

**JIHOČESKÁ UNIVERSITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

Bakalářská práce

2009

Jaroslava Šmídová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Motivace zdravotnických asistentů v souvislosti s jejich uplatněním
v praxi**

Bakalářská práce

Mgr. Dita Nováková, DiS.

Jaroslava Šmídová

2009

Motivation for education of healthcare assistants with regard to their future practice

After accession to the European Union and adoption of Act No. 96/2004 Collection, on non-medical healthcare professions, changes occurred, which concern mainly nurses. These changes affect mainly administration and competences of the nurses. The act currently differentiates between and defines the procedures of secondary educated staff as procedures without special supervision and procedures with special supervision, and also defines the process for obtaining the certificate for the performance of a profession without special supervision based on the credit system. In practise this means that if the health care assistant does not achieve a higher or university level education, he/she cannot work independently without any special supervision. And it is the interpretation of the term without special supervision and with special supervision that is the subject of discussion. The nurses refuse to be responsible for the work of somebody else and present this attitude openly.

The main goal of this bachelor thesis is to find out what motivates current healthcare assistants to work in healthcare and what their approach to education is, which should be an integral part of their life. There was also a discussion as to whether the information about the speciality, provided to basic school children, is appropriate for such a life-long decision as the selection of occupation. There were two hypotheses established during the investigation. H1: The pupils of the basic schools have no information about studying in Nursing Schools, H2: The students are motivated for further education and H3: The graduates of the Nursing Schools want to study in order to improve their qualification in the higher level schools. Based on a questionnaire, all established hypotheses were confirmed and the goal of the thesis was accomplished. The research was therefore successful. Obtained information may be used mainly for improving the approach while providing information to the pupils in the basic schools before their decision about the choice of profession, since the education advisers are interested in the results obtained. For teachers in the secondary schools, this knowledge will be useful to improve motivation of students for future professions.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Motivace vzdělávání zdravotnických asistentů v souvislosti s jejich uplatněním v praxi“ vypracovala samostatně a použila jsem jen pramenů, které cituji v příložené bibliografii.

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

Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích

.....

Poděkování:

Děkuji Mgr. Ditě Novákové DiS, R.N. za trpělivost, cenné rady a připomínky, které mi v průběhu psaní bakalářské práce poskytla. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům, kteří mi byli velkou oporou.

ÚVOD.....	5
1. SOUČASNÝ STAV.....	6
1.1 Historie ošetrovatelství.....	6
1.2 Vývoj českého ošetrovatelského školství.....	8
1.2.1 Vzdělávání zdravotnického personálu v ČR.....	8
1.2.2 Důvody, které vedly ke změně ve vzdělávání středního zdravotnického personálu.....	11
1.3 Možnosti uplatnění zdravotnického asistenta, společenská prestiž.....	12
1.4 Vzdělávání zdravotnického personálu v jiných zemích.....	13
1.5 Motivace	16
1.6 Profesionální image zdravotnického asistenta	18
1.7 Komunikace sestry a zdravotnického asistenta	19
1.8 Adaptace absolventů.....	19
2. CÍLE PRÁCE.....	21
3. METODIKA.....	22
3.1 Metodika šetření (dotazník)	22
3.2 Charakteristika výzkumných souborů.....	22
4. VÝSLEDKY ŠETŘENÍ.....	23
5. DISKUSE.....	53
6. ZÁVĚR.....	57
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
8. KLÍČOVÁ SLOVA.....	62
9. PŘÍLOHY	63

Úvod

*"Nemá-li ošetrovatelka klesnouti zase na úroveň dřívější,
má-li být uvědomělou, informovanou a nadšenou
bojovnicí proti rozšiřování chorob,
nelze jejího vzdělání omezovati."*

Ladislav Syllaba

K volbě tématu této bakalářské práce mě přivedly diskuse o vzdělávání zdravotnických pracovníků. Díky své profesi učitelky odborných předmětů na Střední zdravotnické a sociální škole v Chrudimi se setkávám s otázkami ze strany studentů. Často se zajímají, proč nemohou po zdárném absolvování střední zdravotnické školy vykonávat odbornou práci samostatně. Hlavním důvodem těchto změn u nelékařských profesí je legislativa, tedy zákon č.96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, kterou přinesl vstup České republiky do Evropské unie. Od školního roku 2004/2005 se připravují místo zdravotních sester tzv. *zdravotničtí asistenti*. Bohužel, výklad zákona je značně nejednotný, a proto vzniká spousta otázek, jak se vlastně zdravotničtí asistenti uplatní na trhu práce. Také je otázkou, mají-li vůbec za těchto okolností chuť na střední zdravotnické škole studovat. Vyšší a vysoké školy totiž přijímají studenty ze všech oborů a studium všeobecných středních škol může být pro mnohé zajímavější.

Tato problematika mě zajímá nejen jako učitelku odborné praxe, ale také jako bývalou zdravotní sestru. Práce ve zdravotnictví je namáhavá a časově náročná a spolu s celoživotním vzděláváním jistě nepatří k nejléhčím. Chtěla jsem zjistit, co vede mladé lidi k rozhodnutí vybrat si právě toto povolání často označované za poslání a kolik informací mají před tak vážným rozhodnutím.

1. Současný stav

První zdravotničtí asistenti ukončili středoškolské studium ve školním roce 2007/2008. Podle nové legislativy (zákon č.96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních) mají provádět pod odborným dohledem všeobecné sestry základní ošetrovatelskou péči v rámci ošetrovatelského procesu. Dále se podílejí se na získávání informací nutných k určení ošetrovatelských diagnóz, v míře určené všeobecnou sestrou plní ošetrovatelský plán a provádí určené ošetrovatelské výkony. Zdravotnický asistent má dále provádět pod tzv. přímým vedením všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí (např. sestra pro intenzivní péči, dětská sestra) specializované činnosti vymezené právním předpisem. Otázkou je, zda absolventi mají na základě svých „okleštěných kompetencí“ chuť dále pokračovat ve studiu na vysokých školách, nebo zda je neodrazuje výhled na dlouhodobé a celoživotní vzdělávání, které je potřebné k samostatné práci odborně vzdělaného zdravotnického pracovníka. Proč se používá výraz „okleštěné kompetence“? Jedním z důvodů je výše uvedený zákon formulující některé kompetence a činnosti zdravotnického asistenta jinak než u zdravotních sester. Ani vysvětlení a pochopení zákona nebývá vždy jednoznačné. Na toto téma se dosud často diskutuje, zdravotní sestry na všech úrovních poukazují na výše uvedené nedostatky, které věcně připomínají. Proto se intenzivně připravuje nová právní úprava. Podle ní by měly dnešní zdravotnické asistenty nahradit tzv. praktické sestry a také by mělo dojít k tolik očekávané změně kompetencí a finančního ohodnocení (příloha 4, 5). Navíc by se měla až o dva roky zkrátit délka současné doby potřebné pro získání kvalifikace (33, 38).

1.1 Historie ošetrovatelství

Velký vliv na postupný vývoj ošetrovatelství až do dnešní podoby mají historicky významné události, které v dějinách ošetrovatelské péče hrály klíčovou roli. Chceme-li porozumět dnešnímu ošetrovatelství, neměli bychom zapomínat na jeho minulost a studovat historii. Ošetrovatelství bylo a je ovlivňováno náboženskými, kulturními, sociálními, ekonomickými a politickými faktory. Významné ve smyslu ošetrování a léčbě nemocných byly rovněž války a vědecké objevy. Ošetrovatelství také

ovlivnily některé osobnosti, které si uvědomovaly potřebu změn, a proto hledaly a našly cesty, jak jich docílit. Tyto faktory působí ve vzájemném vztahu, proto není možné jejich vliv chápat odděleně (8).

