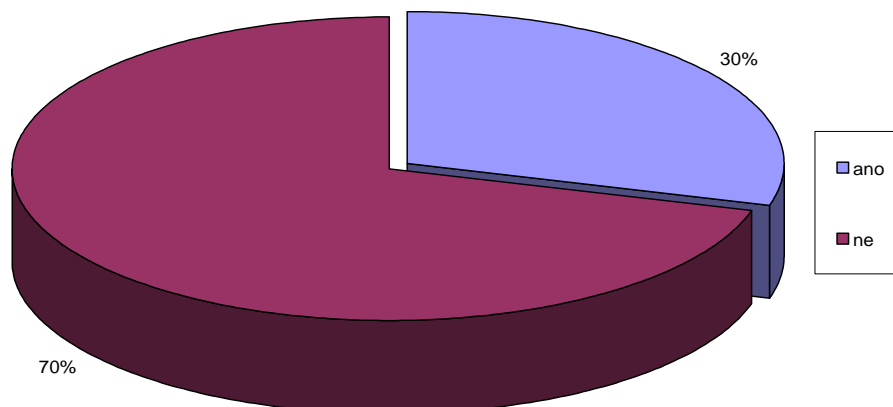
(9. Zaregistroval/a byste se i kdyby to nebylo povinné?)



Otázka se týkala registrovaných sester, celkem 86 (100%), z nich 34 sester uvedlo, že by se registrovaly i kdyby to nebyla povinnost (40 %), 26 sester by se neregistrovalo (30 %) a 26 sester označilo možnost nevím (30 %).

Graf 10 Vliv registrace na přístup ke vzdělání

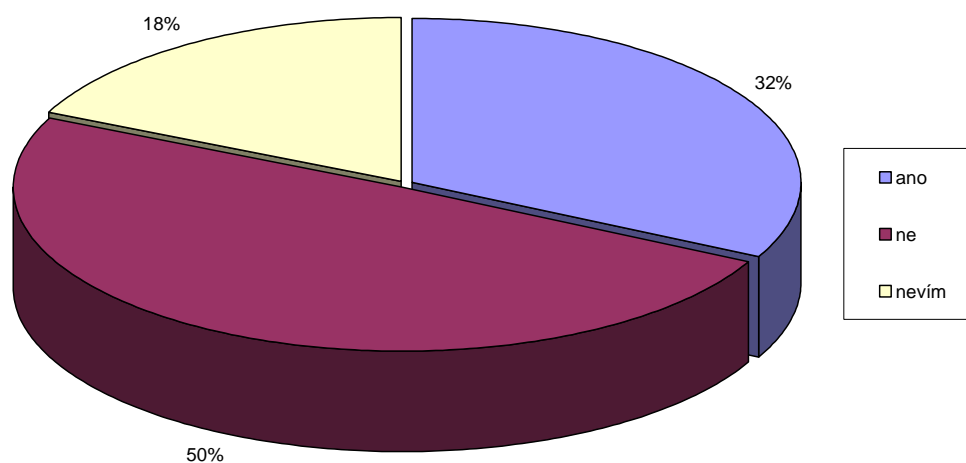
(10. Ovlivnila registrace Váš přístup ke vzdělávání?)



Graf znázorňuje vliv registrace na přístup sester ke vzdělávání. Z celkového počtu respondentů 105 (100 %) uvádí 31 sester, že registrace ovlivnila jejich přístup ke vzdělávání (30 %) a 74 sester (70 %) registrací ovlivněno není.

Graf 11 Další studium v oboru

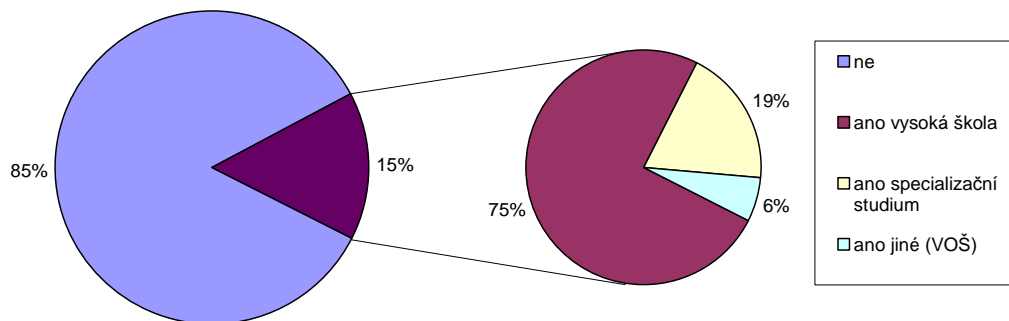
(11. Uvažujete o dalším studiu ve svém oboru?)



Graf informuje o potřebě sester se dále vzdělávat. Z celkového počtu dotazovaných sester 105 (100 %) odpovědělo 34 sester, že uvažuje o dalším studiu (32 %), 52 sester neuvažuje o studiu (50 %) a 19 sester neví (18 %)

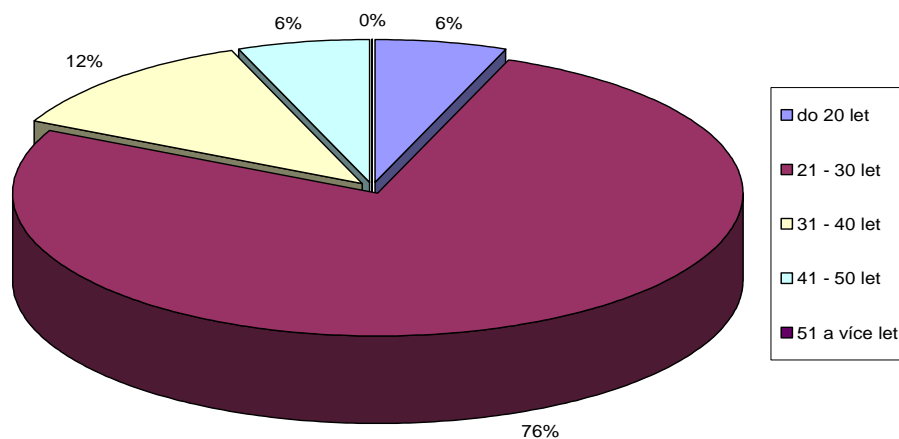
Graf 12 Studium v současné době

(12. Studujete v současné době?)



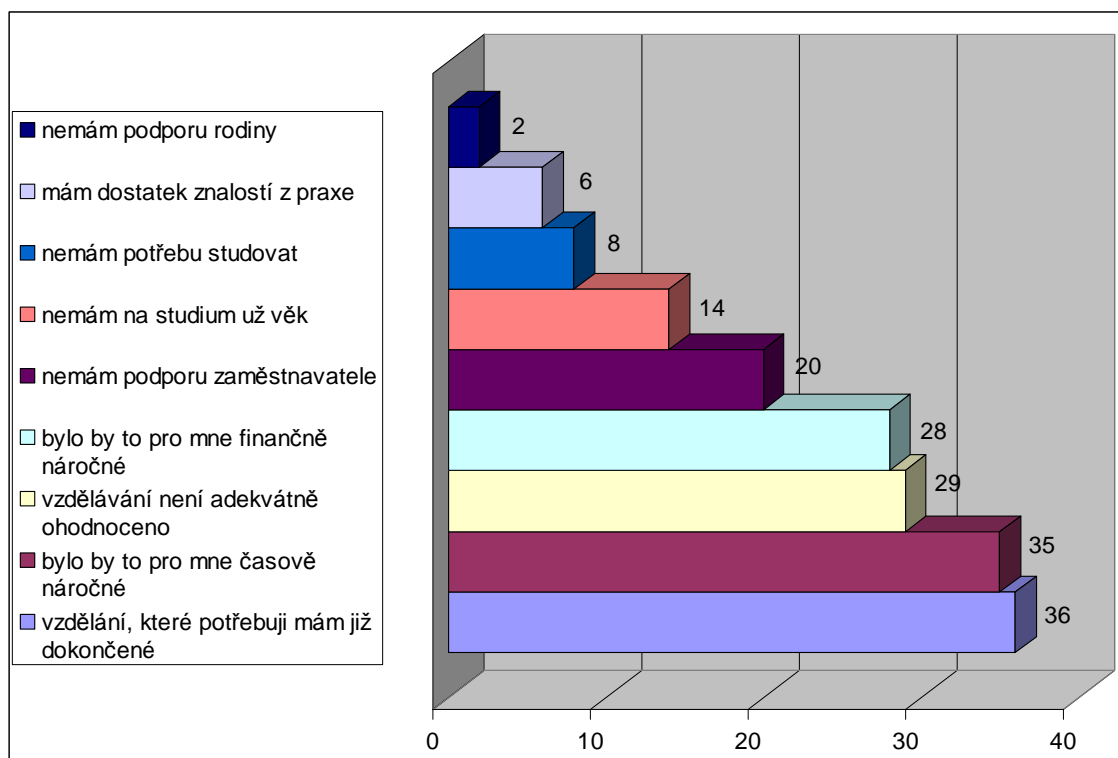
Graf znázorňuje počet studujících sester. Ze 105 dotazovaných sester (100%) v současné době studuje 16 sester (15 %), z toho 12 sester studuje vysokou školu, 3 sestry specializační studium a 1 sestra vyšší odbornou školu. Zbývajících 89 sester (85 %) v současné době nestuduje.

Graf 13 Věk studujících sester



Graf znázorňuje věk sester, které v současné době studují. Celkem studuje 19 sester (100 %), z toho 13 sester (76 %) z věkové skupiny 21 – 30 let, 2 sestry (12 %) ve věku od 31 let do 40 let, 1 sestra (6 %) ve věkové kategorii do 20 let, z věkové kategorie 41 – 50 let studuje 1 sestra (6 %) a sestry starší víc než 50 let nestudují.