Základy ošetrovatelství jsou spjaty s šířením křesťanství, lidským životem v pokoře a chudobě, milosrdenstvím a pomocí bližnímu. Tato víra vedla mnoho lidí k dobročinným aktivitám, pomoci a ošetřování nemocných. Postupně vznikaly první křesťanské řády, jejichž poslání mělo charitativní a opatrovnické zaměření, pečovaly o nemocné, postižené, chudé a trpící. Péče byla poskytována pouze na základě předávaných zkušeností (8, 9).

Hromadné infekce v důsledku špatných hygienických podmínek lazaretů, nedostatečné vědomosti ošetřujícího personálu vyvolávaly zvýšenou potřebu komplexní zdravotnické péče. V průběhu Krymské války (1854 - 1856) začalo docházet ke kvalitativním změnám v opatrovnictví. Bylo zapotřebí odborného zaškolení personálu, který byl z řad civilistů. Za průkopníky systematického vzdělávání v ošetrovatelství řadíme ruského chirurga Nikolaje Ivanoviče Pirogova a anglickou ošetrovatelku Florence Nightingalovou (9, 26).

Další osobností, která ovlivnila péči o poraněné vojáky, byl Henri Dunant. Na základě vlastních poznatků z bitvy u Solferina navrhl založit organizaci, která by pomáhala raněným vojákům. Jeho přičinění vedlo k založení Mezinárodní organizace Červeného kříže v Ženevě roku 1864. Dnes se tato organizace sjednotila pod mezinárodní organizaci a jejími hlavními úkoly jsou humanitární pomoc lidem postiženým válkou, obětím záplav, hladomoru nebo jiných živelných katastrof (26).

V Čechách byly ve 13. století v Praze založeny Anežkou Přemyslovnou, zvanou také Anežka Česká, špitály pro chudé a nemocné. Anežka byla sestra krále Václava I., která na základě bohatých zkušeností s ošetřováním nemocných vypracovala účelný systém a konkrétní pravidla pro ošetrovatelskou péči. Ve své době byla tato péče na velmi vysoké úrovni. Klášter se špitálem U Svatého Haštala, který v roce 1233 založila na Starém Městě pražském, byl jediný svého druhu v českých zemích. Anežka Česká je pokládána za zakladatelku českého ošetrovatelství a za své záslužné činy byla koncem 20. století prohlášena za svatou (4, 24).

Vývoj pokračoval a po založení Karlovy university roku 1348 došlo také k rozvoji lékařského a zdravotnického písemnictví. Dalším mezníkem byly reformy Marie Terezie a Josefa II. Na jejich základě se v nemocnicích zlepšila především hygiena a byly zavedeny poplatky podle úrovně poskytnuté péče. Pro nejchudší byla péče poskytována zdarma (8, 12).

1.2 Vývoj českého ošetrovatelského školství

Po založení londýnské ošetrovatelské školy v roce 1860 Florence Nightingalovou dochází k rozvoji evropského ošetrovatelství. Nejen tento fakt, ale i sílící národnostní a emancipované hnutí v Rakousko-Uhersku vedly ke vzniku první ošetrovatelské školy v Praze, otevřené roku 1874. Její existenci značně ovlivnily velké české spisovatelky Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská, které stály v čele ženského hnutí jako zastánkyně ženských práv. Záměrem tohoto hnutí byla výchova žen k určitému povolání. Ve spolupráci se Spolkem českých lékařů se v této české škole vzdělávaly ošetrovatelky pod vedením českých lékařů. Škola neměla dlouhého trvání. Po několika letech, pravděpodobně z národnostních a finančních důvodů, zanikla. Přesto je třeba ocenit, že to byla první a jediná ošetrovatelská škola na území Rakousko-Uherska, která ovlivnila rozvoj ošetrovatelství ve střední Evropě. Poukázala na potřebu systematického vzdělávání sester pro stále náročnější ošetrovatelskou činnost. Zanedlouho poté v roce 1882 vznikla ošetrovatelská škola ve Vídni (25, 26).

1.2.1 Vzdělávání zdravotnického personálu v ČR

V českých zemích si po mnoho let každá klinika zacvičovala sestry sama. V soukromých službách a v domácí péči ošetrovaly nemocné laické sestry Červeného kříže a řádové sestry. V roce 1916 byla v Praze otevřena česká státní dvouletá ošetrovatelská škola. S jejím vznikem je spjato jméno Františky Fajfkové, která se stala její první představenou. Škola ve své činnosti pokračovala i po skončení první světové války v nově vzniklém Československu. Stala se vzorem pro vznik řady dalších ošetrovatelských škol vznikajících na území mladé republiky. Škola měla vysokou odbornou úroveň. K vypracování koncepce teoretické i praktické výuky byly pozvány tři americké sestry v čele s Miss Pardone, která se stala ředitelkou školy. Tyto sestry se

podílely i na zapracování sester pro práci učitelek, instruktorek praktického vyučování. Později předaly vedení českým sestřím. První českou ředitelkou školy byla v roce 1923 jmenována diplomovaná sestra Sylva Macharová (8).

Zpočátku kursy absolvovalo každoročně kolem 10 až 15 diplomovaných ošetřovatelek. Po dlouhou dobu vedle sebe pracovaly v nemocnicích tři kategorie ošetřovatelského personálu: diplomované ošetřovatelky, řádové sestry a pomocné ošetřovatelky.

První absolventky státní ošetřovatelské školy založily již v roce 1921 Spolek absolventek ošetřovatelské školy. Tento spolek se v roce 1928 přejmenoval na Spolek diplomovaných sester. V činnosti Spolku se také výrazně odrazil vývoj ošetřovatelství ve světě a maximální snaha členek o poskytování kvalifikované služby nemocným (26).

Po rozšíření služeb péče o ženu a dítě se od roku 1930 začaly zřizovat státní ústavy pro výcvik porodních asistentek. Další doplňkové vzdělání pro diplomované sestry probíhalo na Vyšší škole sociální péče v Praze ve formě šestiměsíčního kurzu. V něm si sestry rozšířily znalosti v sociální péči, právech a také v pedagogice. Na II. konferenci o odborném ošetřovatelském školství v roce 1935 se jednalo o jeho další rozvoji. Byla snaha o sjednocení plánů a osnov jak české, tak německé školy a vytvoření jednotných učebnic. Na další otevření ošetřovatelských škol se čekalo až do roku 1937. Německá škola vznikla ve Znojmě a česká civilní Státní ošetřovatelská škola ČSČK v Moravské Ostravě. Rok 1938 poznamenala napjatá politická situace a pozdější zrušení Ministerstva zdravotnictví a tělesné výchovy. Bylo sice zřízeno společné ministerstvo – ministerstvo sociální a zdravotní správy, ale plány na vzdělávání sester musely být na nějakou dobu odloženy (8).

Druhá světová válka zasáhla československé ošetřovatelství stejně jako jiné oblasti. Díky potřebě zdravotnických služeb však zdravotnictví zaznamenalo určitý rozvoj, zejména v lůžkových zařízeních. I přes značné obtíže výuka ve školách pokračovala. Velkým úspěchem bylo vybudování dvou ošetřovatelských škol při nemocnici v Plzni a v Praze Na Bulovce v roce 1942. Další školy byly budovány až po válce (4, 25).

V roce 1946 byla v Praze otevřena Vyšší ošetřovatelská škola. V jednom směru poskytovala pedagogické vzdělání sestřím - učitelkám na ošetřovatelských školách. Ve

druhé oblasti pak připravovala vrchní sestry pro řídicí práci v ošetrovatelství a ve třetí se sestry vzdělávaly pro terénní péči. Byla zrušena až po zavedení vysokoškolského studia pro učitelky SZŠ na Filozofické fakultě University Karlovy po roce 1960 (20).

V roce 1948 byly Ošetrovatelské školy podle nového školského zákona sloučeny se školami rodinnými a sociálními. Po vzoru Sovětského svazu vznikly čtyřleté střední odborné školy, v nichž se studentům současně dostávalo všeobecného středoškolského vzdělání i kvalifikační přípravy. Školy byly přejmenovány na Střední zdravotnické školy a byly ukončeny maturitou. V nich se připravovaly všechny kategorie středního zdravotnického personálu, např. sestry, různé typy laborantů, rehabilitační pracovníci, dietní sestry, ženské sestry apod. Ke studiu byli přijímáni 14ti – 15ti letí žáci po ukončení základní školní docházky. Čtyřleté studium bylo v roce 1951 z důvodu nedostatku sester zkráceno na 3 roky. Problémy spojené s nízkým věkem absolventek (noční služby, infekční oddělení apod.) ale situaci moc neřešily a po čtyřech letech bylo studium prodlouženo zpět na čtyři roky. Na konci padesátých let se ukázalo, že základní profesní příprava v této formě sestrám pro další praxi nestačí. V roce 1960 jsou založeny Institute pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků a to v Brně a v Bratislavě. Institute zaměřily svou pedagogickou práci na specializační studium sester v řadě oborů. Ve stejném roce bylo na Lékařské a Filozofické fakultě university Karlovy v Praze otevřeno studium péče o nemocné a psychologie pro sestry vyučující ošetrovatelské obory (4, 12, 25).

Ošetrování nemocných je odedávna považováno za neoddelitelnou součást medicíny. Dějiny lékařství provází spolupracující vztah těch, kteří nemoci diagnostikují a léčí a těch, kteří o pacienty pečují. Tak se postupně z ošetrovatelství stala profese. Za její reprezentanty jsou považovány sestry.

Vzdělávání všech pracovníků ve zdravotnictví je v ČR trvalým předmětem zájmu široké občanské veřejnosti. Do středu pozornosti se dostává především vzdělávání v oblasti ošetrovatelství s cílem přiblížit je systémům osvědčeným ve většině vyspělých zemí. Lékařské fakulty a další vysoké školy hledají moderní formy výuky a modely studia, které by nejlépe odpovídaly nejenom potřebám vzdělání budoucích lékařů a farmaceutů, ale všech pracovníků ve zdravotnictví (13).

Jedním ze základních problémů současného ošetrovatelství je kvalifikační vzdělávání sester. Jeho koncepce musí splňovat systém vzdělávání, který bude shodný se systémem vzdělávání zdravotnických pracovníků EU (13, 23).

1.2.2 Důvody, které vedly ke změně ve vzdělávání zdravotnického personálu

K zásadní diskusi o odborné přípravě sester na povolání došlo při vyjednávání o vstupu České republiky do Evropské unie. Jednou z podmínek vstupu byly zásadní změny v přípravě na profesi všeobecní sestry a porodní asistentky. Vzhledem k odlišnosti vzdělávacích systémů v členských i přistupujících zemích byly nutné reformy v systému našeho vzdělávání. Pojmy primární, sekundární a terciální vzdělávání znamenaly v každé zemi něco jiného. Byla rozdílná délka povinné školní docházky, rozdílný charakter vysokoškolského studia. Návrh nového zákona měl splnit podmínky EU, ale také zásadně změnit postavení tohoto povolání v našem systému.

Při tvorbě zákona musel být respektován náš školský systém. Již dříve se některé zdravotnické školy transformovaly na vyšší zdravotnické školy. Ani toto studium však neposkytovalo terciální vzdělávání a nesplňovalo požadavky EU. Bylo tedy nutné stanovit, který typ studia a za jakých podmínek zajistí kvalitní přípravu a bude uznán i v zemích EU. Z doporučení Evropské konference ministrů k problematice ošetrovatelství, uspořádané v rámci Světové zdravotnické organizace v Mnichově, SRN, ve dnech 15. – 17. června 2000 vyplývá, že uchazeči o ošetrovatelské vzdělání by měli mít úplné středoškolské vzdělání a stejnou kvalifikaci, která je požadována pro studium na univerzitě. Ředitelé a vyučující na těchto školách by měli být sestry (21).

Už v roce 2001 uvedla docentka Marta Staňková v rozhovoru pro Český rozhlas, že systém získávání kvalifikace a příprava k povolání na středních školách je zastaralý. Zvyšující se požadavky v jednotlivých oblastech zdravotnické profese vedly na začátku 21. století ke změnám v kvalifikační přípravě zdravotnických pracovníků. Vstup do EU je důvodem ke sjednocení vzdělávacího systému. Proto je také kladen zvýšený důraz na kvalitu a efektivitu poskytovaných služeb. Po dlouhé legislativní přípravě byla přijata koncepce českého ošetrovatelství. Byl přijat zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání způsobilosti k výkonu nelékařských a zdravotnických povolání. Tento zákon stanoví, že odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se

získává absolvováním nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester nebo tříletým studiem v oboru všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách. Dnes máme nové kategorie zdravotnického pracovníka: bez odborného dohledu, pod odborným dohledem. Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních definuje tyto pojmy (33, 38).

Každá kategorie má své kompetence, které jsou stanoveny vyhláškou č.424/2004 Sb. ze dne 30.června 2004, kterou se stanoví činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Je nutno zdůraznit, že činnosti všeobecných sester se rozšířily, zejména v oblasti výkonů prováděných bez indikace lékaře a bez jeho odborného dohledu. Tyto nové kompetence sestřám umožňují identifikovat a saturovat základní potřeby nemocných a tak plně realizovat základní ošetrovatelskou péči. Zákon také upravuje pravidla pro celoživotní vzdělávání sester tzv. registraci, která garantuje veřejnosti odbornost a profesionalitu sester. Registrace sester zvyšuje jejich cenu na trhu práce v rámci EU (28).

V roce 2004 byl na středních zdravotnických školách ukončen studijní obor všeobecná sestra a byla zahájena příprava zdravotnických asistentů. V letech 2004 – 2007 probíhala výuka obou oborů současně. Poslední všeobecné sestry ukončily studium střední zdravotnické školy ve školním roce 2006/2007. V dalším školním roce, tedy v roce 2007/2008, opouštěli střední zdravotnické školy první maturanti s označením zdravotnický asistent. Jejich odbornou způsobilost a rozsah činností stanoví zákon č. 96/2004Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních a §27 vyhlášky č. 424/2004 Sb. (19, 33, 38).