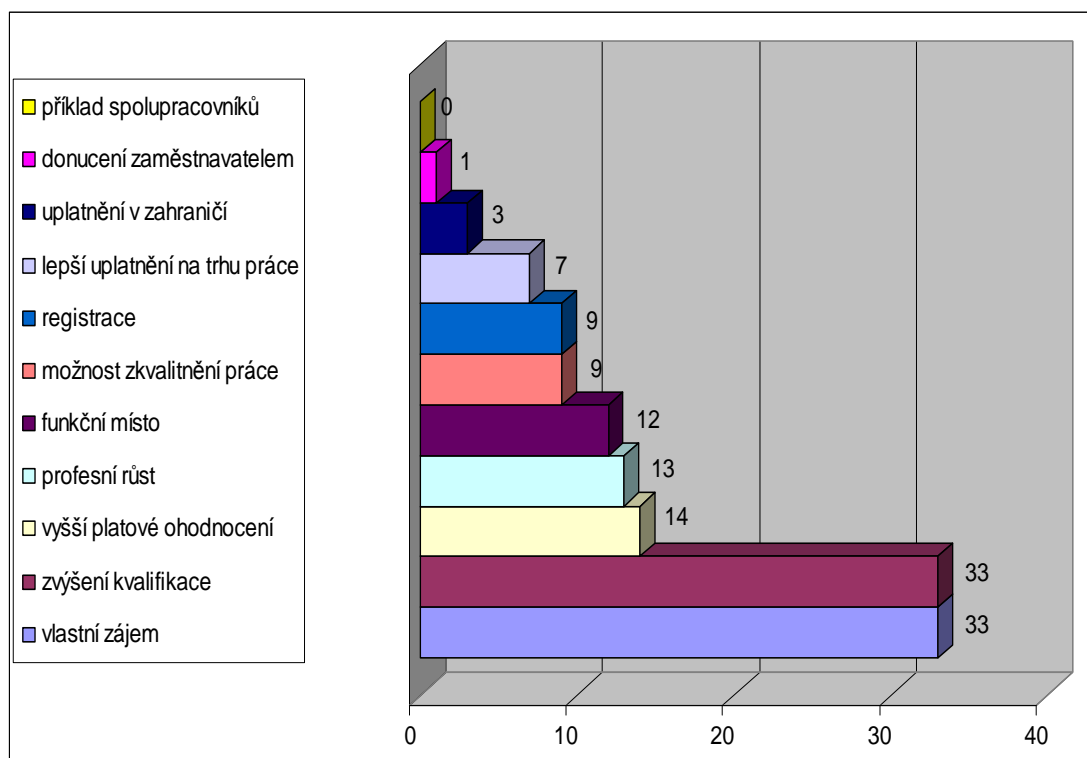
**Graf 14 Důvody dalšího nevzdělávání se
(13. Proč v současné době nestudujete?)**



Graf znázorňuje četnost odpovědí 89-ti sester, které v současné době nestudují. Sestry mohly označit více možností odpovědí. Otázka se tázala na důvody, které je vedou k dalšímu nevzdělávání se. Nejčastěji sestry označily názor, že vzdělání, které potřebují mají již dokončené (36 sester), 35 sester uvedlo časovou náročnost, 29 sester uvedlo, že vzdělání není adekvátně ohodnoceno, 28 sester označilo finanční náročnost studia, 20 sester není podporováno zaměstnavatelem, 14 sester za důvod označilo pokročilý věk, 8 sester nemá potřebu studovat, 6 sester má dostatek znalostí z praxe a 2 sestry nemají podporu rodiny.

Graf 15 Důvody studia

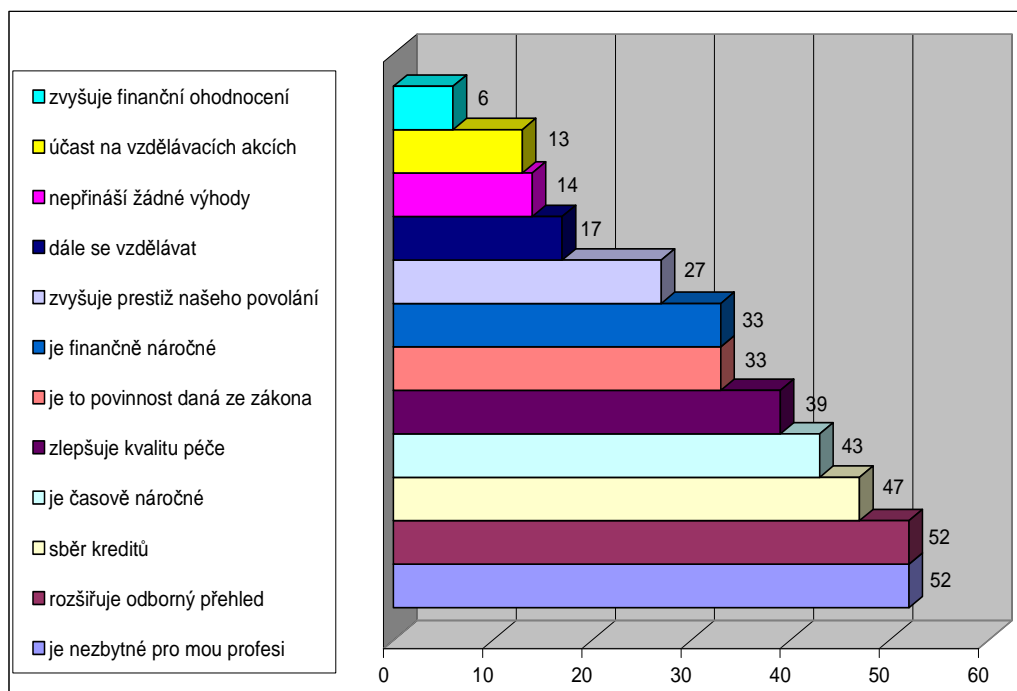
(14. Jaké důvody Vás přiměly ke studiu?)



Graf znázorňuje vyjádření studujících sester a sester, které v otázce 13 označily dokončené vzdělání v oboru. Celkem odpovídalo 52 sester. Respondenti mohli označit více možností odpovědí na otázku týkající se důvodů, které je vedly ke studiu v oboru. Nejčastěji sestry označily názor, že důvodem ke studiu je vlastní zájem a zvýšení kvalifikace, tyto názory shodně označilo 33 sester. Vyšší platové ohodnocení uvedlo 14 sester, 13 sester za důvod označilo profesní růst, osobní růst je důvodem ke studiu pro 12 sester, 9 sester uvedlo registraci a 9 sester označilo za důvod studia možnost zkvalitnění práce. Lepší uplatnění na trhu práce přimělo ke studiu 7 sester, 3 sestry za důvod označilo uplatnění v zahraničí, 1 sestru donutil zaměstnavatel. Žádná sestra neoznačila jako důvod ke studiu příklad spolupracovníků.

Graf 16 Názor sester na celoživotní vzdělávání

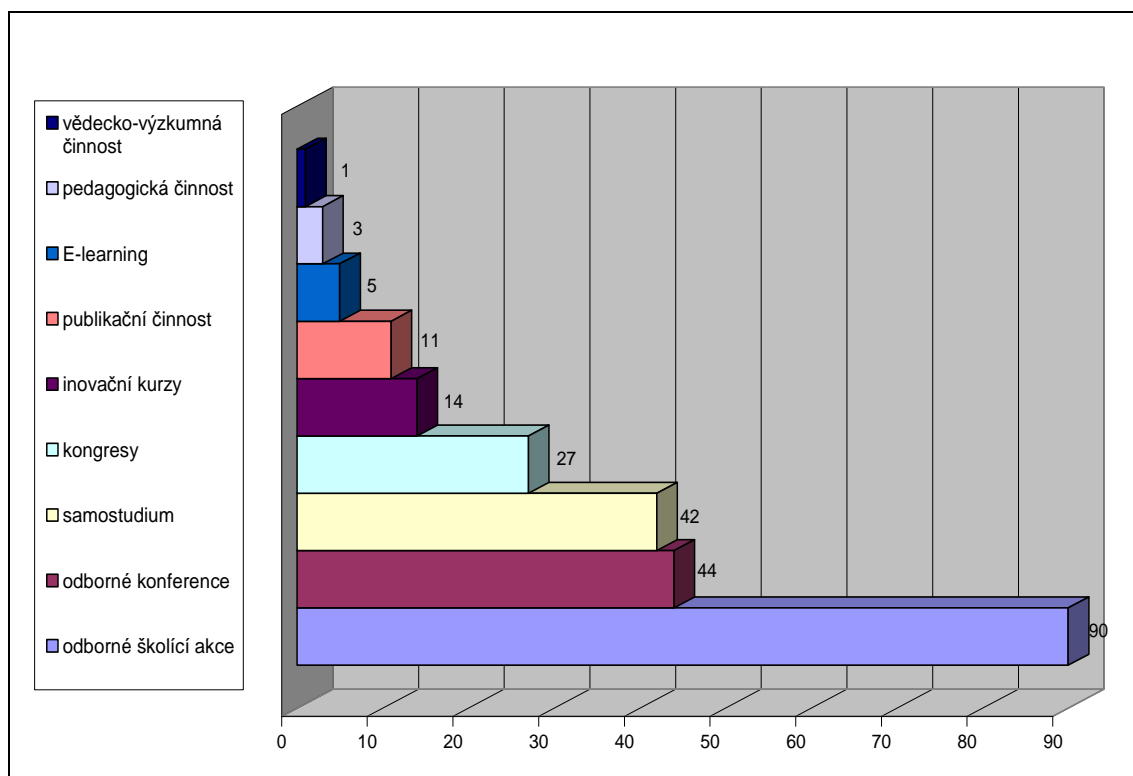
(15. Jaký je Váš názor na celoživotní vzdělávání?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester, kdy mohly označit více možností odpovědí. Dotazovány byly na názor na celoživotní vzdělávání. Nejčastěji sestry označily názor, že celoživotní vzdělávání je nezbytné pro jejich profesi a rozšiřuje odborný přehled, tuto možnost shodně označilo 52 sester, 47 sester za svůj názor označilo sběr kreditů, 43 sester uvedlo časovou náročnost, 39 sester si myslí, že zlepšuje kvalitu poskytované péče, pro 33 sester je celoživotní vzdělávání zákonná povinnost, pro 33 sester je finančně náročné, 27 sester vidí za celoživotním vzděláváním zvýšení prestiže povolání, pro 17 sester znamená neustálé vzdělávání se, žádné výhody nepřináší 14-ti sestram, pro 13 sester znamená účast na vzdělávacích akcích a 6-ti sestram zvyšuje finanční ohodnocení.