1.3 Možnosti uplatnění zdravotnického asistenta a jeho společenská prestiž

Po úspěšném ukončení studia a vykonání maturitní zkoušky je absolvent připraven k výkonu práce středního zdravotnického pracovníka. Pod odborným dohledem nebo pod přímým vedením všeobecné sestry či lékaře poskytuje ošetrovatelskou péči dětem (s výjimkou novorozenců) i dospělým. Je platným členem ošetrovatelského týmu. Má vymezené odborné činnosti, za které nese odpovědnost. Poskytuje zdravotnickou péči v souladu s právními předpisy a standardy. Pracuje se zdravotnickou dokumentací a informačním systémem. Podílí se na preventivní, diagnostické, neodkladné, léčebné,

rehabilitační a dispenzární péči v rozsahu své odborné způsobilosti stanovené vyhláškou ministerstva zdravotnictví České republiky. Podle pokynů provádí určené ošetrovatelské výkony, podílí se na plnění ošetrovatelského plánu a spolupracuje při hodnocení výsledků poskytnuté ošetrovatelské péče, zajišťuje činnosti spojené s přijetím, překladem, propuštěním a úmrtím pacienta (19).

Absolvent je vzděláván tak, aby kromě potřebných odborných vědomostí a dovedností získal širší všeobecné vzdělání. Má možnost dalšího vyššího či terciálního vzdělávání, čímž si zvyšuje uplatnění na trhu práce (10).

Absolvent se uplatní v různých zdravotnických zařízeních lůžkového i ambulantního charakteru. Může pracovat v ordinacích praktických nebo odborných lékařů a v domácí ošetrovatelské péči, nebo jako zdravotnický pracovník v zařízeních sociální péče a služeb (např. v léčebnách dlouhodobě nemocných, v ústavech sociální péče, ve stacionářích pro osoby se zdravotním postižením, v zařízeních pro seniory aj.) (38).

Vysoká kvalita poskytované péče odráží dostatek kvalitního zdravotnického personálu dle stanovených kompetencí. Podpora a rozvoj know-ledge managementu do praxe zajistí vysokou dynamiku, stabilitu a efektivitu práce.

Absolvent se po úspěšném vykonání maturitní zkoušky může dále vzdělávat na vysokých nebo vyšších odborných školách a to zejména v ošetrovatelských oborech a v odborných kurzech pro zdravotnické pracovníky (19).

Název zdravotnický asistent se v našich poměrech vžívá poněkud pomaleji. Pojem zdravotní sestra má dlouhou tradici a je spojeno s velice krásným, humánním a prestižním povoláním. Ve světě je však s profesí sestry spojován pojem ošetrovatelka, čímž byl v našich poměrech označován nižší zdravotnický personál. Na druhou stranu je mezi zdravotnickými asistenty stále více mužů, takže označení ošetrovatel(ka) je daleko výstižnější. Evropské směrnice jednoznačně vytyčují vzdělání sester na universitní úrovni.

1.4 Vzdělávání zdravotnického personálu v některých zemích v EU a USA

Systém vzdělávání zdravotnických pracovníků se v některých zemích liší. V Polsku je ošetrovatelství regulovaná profese. V roce 1991 stanovil zákon o samosprávě

ošetřovatelství a porodnictví povinnost registrace pro získání licencí pro výkon své praxe na oblastní úrovni komory ošetřovatelství a porodnictví. Podle zákona o ošetřovatelství mají právo používat titul a pracovat v praxi jako sestra pouze kvalifikované osoby. Rozvojem jejich vlastní profesní a vzdělávací struktury se staly sestry nezávislymi. Získaly větší respekt, ačkoli většinou zůstávají podřízené lékařům. Sestry v Polsku mají menší zodpovědnost než sestry ve většině západních evropských zdravotnických systémů. Vykonávají úkoly, které by měl vykonávat pomocný personál.

Holandský systém školství má sedm úrovní, přičemž kvalifikace sester končí úrovní pátou. První a druhé úrovně dosahuje pomocný ošetřovatelský pracovník, třetí úrovně ošetřovatelka a úrovně čtyři až pět zdravotní sestra. Čtvrtá úroveň odpovídá naší maturitě a pátá bakalářskému studiu. Za registraci odpovídá ministerstvo zdravotnictví, sociálních věcí a sportu. Jestliže jednou sestra získá titul Verpleegkundige, tedy sestra, další požadavky na periodickou registraci již nejsou. Vzdělávání sester je regulováno vládními nařízeními z ministerstva školství, kultury a vědy.

Většina sester v Portugalsku pracuje ve veřejném sektoru. Pouze velmi malé procento pracuje v soukromém sektoru nebo jako nezávislí pracovníci. Rada ošetřovatelství byla zřízena právním dekretem v roce 1998 jako veřejná asociace, která reprezentuje jednotlivce s ošetřovatelským diplomem ve shodě se zákonnými ustanoveními. Rada používá legální status a není závislá na státních orgánech, je svobodná a autonomní v rámci privilegií. Stejný právní dekret zřizuje Statut rady ošetřovatelství s pravomocí registrace. Udělení profesního titulu, jeho užívání a praxe profese sestry závisí na registraci. Registrace v Radě je prováděna na regionální úrovni podle profesní adresy kandidáta. Registrace může být zamítnuta na základě nedostatku legální kvalifikace pro výkon praxe dané profese, nebo když je zakázána zákonným ustanovením, které se stalo exekučním rozsudkem. Rada ošetřovatelství poskytuje ochranu pro používání titulu a zahajuje právní řízení proti zneužívání titulu nebo proti těm, kdo praxi vykonávají nelegálně.

Národní zákon o ošetřovatelství a vyhláška z roku 1985 regulují všeobecné vzdělávání sester v Německu na národní úrovni a určují profesní kompetence sester a jejich odpovědnost. Národní zákon ošetřovatelství také reguluje vzdělávání pediatrických sester a sester asistentek, zatímco státní spolkový zákon reguluje

vzdělávání sestry pro péči o seniory. Počet německých sester je odhadován na více než 700 000. Přibližně 350 000 kvalifikovaných sester pracuje v nemocnicích. Stále více sester pracuje v soukromém sektoru domácí péče. Po zavedení celoživotního pojištění ošetrovatelské péče v roce 1995 počet sester v soukromém sektoru neustále stoupá. Podle pohlaví je v ošetrovatelských službách zastoupeno 82 % žen a 18 % mužů. Obvyklý je třísměnný systém s celkovým počtem 38,5 hodiny týdně. Mzdy sester jsou srovnatelné se mzdami pracovníků u policie nebo s učiteli základních škol. Celoživotní vzdělávání obecně umožňuje jejich lepší ohodnocení. Není zde žádný systém registrace nebo regulační orgán (6).

Velmi zajímavé je vzdělávání sester v USA. Základní školní docházka trvá 12 let a je ukončena povinnou písemnou státní zkouškou, což odpovídá naší maturitní zkoušce. Po úspěšném ukončení základního vzdělání je možné zvolit studium zdravotnictví v několika stupních. Podle délky a náročnosti studia se odvíjí budoucí zodpovědnost v zaměstnání.

1. stupeň - Nurse Technician - odpovídá naší ošetrovatelce. Odborná výuka trvá 3 - 6 měsíců a je zakončena zkouškou a certifikátem. Pracuje nejčastěji na oddělení dlouhodobě nemocných, v domovech pro seniory nebo v domácí péči. V případě potřeby může vypomáhat i v zařízeních akutní péče. Pečuje o hygienu, stravování, polohování. Měří fyziologické funkce, provádí i administrativní úkony, například připravuje chorobopisy nebo obsluhuje telefon.

2. stupeň znamená sestru u lůžka - Practical Nurse. Po 12ti – 18ti měsících odborné výuky vykoná studující maturitní zkoušku a dostane diplom. Pro získání státní licence musí sestra absolvovat NCLEX-PN test. Pracuje podobně jako ošetrovatelka na oddělení dlouhodobě nemocných, v domovech pro seniory a v domácí péči. V době nedostatku zdravotnického personálu pracuje i v zařízeních akutní péče. Na oddělení intenzivní péče však bývá zaměstnána velice zřídka. Tato sestra řídí také práci Nurse Technicians. Podobně jako u nás podává léky, převazuje rány, plánuje aktivity a péči o pacienta. Zapisuje do chorobopisu, spolupracuje s lékařem.

3. stupeň vzdělávání trvá 2 - 3 roky a je zakončen maturitní zkouškou a diplomem. Sestra - Associate Nurse musí absolvovat NCLEX-RN test a získat státní licenci registrované sestry. Nejčastěji pracuje na odděleních akutní péče a v domácí péči.

Registered Nurse odpovídá za svou práci, ale také za práci všech podřízených pracovníků, jako sekretářek, Practical Nurses a Nurse Technicians. Vykonává odbornou práci, asistuje lékařům, plánuje aktivity a péči o pacienta, předává informace celému týmu a edukuje pacienta a jeho rodinu. Sleduje stav nemocného a informuje lékaře o všech změnách stavu. Zapisuje do dokumentace a zajišťuje požadovaná vyšetření.

Nejvyšší, tedy 4. stupeň vzdělání, má Graduate Nurse. Po 4 letech bakalářského nebo magisterského studia získá diplom a titul a k získání státní licence registrované sestry Registered Nurse musí absolvovat NCLEX-RN test. Tato sestra může pracovat ve stejné pozici jako Associate Nurse, jako vrchní sestra, nebo se může věnovat Administrativní činnosti. Sestry bakalářky mají vyšší plat než ostatní kolegyně a často pracují na specializovaném pracovišti. Pokud chtějí absolventi dvouletých až čtyřletých zdravotních škol vykonávat své povolání, musí absolvovat písemnou zkoušku NCLEX-RN nebo NCLEX-PN. Zkouška je ověřením znalostí ze všech základních medicínských oborů, psychologie, civilního práva týkajícího se zdravotnictví, teorie ošetřování, farmakologie a logického uvažování pomocí počítačového testu. Po jeho úspěšném absolvování dostane sestra časově omezenou licenci k výkonu povolání. Licence je udělena na 2 roky a k obnově stačí pouze kredity, které prokazují její další vzdělávání. Vzdělávat se může formou dálkového studia, samostudia nebo účastí na konferencích. Licence vydává státní výbor pro licence registrovaných sester a je součástí úřadu Secretary of State. Výbor je zodpovědný za profesionální vzdělání a etické chování sester. Má pravomoc licence udělovat, ale také odebrat.

Vzdělávání sester tedy nikdy nekončí. Je povinné a nutné k trvalému oprávnění při výkonu zdravotnického zaměstnání. Všichni se musí účastnit seminářů, které organizuje zaměstnavatel a všechny každé dva roky skládají povinnou zkoušku z kardiopulmonální resuscitace. Velká skupina sester se podílí na výzkumu, připravují projekty v oblasti vědy. Účastní se konferencí a stáží, publikují články v odborných časopisech a na internetu (34).

1.5 Motivace

Problémy motivace se zabývá psychologie. Psychologové se snaží objasnit chování člověka, co, proč a jak ho ovlivňuje. Motivace člověka je obecně důsledkem

neuspokojených potřeb. Termín motivace je odvozen z latiny, kdy moveo – movere znamená hýbat, pohybovat. Je označována za souhrn hybných činitelů v tom, co člověk dělá a jak se chová. Zahrnuje mobilizaci sil ke zvýšení nebo poklesu aktivity. Je také nazývána energetizací organismu. S její pomocí bychom měli dosáhnout určitého cíle. Při zkoumání motivace hledáme odpověď na to, co a proč to jedinec chce. Dá se říci, že motivace je soubor motivů. Motiv je pak vnitřní impuls pro nějakou činnost a je vyvolán specifickou potřebou. Jedná se o individuální, většinou záměrnou záležitost (14, 15).

Motivaci můžeme rozdělit na vnější a vnitřní. Na základě zkoumání motivace bylo vytvořeno mnoho teorií. Patří mezi ně např. Maslowova teorie hierarchie potřeb. Podle této teorie je motivace člověka ve své podstatě důsledkem neuspokojených potřeb. Jednotlivec může dosáhnout svého cíle mnoha různými způsoby a může být různě motivován. Jeden jediný cíl může uspokojit velké množství potřeb a tedy velké množství motivací. Potřeby lidí jsou různé, a proto se i jejich motivace liší. Podle Maslowa jsou lidské potřeby hierarchizovány do pěti úrovní. Nejprve je potřeba uspokojit potřeby nižší, nejzákladnější, to jsou potřeby fyziologické a teprve po uspokojení těchto potřeb mohou být uspokojeny potřeby ostatní – vyšší. Je-li jedna potřeba uspokojena, objevuje se jiná, která uspokojení vyžaduje (13).

Ke studiu na odborné škole se může mladý člověk rozhodovat na základě různých okolností. U absolventa deváté třídy základní školy se nedá očekávat dostatek samostatného myšlení a vlastních názorů. Většina z nich je více či méně ovlivňována také postojem okolí, zejména rodiny a přátel nebo obecnými názory ve společnosti. Proto se někdy stává, že člověk studuje obor, ke kterému byl veden svým okolím, nejčastěji rodinou, aniž by ho příliš zajímal. Někteří nechtějí zklamat rodiče, jiní neví, co by je vlastně nejvíc zajímalo a proto volí podle rozhodnutí svých kamarádů. Nebo jdou jednoduše cestou nejmenšího odporu k tomu, aby získali středoškolské vzdělání. Práce ve zdravotnickém oboru bývá u takovýchto jedinců nejistá. Ve zdravotnictví patří mezi motivační faktory určitě potřeba pomáhat a ošetřovat nemocné (29, 30).

1.6 Profesionální image zdravotnického asistenta

Významným motivačním činitelem při orientaci mladého člověka na určité povolání je bezpochyby image dané profese ve veřejnosti (pojem image vyjadřuje podobu, obraz, představu o určitém objektu, člověku, instituci nebo i profesi). V dnešním světě, přesyceném četnými informačními zdroji, mají rozhodující vliv na vytváření image sestry sdělovací prostředky, literatura, film, vlastní zkušenost a informace kolující ve společnosti a ústně předávané. Podíl jejich vlivu je jistě nemalý. Určitou část populace ovlivňují televizní seriály, vzdálené na hony skutečnému životu. Jiní jsou ovlivněni vlastními zkušenostmi s prací sester, nebo zkušenostmi svých blízkých. Někteří si utvoří představu o práci sestry podle své příbuzné, známé nebo kamarádky, která jako sestra pracuje.

Je třeba říct, že představy a realita se zpravidla liší, a to zejména u mladých lidí. Patnáctiletá dívka si těžko představí pocity, které se dostaví při čištění bérceových vředů, plných červů, nebo při koupání pacienta, znečištěného vlastními výkaly. Zcela jistě má blíže k představě usměvavé sestřičky, přinášející úsměv a dobrou náladu k lůžku nemocného a zejména pak k představě objektu obdivovaného a milovaného mladými lékaři, tak, jak je ztvárňovaná v televizních seriálech. Srážka se skutečností pak může znamenat odklon od nastoupené cesty a hledání nových orientací (29).