Graf 17 Preference jednotlivých forem celoživotního vzdělávání

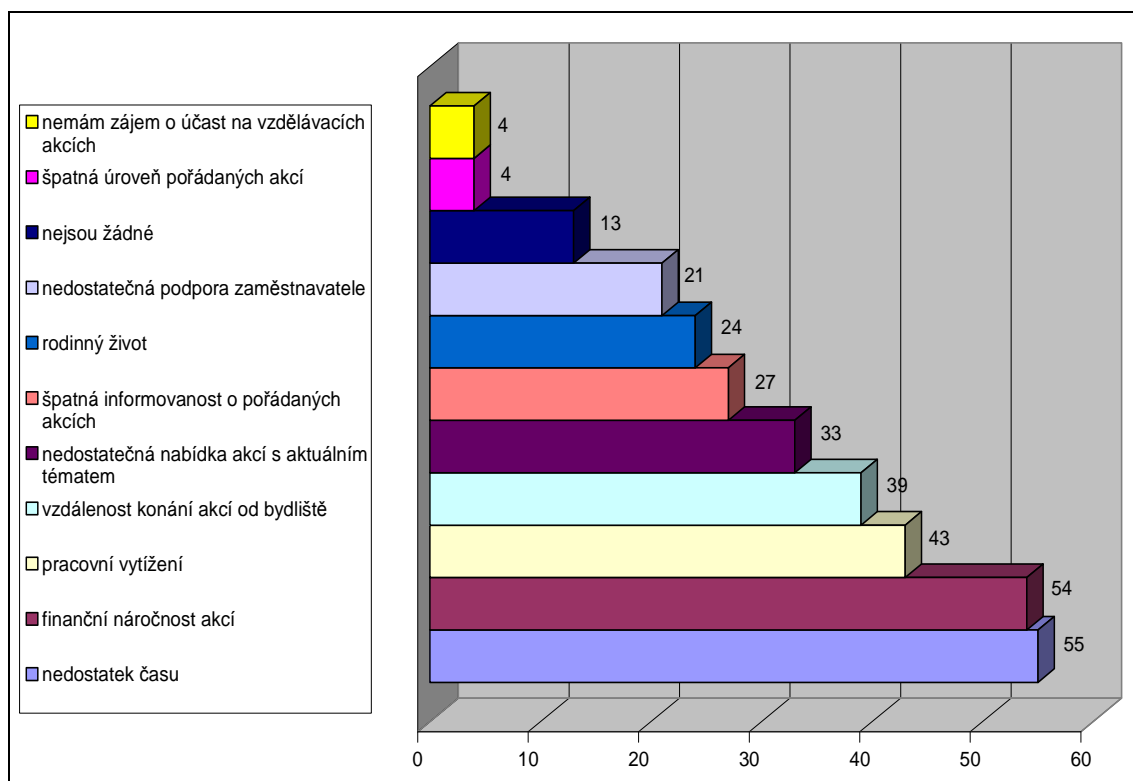
(16. Jakou z forem celoživotního vzdělávání preferujete?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester, kdy mohly označit více možností odpovědí. Otázka se týkala na preference jednotlivých forem celoživotního vzdělávání. Celkem 90 sester ze 105 dotazovaných upřednostňuje školicí akce, 44 sester preferuje odborné konference, samostudium zvýhodňuje 42 sester, 27 sester preferuje kongresy, 11 sester označilo publikační činnost, 5 sester preferuje e-learning, 3 sestry označily pedagogickou činnost a 1 sestra vědecko-výzkumnou činnost.

Graf 18 Důvody omezující účast sester na celoživotním vzdělávání

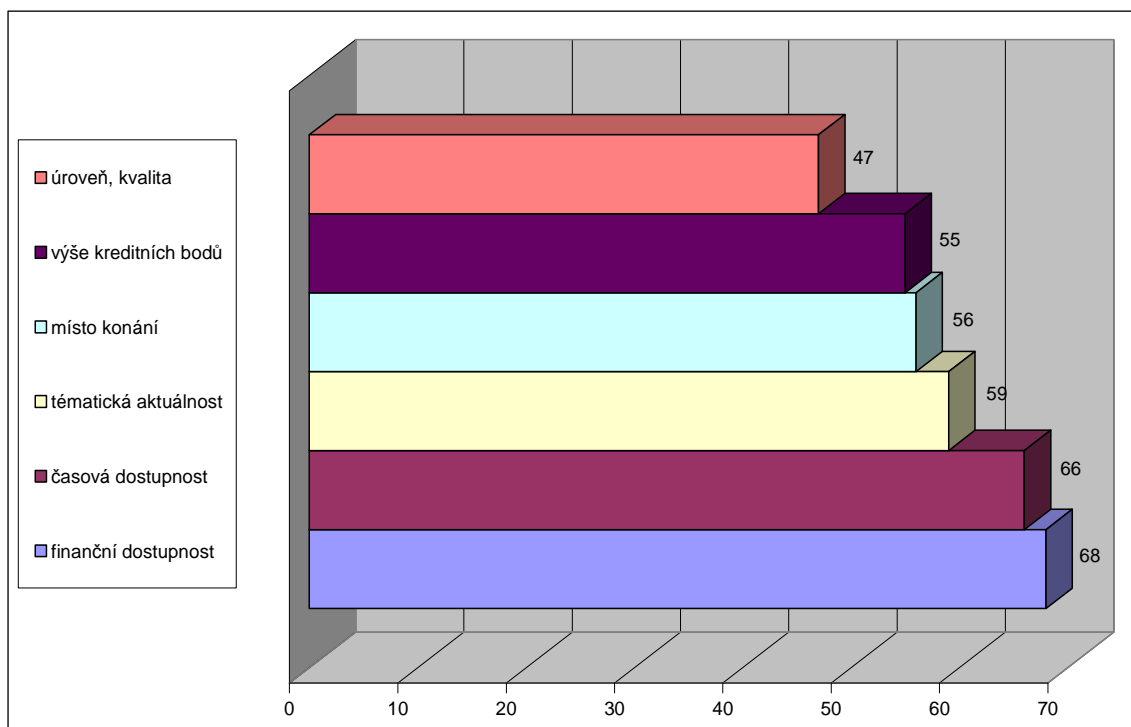
(17. Jsou nějaké důvody, které omezují Vaši účast na celoživotním vzdělávání?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester, kdy mohly označit více možností odpovědí. Sestry byly dotazovány na důvody omezující jejich účast na celoživotním vzdělávání. Nejčastěji uváděným důvodem je nedostatek času, označilo 55 sester. Finanční náročnost vzdělávacích akcí omezuje 54 sester, 43 sester je omezováno pracovním vytížením v zaměstnání, 39 sester uvedlo, že důvodem je vzdálenost konání akcí od místa bydliště, 33 sestrám chybí dostatečnou nabídku akcí s aktuálním tématem, 27 sester je nedostatečně informováno o pořádaných vzdělávacích akcích, 24 sester je omezováno rodinným životem, 21 sester nemá dostatečnou podporu zaměstnavatele, 13 sester není omezováno ničím, 4 sestry nemají zájem o účast na vzdělávacích aktivitách a špatná úroveň vzdělávacích akcí je důvodem pro 4 sestry.

Graf 19 Kritéria pro výběr jednotlivých forem celoživotního vzdělávání

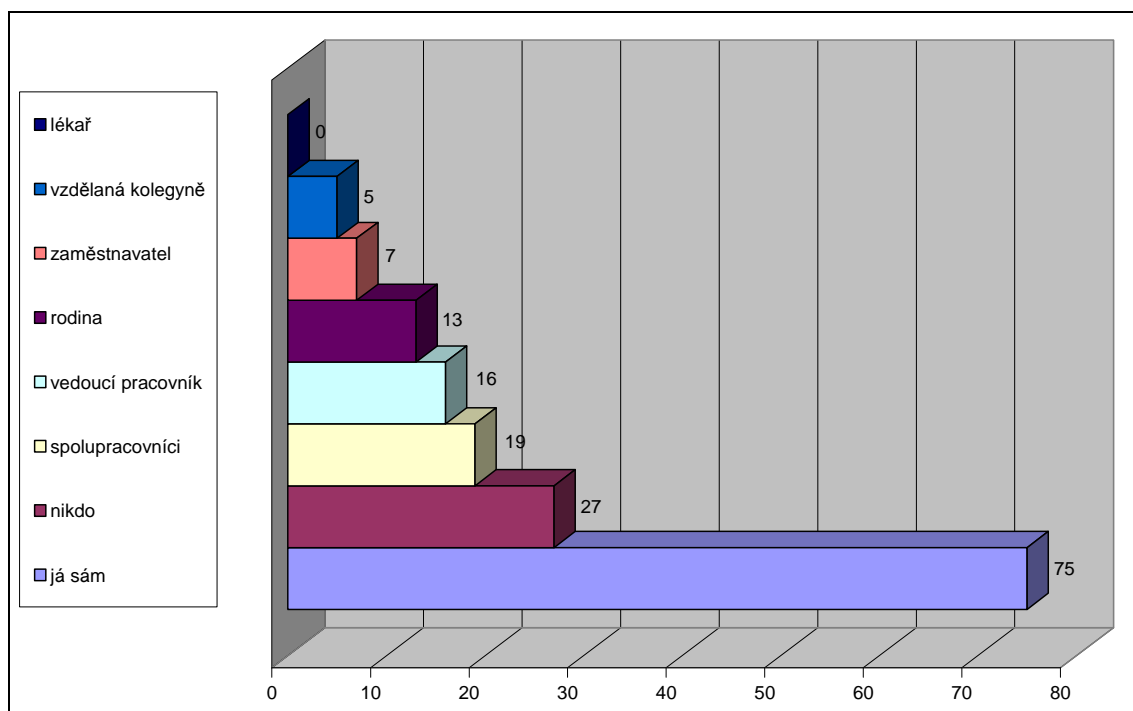
(18. Jaká kritéria jsou pro Vás důležitá při výběru jednotlivých forem celoživotního vzdělávání?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester (100 %), kdy mohly označit více možností odpovědí. Otázka se týkala kritérií, která jsou důležitá pro sestry při výběru jednotlivých forem celoživotního vzdělávání. Finanční dostupnost označily sestry nejčastěji, celkem 68 sester, časovou dostupnost uvedlo 66 sester, tématická aktuálnost je důležitá pro 59 sester, 56 sester volí jednotlivé formy celoživotního vzdělávání podle místa konání akcí, 55 sester uvádí za důležité kritérium výši kreditních bodů, kterými jsou jednotlivé formy ohodnoceny a 47 sester klade důraz na úroveň a kvalitu vzdělávacích aktivit.

Graf 20 Motivace ke vzdělávání

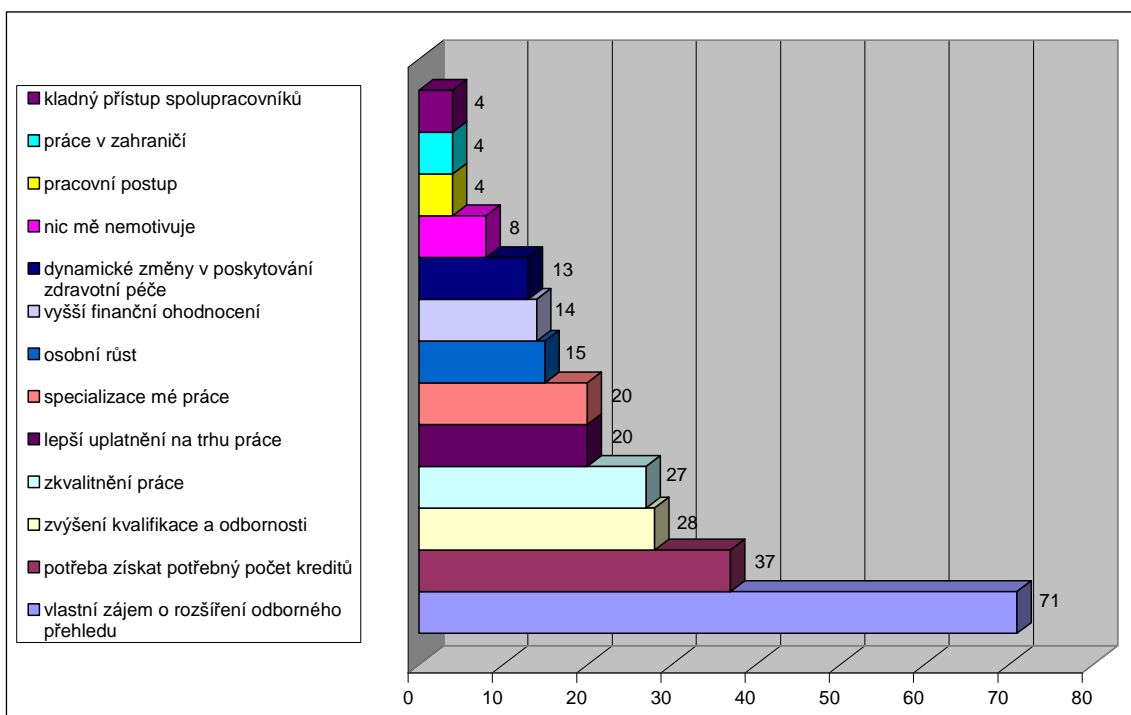
(19. Kdo Vás motivuje ke vzdělávání?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester (100%), kdy mohly označit více možností odpovědí. Sestry odpovídaly na otázku kým jsou motivovány ke vzdělávání. Nejvíce 75 sester označilo za osobou, která je motivuje samy sebe, 27 sester není motivováno nikým, 19 sester motivují spolupracovníci v zaměstnání, vedoucí pracovníci motivují 16 sester, 13 sester označilo rodinné příslušníky, 7 sester uvedlo zaměstnavatele, pro 5 sester je motivací vzdělaná kolegyně a lékaře neoznačila žádná sestra.