Osobnostní charakteristika sestry (zdravotnického asistenta) má značný význam v její práci. Organizační schopnosti, životní postoje, zájem o profesi patří k předpokladům úspěšné komunikace s pacientem a získání jeho důvěry. Při opakovaných střetech s náročnou životní situací se pak osobnost formuluje a mění. Bez významu není ani vnější vzhled a verbální projev. Nervózní, uspěchaná, povýšená nebo přezíravá sestra těžko získá důvěru pacienta nebo jeho příbuzných (29).

Pozitivní profesionální image ovlivňuje i chování sestry, etika, morálka, vzdělání, ale také pracoviště a kolektiv, ve kterém sestra pracuje. Chce-li být sestra - zdravotnický asistent úspěšný ve svém povolání, musí dbát o svou profesionální image. Vzdělaný profesionál ovládá medicínskou techniku a při rozhodování se řídí rozumem a ne emocemi. Kromě toho pacient očekává člověka se soucitem, obětavého a psychicky stabilního (3, 35, 29).

1.6.1 Komunikace sestry a zdravotnického asistenta

Profesionální image sestry stejně jako zdravotnického asistenta je tvořena také způsobem verbální nebo neverbální komunikace. Sociální komunikace může probíhat formou slovní, tedy verbální, mimoslovní neboli nonverbální a jednáním. S komunikací úzce souvisí první dojem, který bývá nejsilnější a přetrvává nejdéle. Ovlivňuje průběh vztahů a jednání. Důležitou úlohu při neverbální komunikaci hraje např. oblečení. Dřívější uniformita sester vymizela, ochranné oděvy nejsou povinně jednotné a to se odráží i v celkové úpravě zevnějšku. Přidá-li se k tomu kultura pohybu, gest, schopnost empatie a další faktory, je vytvořen obraz každého jednotlivce. Z toho pak vyplývá i charakter verbální komunikace. I když je občas těžké udržet příjemný tón hlasu (hlavně s nepříjemnými pacienty), měla by sestra zachovat slušnost a úctu ke každému člověku. Respekt k soukromí a intimitě by pak měl být naprostou samozřejmostí (11, 18, 29).

1.7 Adaptace absolventů

Adaptační proces je určen pro pracovníky uvedené v zákoně č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních a probíhá na příslušných zdravotnických pracovištích. Absolvent by měl co nejrychleji zvládnout náročné pracovní požadavky, vytvořit si profesní návyky a dovednosti a začlenit se do pracovní skupiny (16).

Adaptací rozumíme schopnost něčemu se přizpůsobit. V praxi to tedy znamená, jakým způsobem se sestra - absolventka vyrovná s požadavky, které jsou na ni kladeny. Nejistota, neznalost a nedostatek zkušeností stejně jako mylná představa o práci mohou být zdrojem nesnází. Také fyzická a psychická náročnost mohou adaptaci negativně ovlivnit. V souvislosti se zařazením do pracovní skupiny pak mluvíme o sociální adaptaci. Zde působí velké množství vnějších i vnitřních faktorů, jako jsou vztahy ve skupině nebo sociální zralost jedince. Z toho pak vyplývá přiměřená nebo nepřiměřená adaptace a následná pracovní spokojenost. Mladý člověk si vytváří společenské hodnoty a vlastní sebepojetí. Kromě pracovní skupiny patří také do procesu adaptace pracovní podmínky a pracovní prostředí. Působí-li tyto činitele na sestru nepříznivě, snižuje se kvalita její práce a pracovní schopnost. Ubývá motivace

a uspokojení z práce a narušují se pracovní vztahy. Práce zdravotních sester a ošetřovatelek patří k nejtěžším a ze zdravotního hlediska k nejrizikovějším (5, 32, 35).

Každý absolvent musí projít nástupní praxí. Její podmínky si vytváří každé zařízení podle svého organizačního řádu. Hlavním cílem této praxe je, aby se absolvent v období 6ti - 12ti měsíců zapojil do pracovního procesu a nenásilně zvládl sám praktické činnosti, které dosud vykonával pod vedením a kontrolou odborné učitelky. Představy o samostatné práci často nebývají v souladu s představami ostatních sester. Mladé sestry bývají aktivní a mají spoustu ideálů. Ty se však postupem času vytrácejí a sestry se přizpůsobí kolektivu. Pozitivní motivace sestry v tomto období je žádoucí (5).

2. Cíle práce, hypotézy

2.1 Cíle

Cíl 1: Zjistit, co zdravotnické asistenty přivedlo ke studiu na střední zdravotnické škole

Cíl 2: Zjistit, zda zdravotní asistenti mají zájem dlouhodobě pracovat ve zdravotnictví

Cíl 3: Zjistit, zda se chtějí zdravotničtí asistenti dále vzdělávat a proč

2.2 Hypotézy

H1: Žáci základních škol nemají informace o studiu na SZŠ

H2: Studenti jsou motivováni pro další vzdělávání

H3: Absolventi SZŠ chtějí dále studovat ke zvýšení své kvalifikace na školách vyššího typu.

3. Metodika

3.1 Metodika šetření

K získání potřebných údajů bylo použito dotazníkové šetření. Dotazníky byly určeny pro tři skupiny respondentů (příloha 1, 2, 3). První dotazník byl pro žáky devátých tříd základní školy a bylo v něm položeno 10 otázek (příloha 1). Druhý dotazník byl určen studentům střední zdravotnické školy a obsahoval 18 otázek (příloha 2) a třetí dotazník byl určen absolventům střední zdravotnické školy a obsahoval také 18 otázek (příloha 3). Pro získání potřebných dat byla použita metoda anonymního dotazníku, kde respondenti označili zvolené odpovědi. V úvodu všech dotazníků byla část identifikačních otázek, které nebyly číslovány. Část otázek byla otevřených, umožňujících respondentům dopsat své poznatky nebo názory. Zbývající otázky se vztahovaly k tématu motivace a studia.

3.2 Charakteristika výzkumných souborů

Dotazníky byly určeny pro tři věkové skupiny. První dotazník byl pro žáky devátých tříd základní školy, druhý pro studenty střední zdravotnické školy a třetí pro absolventy střední zdravotnické školy. Z celkového počtu 90ti dotazníků rozdaných žákům základních škol jich bylo vráceno 90. Návratnost tedy byla 100%.

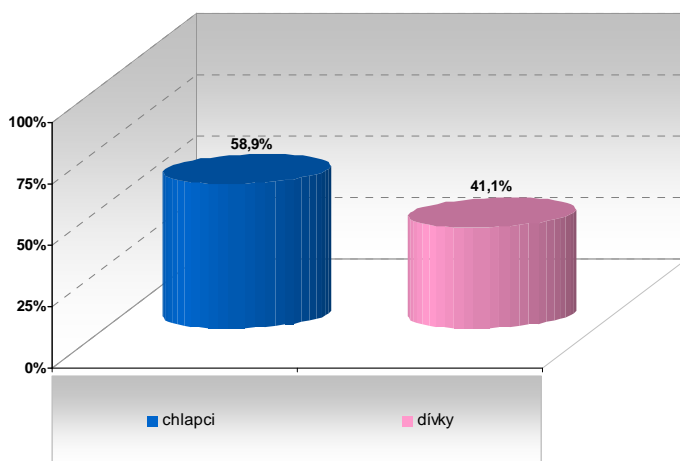
Dotazníků pro studenty střední zdravotnické školy bylo rozdáno 107 a vráceno 107, návratnost byla tedy také 100%.

Absolventům střední zdravotnické školy bylo rozdáno 60 dotazníků a vráceno bylo 35 vyplněných dotazníků. Dva dotazníky nebyly úplné, a proto byly vyřazeny. Celkem bylo tedy zpracováno 33 dotazníků, což je 55%.