Graf 21 Motivace k celoživotnímu vzdělávání

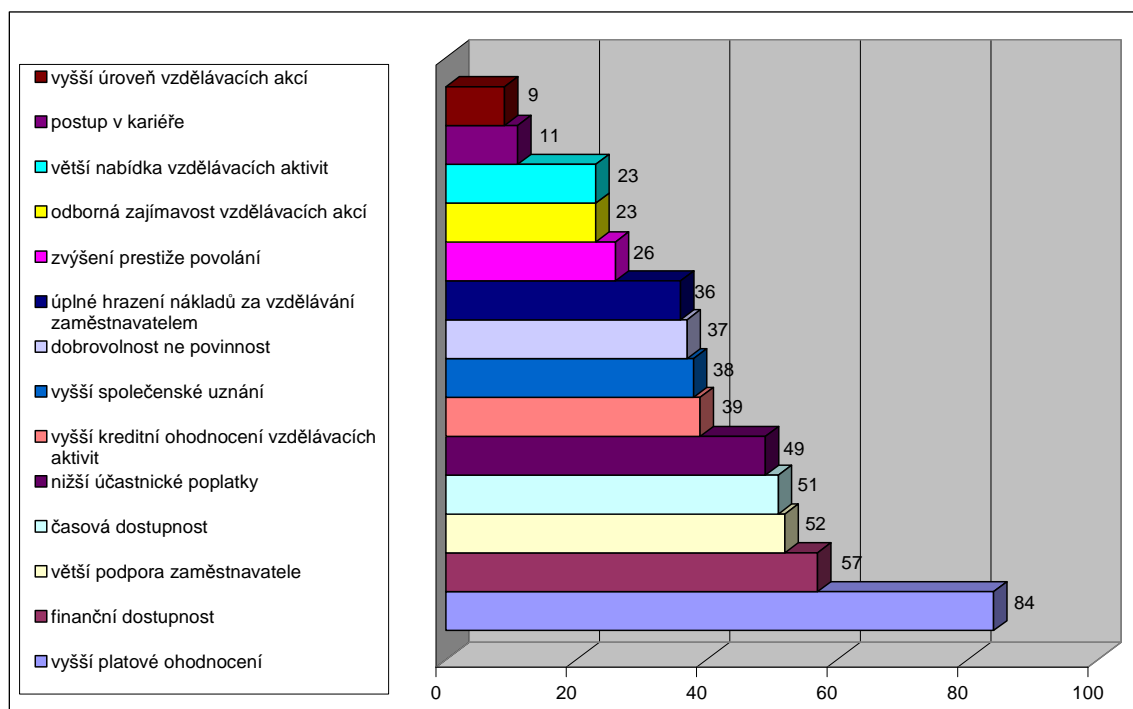
(20. Co Vás motivuje k celoživotnímu vzdělávání?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester, kdy mohly označit více možností odpovědí. Otázka se tázala na motivaci sester k celoživotnímu vzdělávání. Nejčastěji sestry uváděly vlastní zájem o rozšíření odborného přehledu, tento motivační faktor označilo 71 sester. Potřeba získat potřebný počet kreditních bodů je motivací pro 37 sester, 28 sester motivuje zvýšení kvalifikace a odbornosti, možnost zkvalitnit práci uvedlo 27 sester, specializovaná práce je motivem pro 20 sester a pro 20 sester je motivací možnost lepšího uplatnění na trhu práce, 15 sester uvádí možnost osobního růstu, 14 sester motivováno možností vyššího platového ohodnocení, 13 sester ovlivňují dynamické změny v poskytování zdravotní péče, 8 sester není motivovány ničím, pracovním postupem jsou motivovány 4 sestry, 4 sestry jsou ovlivněny přístupem spolupracovníků ke vzdělávání a pro 4 sestry je motivací možnost práce v zahraničí.

Graf 22 Faktory zlepšující motivaci sester k vzdělávání

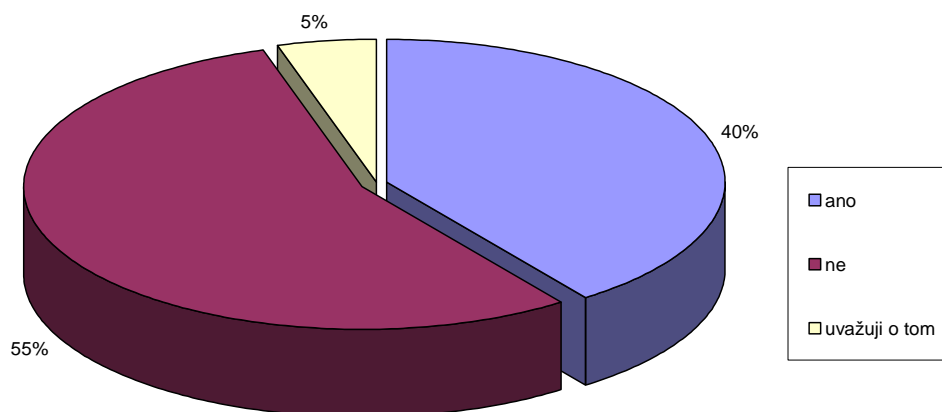
(21. Co by podle Vašeho názoru zlepšilo motivaci sester k celoživotnímu vzdělávání?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester, kdy mohly označit více možností odpovědí. Otázka se týkala názoru sester na možnosti zlepšení motivace k celoživotnímu vzdělávání. Nejčastěji sestry navrhovaly vyšší platové ohodnocení, celkem 84 sester. Finanční dostupnost vzdělávání uvedlo 57 sester, 52 sester by přivítalo větší podporu zaměstnavatele, nižší účastnické poplatky za vzdělávací aktivity navrhuje 49 sester, 39 sester by zlepšilo motivaci zvýšením kreditního ohodnocení vzdělávacích aktivit, vyšší společenské uznání požaduje 38 sester, dobrovolnost celoživotního vzdělávání by zlepšila motivaci 37 sestrám, úplnou úhradu nákladů za vzdělávání zaměstnavatele požaduje 36 sester, zvýšení prestiže povolání by ovlivnilo 26 sester, 23 sester požaduje větší nabídku vzdělávacích aktivit, 23 sester by podněcovaly odborně zajímavé akce, 11 sester označilo za motivující postup v kariéře, zlepšení kvality a úrovně vzdělávacích akcí by více motivovalo 9 sester.

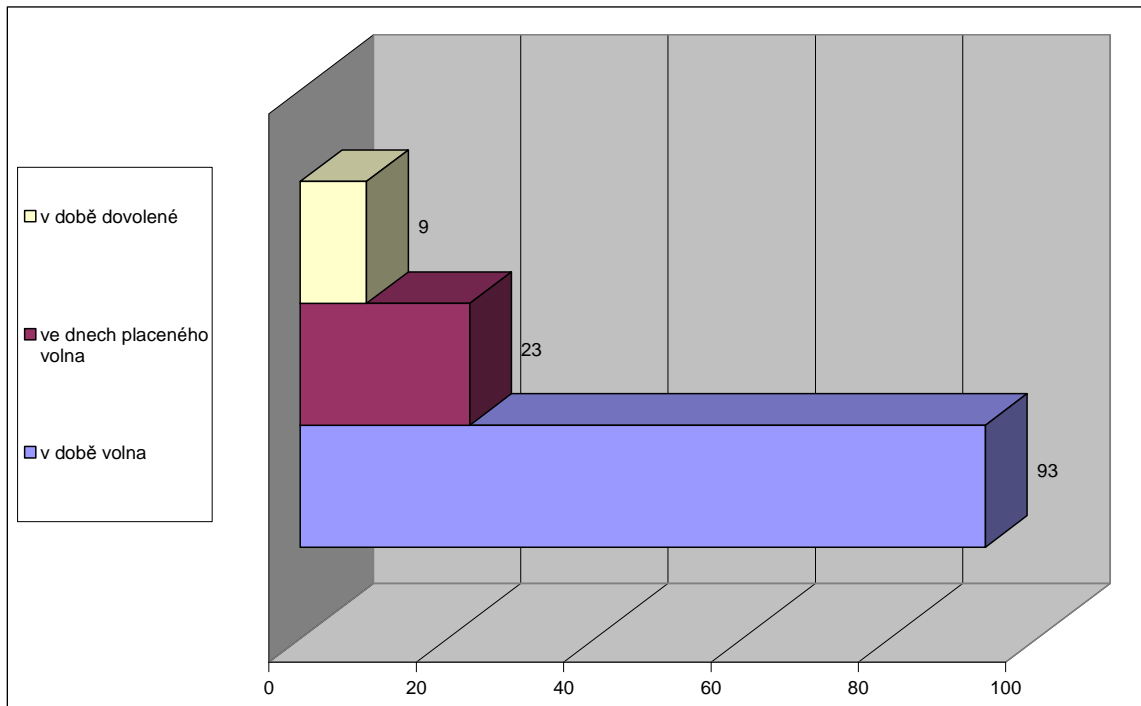
Graf 23 Aktivní účast na vzdělávacích aktivitách

(22. Zúčastnil/a jste se již některé ze vzdělávacích akcí aktivně?)



Z celkového počtu 105 dotazovaných sester (100 %) se aktivně zúčastnilo některé vzdělávací akce 42 sester (40 %), 58 sester (55 %) se aktivně nezúčastnilo a 5 sester (5 %) uvažuje o aktivní účasti na nějaké vzdělávací akci.

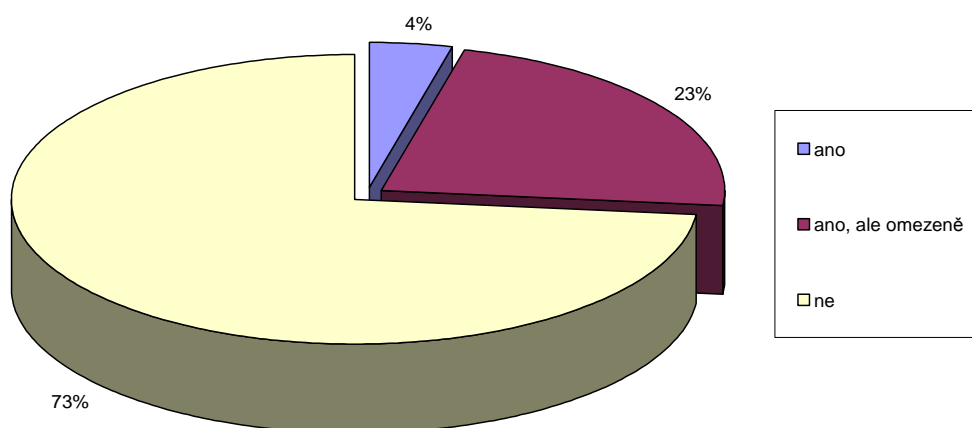
Graf 24 Doba navštěvování vzdělávacích akcí
(23. Kdy navštěvujete vzdělávací akce?)



Graf znázorňuje četnost odpovědí 105 sester, kdy mohly označit více možností odpovědí. Odpovídaly na dotaz, kdy navštěvují vzdělávací akce. Nejčastěji sestry uvedly, že vzdělávací akce navštěvují v době volna, celkem 93 sester. Ve dnech placeného volna navštěvuje vzdělávací akce 23 sester a 9 sester v době dovolené.

Graf 25 Úhrada nákladů za vzdělávání

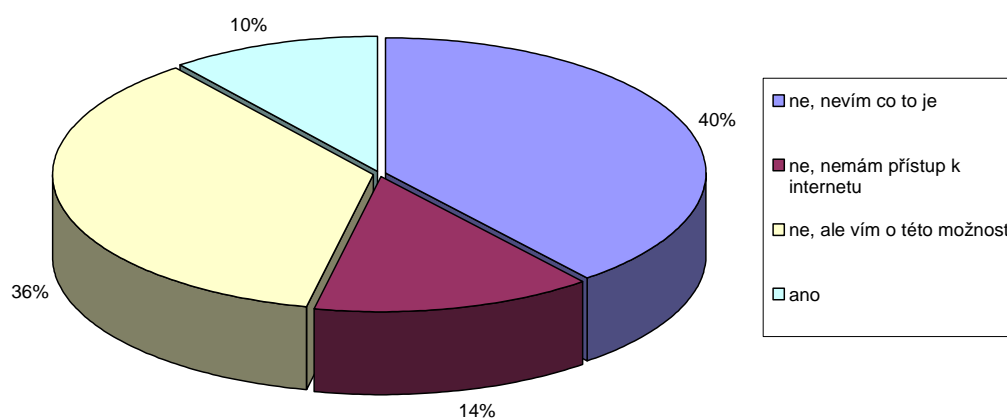
(24. Hradí Vám zaměstnavatel náklady spojené se vzděláváním?)



Graf informuje o podílu zaměstnavatele na nákladech spojených s vzděláváním sester. Z celkového počtu dotazovaných 105 sester (100 %) hradí zaměstnavatel náklady spojené s vzděláváním 4 sestrám (4 %), omezeně se zaměstnavatel na úhradě nákladů podílí u 24 sester (23 %) a 77 sester (73 %) uvedlo, že zaměstnavatel jim nehradí náklady spojené s vzděláváním.

Graf 26 Využívání e-learningu sestrami

(25. Využíváte e-learning v celoživotním vzdělávání?)



Z celkového počtu respondentů 105 (100 %) využívá e-learning v celoživotním vzdělávání 11 sester (10 %), 38 sester (36 %) e-learning nevyužívá, ale ví o této možnosti, 15 sester (14 %) nemá přístup k internetu a 41 sester (40 %) o možnosti využití e-learningu neví vůbec.

5. DISKUSE

Výzkum byl zaměřen na problematiku celoživotního vzdělávání sester. Zjišťovali jsme jaká je motivace sester k celoživotnímu vzdělávání a jakou z forem celoživotního vzdělávání upřednostňují.

Prvním okruhem identifikačních otázek jsme určovali charakteristiku výzkumného souboru. V souboru mají největší zastoupení sestry ve věku 21 – 30 let (43 %) a věková kategorie sester 31 – 40 let (26 %). Nejnižší věková kategorie do 20 let je prezentována 4 sestrami (4 %). Z hlediska délky výkonu profese mají největší zastoupení sestry pracující ve zdravotnictví méně než 5 let (30 %) a sestry působící ve zdravotnictví více než 21 let (30 %), jak vyplývá z grafu 2. Nejvyšší počet sester, 73 sester (70 %), pracuje na standardním lůžkovém oddělení (graf 3).

Výsledky šetření týkající se nejvyššího dosaženého vzdělání ukázaly, že 81 sester (71 %) vystudovalo střední zdravotnickou školu. Vyšší odborné vzdělání uvedlo 14 sester (13 %). Vysokoškolsky vzdělané sestry s titulem bakalář jsou zastoupeny jen v deseti procentech, magisterské studium nevedla ani jedna sestra.

Následující část šetření se týkala osvědčení k výkonu povolání. Registrace je nutností pro výkon zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Jak jsme předpokládali, většina tedy 86 sester (82 %) je registrovaných. Zbývajících 19 sester (18 %) osvědčení k výkonu povolání nemá (graf 7). Lze předpokládat, že velký počet sester využilo k registraci dvouletého přechodného období od dubna 2004, kdy vešel v platnost zákon č. 96/ 2004 Sb., do dubna 2006. Přechodné období umožňovalo sestram získat osvědčení na základě prokázání odborné způsobilosti, doložením výkonu povolání, zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti. Od dubna 2006 musí zdravotničtí pracovníci splnit veškeré podmínky § 67 odst. 2 zákona 96/ 2004, které určují získání minimálně 40 kreditů z celoživotního vzdělávání a výkon zdravotnického povolání (5, 41). Graf 7 znázorňuje nejenom počet registrovaných a neregistrovaných sester, ale zejména důvody bránící sestram v registraci. Nejvíce sestry uváděly nedostatečnou délku praxe a nedostatek kreditních bodů. Pozitivním zjištěním je, že čtyřicet procent sester by se zaregistrovalo, i kdyby to nebyla povinnost k výkonu povolání bez odborného dohledu (graf 9). Jaké byly důvody registrace sester, to ukazuje graf 8. Ve

třiceti procentech se sestry chtěly zaregistrovat samy, ostatní sestry uváděly doporučení nebo nařízení od zaměstnavatele. Podobné výsledky uvádí Bubínková ve svém příspěvku věnovaném názoru sester na registraci (4).

Zajímavé bylo zjišťování informovanosti sester se zněním zákona č. 96/ 2004 Sb. Celoživotní vzděláváním je mezi sestrami často diskutovaným tématem. Ale znají sestry tento zákon? Z šetření vyplynulo, že 58 sester (55 %) je seznámeno se zněním zákona, ale 28 sester (27 %) jen částečně a 19 sester (18 %) se zákonem obeznámeno není (graf 6). Ve výzkumu jsme dále nezjišťovali, zda jsou sestry obeznámeny se zákonem č. 189/ 2008, který nabyl účinnosti dnem 1. 7. 2008 a novelizoval také zákon 96/ 2004 (7, 22, 41, 42).

Zda mají sestry zájem o studium a jestli registrace ovlivnila jejich přístup ke studiu ukazují grafy 10, 11, 12 a 13. Z šetření vyplynulo (graf 10), že přístup sester ke vzdělání není ovlivněn registrací, tak to uvedlo 74 sester (70 %). Naskytá se ale otázka, jaký je přístup sester ke vzdělání? Jak naznačuje graf 4 velký počet sester (81 sester) absolvovalo střední zdravotnickou školu a jen malé procento sester (10 sester) má vysokoškolské vzdělání. Dalším šetřením jsme zjistili, že specializační studium absolvovalo 33 sester (31 %). Podrobnějšího šetření poukazuje na skutečnost, že 27 sester (82 %) ukončilo studium ještě před rokem 2004, nejčastěji sestry uváděly rok ukončení studia 1992 - 1998 v oborech péče o dospělé a ARIP. Nově koncipované specializační studium absolvovalo 6 sester (18 %) pracujících na JIP a ARO (graf 5). O malém zájmu sester o další studium v oboru informuje graf 12. Zjistili jsme, že polovina sester (52 sester) o dalším studiu neuvažuje a 34 sester dalším studiu zvažuje (graf 11). Celkem 89 sester (85 %) v současné době nestuduje. Studiu se věnuje 16 sester (15 %), z toho 12 sester studuje vysokou školu (graf 12). Největší zájem o studium je mezi sestrami ve věkové kategorii 21 – 30 let (graf 13). Bárťová ve své studii v roce 2005 označila věk za důležitý faktor pro rozhodování o formě dalšího vzdělávání a prokázala podobné výsledky (3). Šetření poukázalo na nepříliš velký zájem sester o studium. Z grafu 14 pak následně vyplývají důvody omezující sestry ve studiu. Proč sestry nestudují odhaluje právě tento graf. Početná skupina sester (36 sester) se domnívá, že potřebné vzdělání má již dokončené. Porovnáme-li výsledky z grafu 4 a 5, které ukazují

nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných sester a absolvování specializačního studia, je patrné, že sestry za ukončené vzdělání považují středoškolské vzdělání, nanejvýš specializaci v oboru a jen v malé procentu vyšší odborné a bakalářské vzdělání. Současně ale z grafu 14 vyplynula obava sester, že vzdělání by pro ně bylo časově náročné, tuto možnost uvedlo 35 sester. Nedostatek času je sestrami vnímán jako omezující důvod nejenom ve studiu, ale i v celoživotním vzdělávání. Tuto skutečnost znázorňuje graf 18. Vzhledem k četnému zastoupení sester ve věku 21 – 40 let, předpokládáme také velké zastoupení sester – matek. Péče o domácnost a rodinu společně s fyzicky i psychicky náročnou prací, jenž bezpochyby profese sestry je, se jistě velmi odráží v přístupu sester ke vzdělávání a studiu. Nemalý počet sester (29 sester) dále uváděl, že vzdělávání není adekvátně ohodnoceno. Pokud tento názor sester porovnáme s výsledky v grafu 22, který znázorňuje vyjádření sester k možnostem zlepšení motivace k celoživotnímu vzdělávání, můžeme konstatovat, že sestry značně požadují vyšší platové ohodnocení při zvyšování kvalifikace. Alespoň tak vyplývá z našeho šetření. Vzdělávání je pro sestry nejenom časově ale i finančně náročné, jak uvedlo 28 sester. Omezení ve studiu pocítují i ze strany zaměstnavatele, 20 sester tuto možnost označilo. Tento názor opět koresponduje s názory sester v grafu 22, kde 52 sester požaduje větší podporu zaměstnavatele k zlepšení motivace k celoživotnímu vzdělávání. Vyjádření 14-ti sester, které nestudují z důvodu pokročilého věku nás nepřekvapilo. Ve výzkumném vzorku je 16 sester starších víc než 51 let a většina z nich tento důvod k nestudování označila. Nízký počet sester (8 sester) nemá potřebu studovat. Zarážející je, že takto se vyjádřily i sestry z věkové kategorie 21 – 30 let (5 sester). Jen 6 sester má pocit, že má dostatek vědomostí z praxe, což je vcelku pozitivní zjištění v souvislosti se zkoumaným tématem. A pouze 2 sestry nemají podporu rodiny, proto nestudují.