4. Výsledky šetření

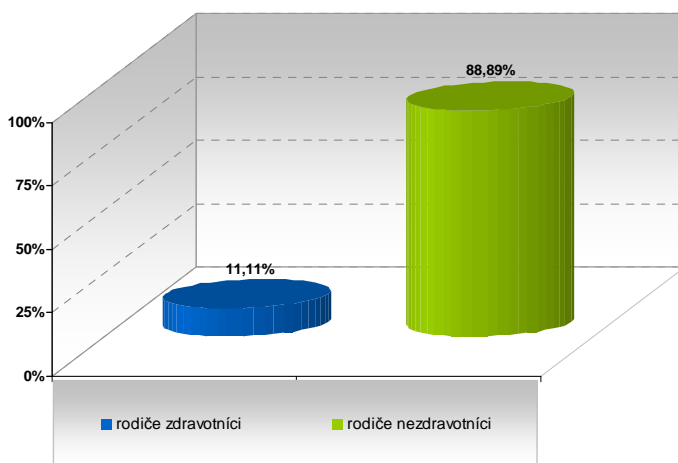
4.1. Dotazník pro žáky základní školy

Graf 1 Pohlaví respondentů základní školy



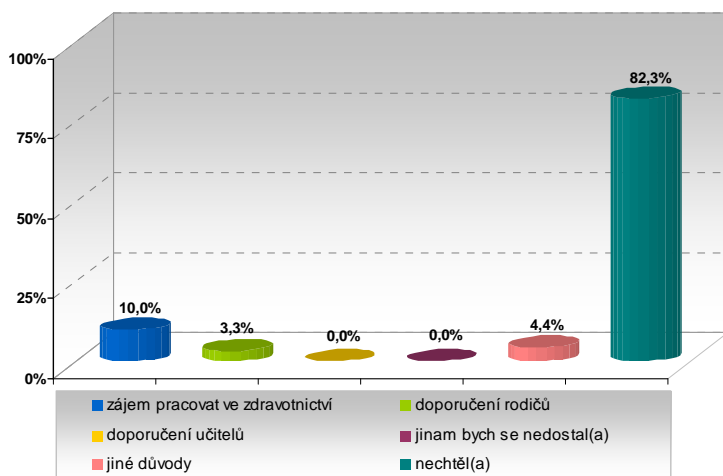
Šetření se zúčastnilo 90 respondentů, z toho bylo 53 (58, 9%) chlapců a 37 (41,1%) dívek.

Graf 2 Zaměstnání rodičů žáků



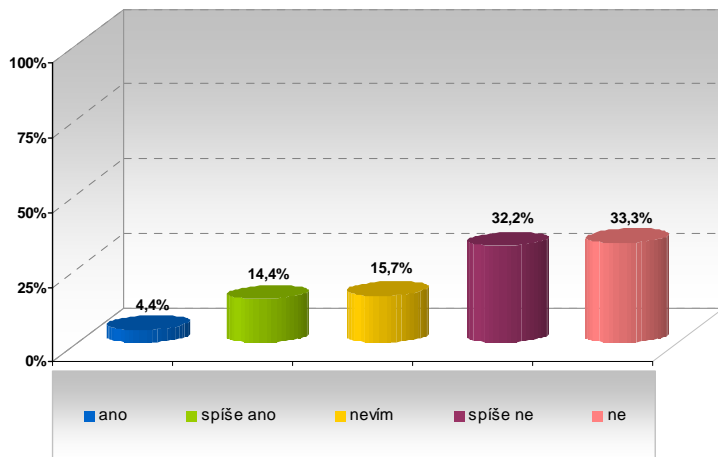
Z celkového počtu 90 žáků odpovědělo 10 (11,1%), že jejich rodiče pracují ve zdravotnictví. Rodiče zbylých 80 (88,9%) žáků ve zdravotnictví nepracují.

Graf 3 Zájem o studium na SZŠ



Zájem o studium na SZŠ má 9 (10%) dotazovaných žáků, 3 (3,3%) by chtěli studovat na základě doporučení rodičů, 4 (4,4%) z jiných důvodů a 74 (82,3%) nemá zájem o studium na SZŠ. Možnost doporučení učitelů nebo to, že by se jinam nedostali, si nevybral žádný (0%) žák.

Graf 4 Informace o studiu



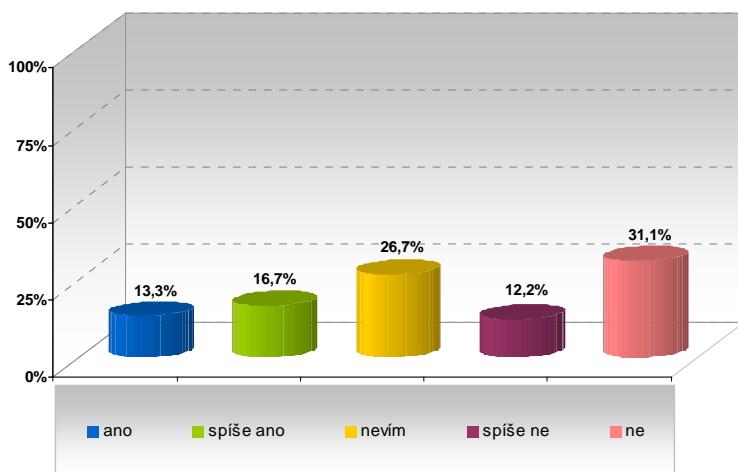
O tom, že má informace o studiu na SZŠ jsou přesvědčeni 4 (4,4%) dotázaní žáci, spíše si myslí, že má informace 13 (14,4%) dotázaných, 14 (15,7%) neví, podle svého názoru spíše nemá 29 (32,2%) a 30 (33,3%) dotázaných informace nemá.

Tabulka 1 Způsob získání informací

získání informací	počet odpovědí
informace od rodičů	2
internet	7
brožury	5
starší kamarádi studující SZŠ	4
den otevřených dveří SZŠ	7

K otázce týkající se názoru na informovanost o studiu na SZŠ měli žáci možnost se vyjádřit, kde dané informace o studiu získali. 7 žáků napsalo, že nejvíce informací získalo přímo ve školách na „dny otevřených dveří“, pro 7 dotazovaných to byly informace z internetu, 5 žáků uvedlo jako zdroj brožury, 4 dotazovaným poskytli informace starší kamarádi a 2 žáky informovali rodiče.

Graf 5 Informace o možnosti dalšího vzdělávání



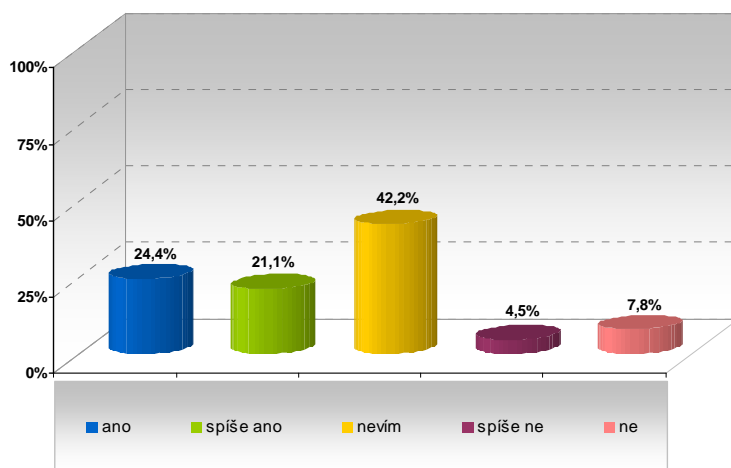
O možnostech dalšího vzdělávání se domnívá, že ví 12 (13,3%) dotazovaných, spíše to ví 15 (16,7%), neví 24 (26,7%), 11 (12,2%) o dalších možnostech spíše neví a ne odpovědělo 28 (31,1%) respondentů.