Co naopak vede sestry ke studiu v oboru vyplývá z grafu 15. Z vyjádření sester, které v současné době nestudují a sester, jenž mají vzdělání dokončené, což jsou sestry s odbornou specializací a v malém procentu i sestry s vyšším odborným a bakalářským vzděláním, vyplynulo následující. Více než polovina sester studuje nebo studovala z vlastního zájmu nebo si chtěly zvýšit kvalifikaci. Dalšími důvody vedoucí sestry ke

studiu v oboru jsou možnost vyššího platového ohodnocení, profesního nebo osobního růstu. Nižší počet sester (9 sester) uvedlo také jako důvod ke studiu registraci. Potěšující je názor 9-ti sester, jenž si myslí, že zvýšením kvalifikace zkvalitní svou práci. Lepší uplatnění na trhu práce a možnost práce v zahraničí přiměla ke studiu 3 sestry. Donucena ke studiu zaměstnavatelem byla pouze 1 sestra. Kladný přístup spolupracovníků nepřiměl ke studiu ani jednu sestru.

Předcházející část výzkumu se zaměřovala na odborné vzdělání. Následující část pak na celoživotní vzdělávání. O celoživotním vzdělávání sester bylo již mnoho napsáno a to v kladném i záporném smyslu. Obecně se celoživotní učení stalo naprostou nutností v současné společnosti. Požadavky společenského i profesního života vyžadují, aby každý jednotlivec pokračoval ve vzdělávání v průběhu celého života. Pro sestry se, přijetím zákona č. 96/ 2004 Sb., stalo povinností k výkonu povolání bez odborného dohledu. Od roku 2004, kdy tento zákon vešel v platnost, je téma celoživotního vzdělávání sester stále aktuální a diskutované (16,21,41). Právě změny v oblasti vzdělávání sester, které si vyžádal vstup do Evropské unie, byly pro sestry značně zásadní. Bártová ve svém výzkumu v roce 2005 potvrzovala, že sestry očekávají se vstupem ČR do EU změny především ve zvýšených nárocích na celoživotní vzdělávání (2). Jaký názor na celoživotní vzdělávání mají sestry nyní, to vyplývá z grafu 16. Sestry měly možnost označit více nabídnutých odpovědí. Potěšující může být, že sestry vnímají celoživotní vzdělávání jako součást profese a domnívají se, že rozšiřuje odborný přehled. Tyto názory označilo shodně 52 sester. Zároveň ale pro značný počet sester (47 sester) je celoživotní vzdělávání synonymem pro sběr kreditů. Podobné výsledky potvrzuje i Bubínková ve svém šetření v roce 2007 (4). Za časově náročné celoživotní vzdělávání označilo 43 sester. Pozitivním zjištěním je, že 39 sester vnímá celoživotní vzdělávání jako prostředek ke zkvalitnění ošetrovatelské péče. Celoživotní vzdělávání sester je zákonná povinnost a tak ho vnímá 33 sester. Pro stejný počet sester je finančně náročné. Tuto skutečnost můžeme opět srovnat s několika grafy. Graf 18 následně potvrzuje omezení v účasti na celoživotním vzdělávání finanční náročností. I z grafu 25, kde 77 sester (73 %) uvádí, že zaměstnavatel jim nehradí náklady na vzdělávání, vyplývá finanční náročnost vzdělávání pro sestry. Za vhodný prostředek ke

zvýšení prestiže povolání považuje celoživotní vzdělávání 27 sester. Překvapivé je zjištění, že 14-ti sestrám nepřináší celoživotní vzdělávání žádné výhody a 10 sester k pojmu celoživotní vzdělávání přiřadilo účast na vzdělávacích akcích.

Z výsledků grafu 17 jednoznačně vyplývá, že z forem celoživotního vzdělávání sestry preferují odborné školicí akce, **což potvrzuje hypotézu 2** „z forem celoživotního vzdělávání sestry preferují odborné školicí akce“. Sestry mohly označit více možností z nabízených odpovědí. Školicí akce označilo 90 sester z celkového počtu 105 respondentů. Zajímavé je srovnání s výzkumem Bártové z roku 2005. Ta zjistila, že v následujících letech budou sestry preferovat školicí akce, což náš výzkum potvrzuje (3). Domnívám se, vzhledem k předchozím zjištěním, že školicí akce probíhající ve formě seminářů a kurzů jsou pro sestry časově dostupné. Z dalších forem sestry upřednostňují odborné konference. Pasivní účast na konferencích je ohodnocena 3 kreditními body (7, 40, 41). Zda je pro sestry výše kreditních bodů podstatná, nemůžeme zcela potvrdit. Z grafu 19, který znázorňuje četnost odpovědí na otázku týkající se faktorů důležitých při výběru jednotlivých forem celoživotního vzdělávání, to zcela jasně nevyplývá. Graf 19 sice naznačuje, že sestry preferují akce především časově a finančně dostupné, ale tématická aktuálnost, místo konání, výše kreditů a kvalita je pro ně při výběru neméně důležitá. Potěšující je zájem sester o samostudium. Studium odborné literatury zvýhodňuje 42 sester. Jak dále šetření ukázalo, mezi další preferované formy celoživotního vzdělávání sestry zařadily inovační kurzy (27 sester) a publikování článků v odborných časopisech (11 sester). Elektronickou formu vzdělávání sestry zatím příliš nevyužívají. Graf 26 poukazuje na skutečnost, že vcelku velké procento sester (40 %) o možnosti využití e-learningu ani neví a pouze 11 sester (10 %) tento způsob vzdělávání využívá. Přitom je tento způsob vzdělávání pro sestry, které pociťují nedostatek času na vzdělávání, velice výhodný. Umožňuje sestrám časově nezávislé a individuální studium, přičemž vyžaduje pouze dostupnost připojení na internet a motivaci k sebevzdělávání (25, 38, 39). Jen minimální zájem sestry projevují o pedagogickou a vědecko-výzkumnou činnost, což také potvrdila i Bártová (3).

Následným šetření jsme pátrali, zda se sestry účastní vzdělávacích akcí i aktivně, čím získají i větší počet kreditů. Graf 23 znázorňuje, že více než polovina sester (55 %)

se doposud žádné akce aktivně nezúčastnila. Aktivní účast uvedlo 42 sester (40 %) a 5 sester (5 %) o ní přemýšlí. Respondenti pracující v Nemocnici v Českých Budějovicích se aktivně podílejí na vzdělávacím cyklu přednášek ve své nemocnici, což potvrzuje Otásková ve svém článku (16).

Zajímalo nás, zda-li cosi brání sestřím v účasti na celoživotním vzdělávání. Graf 18 informuje o četnosti odpovědí, kdy mohly sestry označit více možností. Jak už jsme zmiňovali v předcházející části práce, nejčtenější odpovědí byl nedostatek času (55 sester). Podobný výsledek uvádí i Krausová ve svém šetření v loňském roce (11). Dalším častým důvodem je i finanční náročnost akcí. Porovnáme-li graf 18 a graf 22 je patrné, že vzdělávání je pro sestry finančně náročné a poněkud méně by je také omezovaly nižší účastnické poplatky. Zda zaměstnavatel finančně podporuje sestry ve vzdělávání, ukazují výsledky grafu 25. Zákon č. 96/ 2004 Sb. uvádí, že celoživotní vzdělávání je považováno za prohlubování kvalifikace a to se podle zákoníku práce považuje za výkon práce, za který zaměstnanci náleží mzda (34, 41). Z šetření ale vyplývá, že přibližně v sedmdesáti procentech se zaměstnavatel nepodílí na úhradě nákladů spojených se vzděláváním svých zaměstnanců. Je zarážejícím zjištěním, že pouze 4 sestry (4 %) uvedly finanční podporu od zaměstnavatele. Zbývajících 24 sester (23 %) je zaměstnavatelem finančně podporováno pouze částečně. S tímto zjištěním souvisí i fakt, že sestry (93 sester) navštěvují vzdělávací akce zejména ve svém volném čase. Potvrzuje to graf 24. Placené volno dostává 23 sester a 9 sester si musí vybírat dovolenou. Krausová ve svém příspěvku ještě dále poukazuje na zjištěný nezájem zaměstnavatele o doplňování vzdělání svých zaměstnanců a neochotu vedoucích pracovníků při uvolňování sester na vzdělávací akce (11). Bubníková také poukazuje na problém sester s uvolňováním z práce. Zjistila, že registrace vnesla do pracovních kolektivů sester řadu konfliktů a dohady o tom, kdo půjde na seminář a kdo zůstane na pracovišti (4). Z grafu 18 vyplývá další důvod omezující sestry v účasti na celoživotním vzdělávání a to pracovní vytížení. V předešlé části jsme se již o náročnosti profese zmiňovali. Z šetření Bubníkové vyplynula i skutečnost, že sestry poukazují na množství přesčasových hodin (4). Místo konání, respektive vzdálenost místa konání od místa bydliště nebo pracoviště je dalším důvodem, který sestry udávaly za omezující.

Nezjišťovali jsme dále jaká je nabídka vzdělávacích akcí v regionech. Mnoho sester dále poukazuje na nedostatečnou informovanost o pořádacích akcích. Nabízí se otázka, zda si sestry samy informace vyhledávají a z jakých zdrojů je získávají? Z grafu 18 ještě vyplývá omezení ze strany zaměstnavatele, 21 sester omezuje v účasti na celoživotním vzdělávání především nedostatečná podpora zaměstnavatele. Potěšující je, že 13 sester není omezováno ničím a jen malý počet sester (4sestry) nemají zájem o účast na vzdělávacích aktivitách.

Velice zajímavé bylo porovnání výsledků našeho následujícího šetření s výsledky šetření v bakalářské práci Záleské z roku 2004. Téma její práce byla také motivace sester k celoživotnímu vzdělávání (44). Graf 20 znázorňuje četnost odpovědí sester na otázku kdo vás motivuje k celoživotnímu vzdělávání. Záleská ve své práci uvádí, že k hlavním osobám, které sestry nejvíce motivují patří lékař, dále pak rodina, vedoucí pracovníci a kolegyně z profesní organizace (44). V našem šetření naopak lékaře za motivující osobu neoznačila ani jedna sestra. Zajímavé bylo, že 75 sester se motivuje samo a 27 sester není motivováno nikým. Z výsledků je také značně citelná nedostatečná motivace ze strany zaměstnavatele a vedoucích pracovníků. Jak uvádí literatura podpora zaměstnavatele hraje důležitou roli v motivaci ke vzdělávání (1, 17, 32).

Cílem práce bylo zjistit, co motivuje sestry k celoživotnímu vzdělávání. Z grafu 21 vyplývá, že **hypotéza 1** „*Motivací sester k celoživotnímu vzdělávání je kreditní systém (získávání kreditních bodů za vzdělávací aktivity) související se zákonem č. 96/2004 Sb.*“ **se nepotvrdila**. Z šetření vyplynula skutečnost, že sestry jsou motivovány především vlastním zájmem o rozšíření odborného přehledu (71 sester). Porovnáme-li graf 16 a 21 lze se domnívat, že sestry vnímají celoživotní vzdělávání jako součást své profese. Otázkou je, zda prokazování vzdělávání kreditními body, nevnímají sestry do jisté míry jako násilnou podobu zapojení do celoživotního vzdělávání (11). Předpokládali jsme, že sběr kreditů je pro sestry hlavní motivací k celoživotnímu vzdělávání, což se nepotvrdilo. Přesto potřeba získat potřebný počet kreditů je motivací pro 37 sester. Sestry (28 respondentů) chápou vzdělávání také jako prostředek ke zvýšení kvalifikace a odbornosti a to je motivuje. Z vyjádření 27 sester vyplývá, že

motivací pro ně je možnost uplatnit získané poznatky v praxi a tím zlepšit ošetrovatelskou péči, což vnímáme jako velmi pozitivní zjištění. Sestry z JIP a ARO nejčastěji označily za svou motivaci specializaci daného pracoviště (20 dotazovaných). V odpovědích respondentů byly v menším procentu zastoupeny názory jako lepší uplatnění na trhu práce (20 sester), vyšší platové ohodnocení (14 respondentů), dynamické změny v poskytování ošetrovatelské péče (13 sester). Nejméně sestry motivuje pracovní postup, příklad spolupracovníků a možnost práce v zahraničí. Překvapivě 8 sester uvedlo, že nejsou motivovány ničím. Porovnáme-li výsledky se závěry Záleské, je patrná změna názorů sester za poslední 4 roky. Záleská uvádí ve svém výzkumu z roku 2004 jako hlavní motivační faktory vyšší platové ohodnocení, získávání nových poznatků a profesní růst (44).

Graf 22 pak následně znázorňuje názory sester na možnosti zlepšení motivace sester k celoživotnímu vzdělávání. Výsledky grafu 22 byly v diskuzi již několikrát porovnávány s jinými grafy. Z četnosti odpovědí sester vyplývá následující. Sestry by byly více motivovány pokud by se jejich snaha odrazila v platovém ohodnocení (84 sester), finanční náklady za vzdělávání by pro ně byly dostupnější (57 sester) s tím koresponduje i požadavek na snížení účastnických poplatků. Chtěly by větší podporu zaměstnavatele a vzdělávat se ve dnech placeného volna. Zvýšení bodového ohodnocení vzdělávacích akcí by více motivovalo 39 sester. Větší motivací pro některé sestry by bylo, kdyby celoživotní vzdělávání přispělo k vyššímu společenskému uznání. Výsledky naznačují, že sestry sice vnímají celoživotní vzdělávání jako součást profese, ale více by je motivovalo kdyby nebylo povinné. Podobné názory sester uvádí i Bubínková (4) a Krausová (11).

Na zkoumaném vzorku sester jsme zmapovali současný přístup sester k celoživotnímu vzdělávání. Výsledky vyznívají celkem pozitivně. Co se týče celoživotního vzdělávání můžeme konstatovat, že ho sestry přijaly za nedílnou součástí profese sester, ale, jak vyplynulo z výzkumu, je často sestrami vnímáno jako časově a finančně náročné. Opakovaně v názorech sester zaznívala žádost o větší podporu ze strany zaměstnavatele. Je tedy třeba podpořit sestry v zájmu o další vzdělávání.

6. ZÁVĚR

Vzdělávání sester nekončí jen získáním odborné způsobilosti, ale pokračuje vzděláváním celoživotním. Tato bakalářská práce se zabývala motivací sester k celoživotnímu vzdělávání. Cílem práce bylo zjistit, jaké motivační faktory se jeví jako podstatné v celoživotním vzdělávání sester a jaké formy celoživotního vzdělávání sestry upřednostňují. Cíl výzkumné práce se podařilo splnit.

Na základě těchto výsledků výzkumu je možné říci, že *první hypotéza „motivací sester k celoživotnímu vzdělávání je kreditní systém (získávání kreditních bodů za vzdělávací aktivity) související se zákonem č. 96/ 2004 Sb.“* se nepotvrdila. Jak vyplynulo z četností odpovědí sester v dotaznících, větší motivací k celoživotnímu vzdělávání je vlastní zájem rozšířit si odborný přehled. Předpokládaná *hypotéza 2 „z forem celoživotního vzdělávání sestry preferují odborné školicí akce“* se potvrdila.

Z provedeného výzkumu se lze domnívat, že sestry přijaly celoživotní vzdělávání jako nedílnou součást své profese potřebné k udržení odborného přehledu. Výsledky šetření odhalily malý zájem sester k dalšímu studiu v oboru. Dále vyplývá, že sestry považují vzdělávání za časově a finančně náročné. Na základě výzkumu lze konstatovat, že sestrám schází motivace a podpora především ze strany zaměstnavatele.

Výsledky práce budou poskytnuty vedoucím pracovníku do nemocnic, kde bylo šetření prováděno. Domníváme se, že výsledky výzkumu by pro vedoucí pracovníky mohly velmi podnětné. Zejména ti by měli dostatečně dbát na rozvoj svých zaměstnanců a výrazněji je podporovat k prohlubování vědomostí a zvyšování kvalifikace. Doporučujeme více informovat sestry o široké nabídce jednotlivých vzdělávacích akcí a především umožnit jim akce navštěvovat. Zásadní by jistě mělo být, aby každá vzdělávací aktivita přinesla sestrám nové poznatky, obohatila jejich znalosti a ne, aby jim dodala jen potřebné kredity.

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ADAIR, J. *Efektivní motivace*. Přel. Vorlíčková. 1. vyd. Praha: Alfa Publishing, 2004. 233 s. ISBN 80-86851-001
2. BÁRTLOVÁ, S. Očekávání zdravotních sester spojená se vstupem do ČR do Evropské unie. In: *Nové trendy v ošetrovatelství. [Díl] V., sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí: 19.-20. září 2006, 2006*, str. 9 – 17. ISBN 80-7040-884-7
3. BÁRTLOVÁ, S. Sociologické aspekty vzdělávání sester. In: *Sestra*. 2005, roč. 15, č. 10, str. 13. ISSN 1210-0404
4. BUBÍNKOVÁ, H. Názor sester na registraci. In: *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 10, str. 19 – 20. ISSN 1210-0404
5. ČERNÁ - ŠÍPKOVÁ, H. Celoživotní vzdělávání, zákony, vyhlášky, praxe, ... In: *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 1, str. 17 – 18. ISSN 1210-0404
6. FARKAŠOVÁ, D. *Ošetrovatelství – teorie*. 1. české vydání. Martin: Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8
7. HOFŠTETROVÁ KNOTKOVÁ, Co přinese novelizace zákona č. 96/ 2004 Sb. vzhledem k registraci zdravotnických pracovníků. In: *Sestra*. 2008 , roč. 18, č. 7 – 8, str.16. ISSN 1210-0404
8. HOFŠTETROVÁ KNOTKOVÁ, M. Jak je to s kredity?. In: *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 5, str. 16. ISSN 1210-0404
9. JOBÁNKOVÁ, M. Je vzdělávání sestry jen osobní problém?. In: *Florence*. 2006, roč. 2, č. 3, str. 43 – 44. ISSN 0801-464X
10. JOBÁNKOVÁ, M. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. 3. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 225 s. ISBN 80-7013-390-2
11. KRAUSOVÁ, K. Vzdělávání sester v grafech. In: *Diagnóza v ošetrovatelství*. 2007, roč. III., č. 7, str. 266 – 268. ISSN 1801-1349
12. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství. Systémový přístup 1. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 187 s. ISBN 80-246-0429-9

13. MERHAUTOVÁ, I. Bez celoživotního vzdělávání se neobejdeme. In: *Sestra*. 2006, roč. 16, č. 5, str. 12. ISSN 1210-0404
14. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Zdraví 21*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2003. 124 s. ISBN 80-85047-99-3
15. NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. 1. vyd. Praha: Academia, 1997. 270 s. ISBN 80-200-0592-7
16. OTÁSKOVÁ, J. Celoživotní vzdělávání v naší nemocnici. In: *Diagnóza v ošetrovatelství*. 2007, roč. III., č. 6, str. 225. ISSN 1801-1349
17. PLAMÍNEK, J. *Vedení lidí, týmů a firem*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 180 s. ISBN 80-247-1092-7
18. POCHYLÁ, K. Nová kontinuální vzdělávací strategie. In: *Florence*. 2006, roč. 2, č. 2, str. 20, ISSN 0801-464X
19. POKOJOVÁ, R. Dopad modulového systému celoživotního vzdělávání do praxe. In: *Sestra*. 2006, roč. 16, č. 11, str. 15 – 16. ISSN 1210-0404
20. PROŠKOVÁ, E. Regulace ošetrovatelství – současnost a budoucnost. In: *Florence*. 2007, roč. 3, č. 5, str. 204 – 206. ISSN
21. PRŮCHA, J. *Vzdělávání a školství ve světě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-290-4
22. PŘIBYLOVÁ, K. Změny v procesu uznávání kvalifikací po přijetí novely zákona č. 96/2004 Sb. In: *Sestra*. 2008, roč. 18, č. 7 – 8, str. 18 - 19. ISSN 1210-0404
23. ROZSYPALOVÁ, M. Přípravenost sester na povolání. In: *Dimenze moderního zdravotnictví*. 2007, roč. 1, č. 1, str. 23 – 24. ISSN 1802-4084
24. ŘÍČAN, P. *Psychologie v pohybu*. 5. rozšířené vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 200 s. ISBN 978-80-247-1174-4
25. SAK, P. *Člověk a vzdělání v informační společnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2007. 296 s. ISBN 978-80-7367-230-0
26. SALVAGE, J. *Ošetrovatelství v akci. Podpora ošetrovatelství a porodní asistence v rámci programu „Zdraví pro všechny“*. Praha: Česká společnost sester, 1997. 119 s. ISBN 92-890-1312-5

27. STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství 11. Sestra reprezentant profese*. 1. vyd. Brno: Institut dalšího vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6
28. STAŇKOVÁ, M., HEŘMANOVÁ, J. *LEMON: učební texty pro sestry a porodní asistence. [Díl] 1, ošetrovatelský proces, klinická ošetrovatelská praxe*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997. 178 s. ISBN 80-7013-234-5
29. SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2002. 271 s. ISBN 80-85047-21-7
30. ŠAMÁNKOVÁ, M. *Základy ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1091-4
31. ŠKUBOVÁ, J. *Sestra*. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2003. 124 s. ISBN 80-85047-99-3
32. ŠKRLOVI, P. a M. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vyd. Praha: Advent-Orion s.r.o., 2003. 477 s. ISBN 80-7172-841-1
33. ŠULEKOVÁ, M. Změny v realizaci vzdělávacích programů platné k 1. 7. 2008. In: *Sestra*. 2008, roč. 18, č. 18, str.19. ISSN 1210-0404
34. TOMEK, V. Úhrada nákladů za celoživotní vzdělávání. In: *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 7-8, str. 11. ISSN 1201-0404
35. TÓTHOVÁ, V. Profesní příprava všeobecných sester a porodních asistentek na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. In: *Kontakt*. 2002, roč. 4, č. 4, str. 196 – 199. ISSN 1212-4117
36. TRACHTOVÁ, E. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 186 s. ISBN 80-7013-324-4
37. VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3
38. VIDOVIČ, S. E-learning v celoživotním vzdělávání sester v ČR. In: *Sestra*. 2008, roč. 18, č. 1, str. 20. ISSN 12010-0404

39. VIDOVIČ, S. prťál sestra. IN pečuje o sestry. In: *Sestra*. 2006, roč. 16, ř. 4, str. 11. ISSN 1210-0404
40. Vyhláška 423/ 2004 Sb.
41. Zákon 96/ 2004 Sb., *o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů*
42. Zákon ř. 189/ 2008 Sb., *změna zákona o uznávání odborné kvalifikace a změna dalších zákonů*
43. Zákon ř. 18/ 2004 Sb., *o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států EU*
44. ZÁLESKÁ, V. Motivace sester k celoživotnímu vzdělávání. In: *Nové trendy v ošetrvatelství. [Díl] IV., sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí: 29.-30. září 2005*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2005. ISBN 80-7040-791-3

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Sestra

Vzdělávání

Motivace

Kreditní systém

Celoživotního vzdělávání

PŘÍLOHY

9.1 Dotazník

9.2 Výňatek ze zákona č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, § 53 a 54

Příloha 1

DOTAZNÍK

Vážené kolegyně,

Jmenuji se Ivana Lavičková a jsem studentkou 3. ročníku kombinovaného studia ošetrovatelství na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Připravuji bakalářskou práci na téma: „*Motivace sester k celoživotnímu vzdělávání*“.

Dovolte mi, abych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a získané informace budou zpracovány v mé bakalářské práci.

1. Kolik je Vám let?

- do 20 let
- 21 – 30 let
- 31 – 40 let
- 41 – 50 let
- 51 a více let

2. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?

- 0 – 5 let
- 6- 10 let
- 11 – 15 let
- 16 – 20 let
- 21 a více let

3. Na jakém typu oddělení pracujete?

- standardní lůžkové
- JIP, ARO

4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- úplné střední odborné
- vyšší odborné
- vysokoškolské bakalářské
- vysokoškolské magisterské
- jiné

5. Absolvoval/a jste specializační studium?

- ne
- ano (uveďte, prosím, obor a rok ukončení)

6. Jste seznámen/a se zněním zákona č. 96/ 2004 Sb.?

- ano
- jen částečně
- ne

7. Máte osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu (jste registrovaná/ý)?

- ano
- ne, důvod.....

Pokud jste na otázku 7 odpověděl/a ano, odpovězte, prosím na otázku 8 a 9

8. Jaké byly důvody, proč jste se zaregistroval/a?

- sama jsem chtěla
- doporučil mi to zaměstnavatel
- zaměstnavatel mi to nařídil
- registrovali všichni
- jiné

9. Zaregistroval/a by jste se i kdyby to nebylo povinné?

- ano
- ne
- nevím

10. Ovlivnila registrace Váš přístup ke vzdělávání?

- ano
- ne

11. Uvažujete o dalším studiu ve svém oboru?

- ano
- ne
- nevím

12. Studujete v současné době?

- ne
- ano
 - vysokou školu
 - specializační studium
 - jiné

Pokud jste na otázku 12 odpověděli, že nestudujete, odpovězte, prosím na otázku 13

13. Proč v současné době nestudujete?

(můžete označit i více možností)

- vzdělání, které potřebuji mám již dokončené
- nemám na studium už věk
- nemám potřebu studovat

- nemám podporu zaměstnavatele
- vzdělávání není adekvátně ohodnoceno
- mám dostatek znalostí z praxe
- nemám podporu rodiny
- studium je časově náročné
- studium je finančně náročné

Pokud v současné době studujete nebo pokud již máte potřebné vzdělání dokončené, odpovězte, prosím na otázku 14

14. Jaké důvody Vás přiměly ke studiu v oboru?

(můžete označit i více možností)

- vlastní zájem
- registrace
- zvýšení kvalifikace
- donucení zaměstnavatelem
- funkční místo
- profesní růst
- lepší uplatnění na trhu práce
- možnost zkvalitnění práce
- vyšší platové ohodnocení
- příklad spolupracovníků
- uplatnění v zahraničí
- jiné.....

15. Jaký je Váš názor na celoživotní vzdělávání sester?

(můžete označit i více možností)

- povinnost daná ze zákona
- nezbytné pro mou profesi
- finančně náročné
- nepřináší žádné výhody
- zlepšuje kvalitu poskytované péče
- časově náročné
- zvyšuje prestiž povolání
- rozšiřuje odborný přehled
- sběr kreditů
- účast na vzdělávacích akcích
- dále se vzdělávat
- zvyšuje finanční ohodnocení
- jiné.....

16. Jakou z forem celoživotního vzdělávání upřednostňujete?

(můžete označit i více možností)

- inovační kurzy
- školící akce
- odborné konference
- kongresy
- publikační činnost
- pedagogická činnost
- vědecko-výzkumná činnost
- E - learning
- samostudium

17. Jsou nějaké důvody, které omezují Vaší účast na celoživotním vzdělávání?

(můžete označit i více možností)

- nejsou žádné
- finanční náročnost akcí
- nedostatek času
- rodinný život
- pracovní vytížení
- špatná informovanost o pořádaných akcích
- nedostatečná nabídka akcí s aktuálním tématem
- nedostatečná podpora zaměstnavatele
- vzdálenost místa konání akcí od bydliště
- nemám zájem o účast na vzdělávacích akcích
- špatná úroveň pořádaných akcí

18. Jaká kritéria jsou pro Vás důležitá při výběru jednotlivých forem celoživotního vzdělávání?

(můžete označit i více možností)

- finanční dostupnost
- časová dostupnost
- výše kreditních bodů
- místo konání
- úroveň, kvalita
- tématická aktuálnost

19. Kdo Vás motivuje ke vzdělávání?

(můžete označit i více možností)

- nikdo
- já sám/sama
- rodina
- spolupracovníci
- vedoucí pracovník
- zaměstnavatel
- lékař
- vzdělaná kolegyně
- jiné:.....

20. Co Vás motivuje k celoživotnímu vzdělávání?

(můžete označit i více možností)

- vlastní zájem o rozšíření odborného přehledu
- osobní růst
- vyšší finanční ohodnocení
- pracovní postup
- zvýšení kvalifikace a odbornosti
- práce v zahraničí
- kladný příklad spolupracovníků
- lepší uplatnění na trhu práce
- zkvalitnění práce
- dynamické změny v poskytování zdravotní péče
- potřeba získat potřebný počet kreditů
- specializace mé práce
- nic mne nemotivuje

21. Co by podle Vašeho názoru zlepšilo motivaci sester k celoživotnímu vzdělávání?

(můžete označit i více odpovědí)

- větší podpora zaměstnavatele
- vyšší platové ohodnocení
- vyšší společenské uznání
- postup v kariéře
- zvýšení prestiže povolání
- dobrovolnost, ne povinnost
- vyšší úroveň vzdělávacích akcí
- časová dostupnost
- finanční dostupnost
- odborná zajímavost vzdělávacích akcí
- nižší účastnické poplatky
- vyšší kreditní ohodnocení vzdělávacích aktivit
- větší nabídka vzdělávacích aktivit
- úplné hrazení nákladů za vzdělávání zaměstnavatel

22. Zúčastnil/a jste se již některé ze vzdělávacích akcí aktivně?

- ano
- ne
- uvažuji o tom

23. Kdy navštěvujete vzdělávací akce?

(můžete označit i více odpovědí)

- v době volna

- v době dovolené
- ve dnech placeného volna

22. Hradí Vám zaměstnavatel náklady spojené se vzděláváním?

- ano
- ano, ale omezeně
- ne

23. Využíváte E – learning v celoživotním vzdělávání?

- ne, nevím co to je
- ne, nemám přístup k internetu
- ne, ale vím o této možnosti
- ano

Děkuji Vám za čas, který jste strávil/a nad tímto dotazníkem.

Díl 2
Celoživotní vzdělávání

§ 53

(1) Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

(2) Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.

§ 54

(1) Formy celoživotního vzdělávání jsou

- a. specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka,
- b. certifikované kurzy,
- c. inovační kurzy,
- d. odborné stáže v akreditovaných zařízeních,
- e. účast na školicích akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympoziích,
- f. publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, kromě činnosti, která je předmětem výkonu povolání na základě pracovního poměru nebo obdobného pracovního vztahu, nebo
- g. samostatné studium odborné literatury.

(2) Za celoživotní vzdělávání se pro účely tohoto zákona považuje také studium navazujících vysokoškolských studijních programů. Navazujícím vysokoškolským studijním programem se rozumí akreditovaný doktorský studijní obor, magisterský studijní obor nebo akreditovaný bakalářský studijní obor, u nichž je podmínkou předchozí absolvování akreditovaného zdravotnického studijního oboru nebo oboru střední zdravotnické školy poskytujícího odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

(3) Celoživotní vzdělávání podle odstavce 1 písm. a) a b) uskutečňují akreditovaná zařízení; ostatní formy celoživotního vzdělávání podle odstavce 1 mohou zabezpečovat zdravotnická zařízení nebo jiné fyzické nebo právnické osoby, včetně právnických osob v působnosti jiných resortů než ministerstva.

(4) Účast na celoživotním vzdělávání podle odstavce 1 písm. a) až e) se považuje za prohlubování kvalifikace podle zvláštního právního předpisu.⁶⁾

(5) O účasti v jednotlivých formách celoživotního vzdělávání podle odstavce 1 písm. a) až e) pořadatel provede záznam do průkazu odbornosti.

(6) Plnění povinnosti celoživotního vzdělávání se prokazuje na základě kreditního systému. Prováděcí právní předpis stanoví počet kreditů forem celoživotního vzdělávání podle odstavce 1 písm. c) až f) a podle odstavce 2. Počet kreditů získaných absolvováním specializačního vzdělávání, modulu vzdělávacího programu oboru specializačního vzdělávání nebo certifikovaného kurzu je součástí vzdělávacího programu.

(7) Získání stanoveného počtu kreditů je podmínkou

- a. pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu podle hlavy VI,
- b. pro přihlášení se k atestační zkoušce (§ 56 odst. 6 a § 60).