Tabulka 2 Představa o dalším vzdělávání

představa o dalším vzdělávání	počet odpovědí
vysoká škola	7
nástavba	2

O možnostech dalšího vzdělávání se domnívá, že ví 12 dotazovaných žáků. Z těchto žáků 7 uvedlo, že po dokončení studia mohou pokračovat studiem na vysoké škole a 2 žáci napsali studium na nástavbě.

Graf 6 Náročnost studia



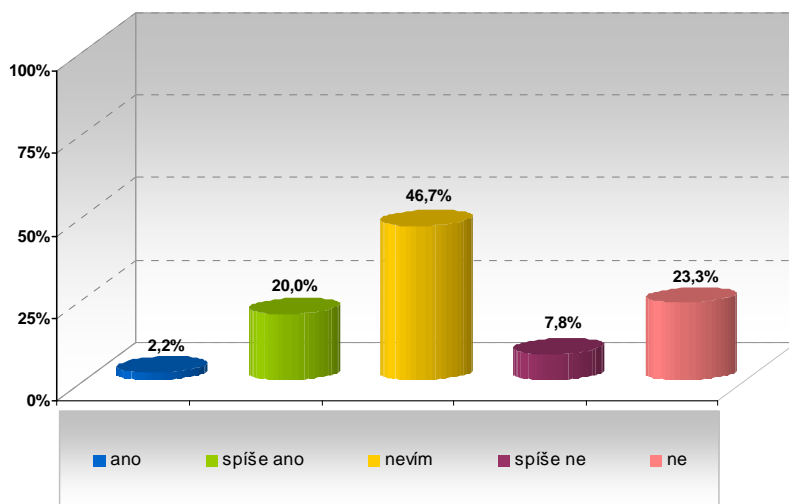
Studium na SZŠ považuje za náročné 22 (24,4%) dotázaných žáků základní školy, 19 (21,1%) si myslí, že je spíše náročné, 38 (42,2%) neví, spíše za nenáročné ho považují 4 (4,5%) žáci a 7 (7,8%) žáků studium nepovažuje za náročné.

Tabulka 3 Zdůvodnění náročnosti studia

náročnost studia	počet odpovědí
hodně učení	3
latina	9
biologie	9
somatologie	2
zodpovědnost	2

Za náročné považuje studium na SZŠ 22 dotazovaných žáků. Jako důvod, proč se jim zdá studium náročné, uvedli 2 respondenti hodně učení, 9 z nich má obavy z latiny, v 9 odpovědích byla obava z biologie, 2 dotázaní uvedli obtížnou somatologii a dva jako důvod uvedli zodpovědnost.

Graf 7 Představa praktického vyučování



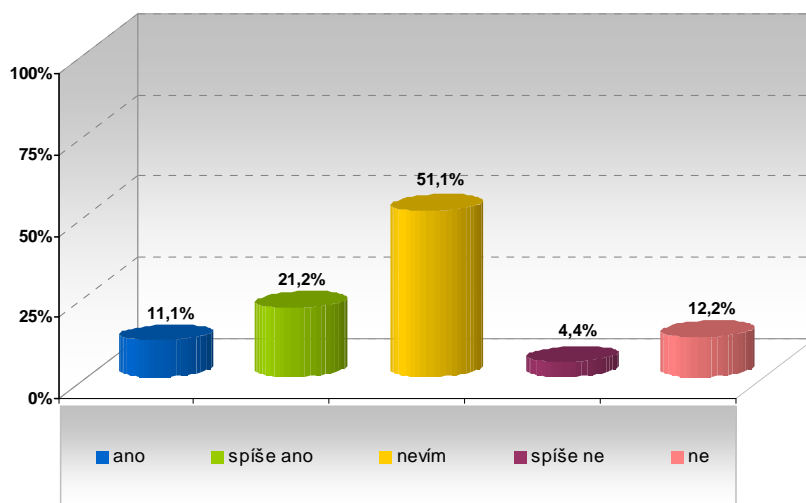
Jak probíhá praktické vyučování si myslí, že ví 2 (2,2%) dotazovaní, že to spíše ví, se domnívá 18 (20%), neví 42 (46,7%), spíše ne 7 (7,8%) a ne odpovědělo 21 (23,3%) dotázaných.

Tabulka 4 Představa o praktickém vyučování

představa o praktickém vyučování	počet odpovědí
chodí se do nemocnice	7
týden škola a týden praxe	4

V otázce, jaká je představa žáků o praktickém vyučování, odpovědělo v otevřené otázce 7 dotázaných, že se chodí do nemocnice a čtyři respondenti si představují, že je týden vyučování ve škole a týden praktické vyučování v nemocnici

Graf 8 Znalost pojmu zdravotní sestra a zdravotnický asistent



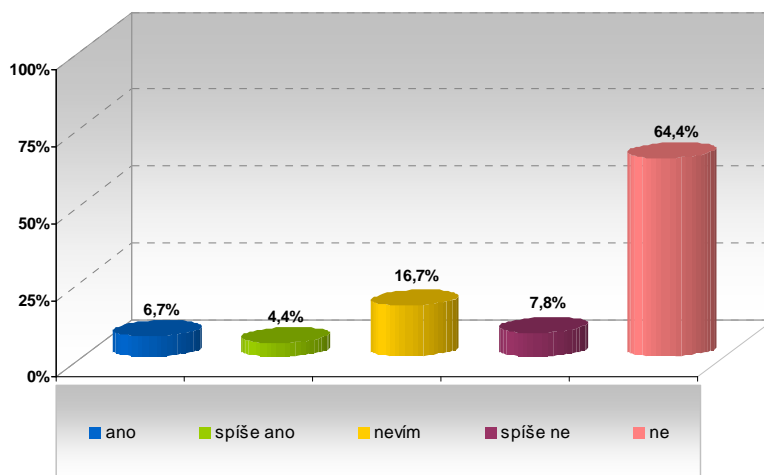
V otázce znalost pojmů zdravotní sestra a zdravotnický asistent se domnívá 10 (11,1%) dotázaných, že ví, jaký je mezi nimi rozdíl, spíše to ví 19 (21,2%), jaký je rozdíl neví 46 (51,1%), spíše neví 4 (4,4%) a ne odpovědělo 11 (12,2%) dotázaných.

Tabulka 5 Rozdíl mezi zdravotnickým asistentem a sestrou

rozdíl mezi zdravotnickým asistentem a sestrou	počet odpovědí
asistent asistuje lékaři a sestra se stará o lidi	5
asistent pomáhá třeba vozíčkářům	4
žádný	11
asistent je vylepšená sestra	5

K otázce jaký je rozdíl mezi zdravotnickým asistentem a sestrou měli respondenti možnost vyjádřit své představy. 5 dotázaných žáků napsalo, že asistent asistuje lékaři a sestra se stará o lidi, 4 dotázaní si představují, že asistent pomáhá tělesně postiženým, 11 žáků odpovědělo, že mezi sestrou a asistentem není rozdíl žádný a 5 žáků si myslí, že asistent je vylepšená sestra.

Graf 9 Odhodlání pracovat jako zdravotnický asistent



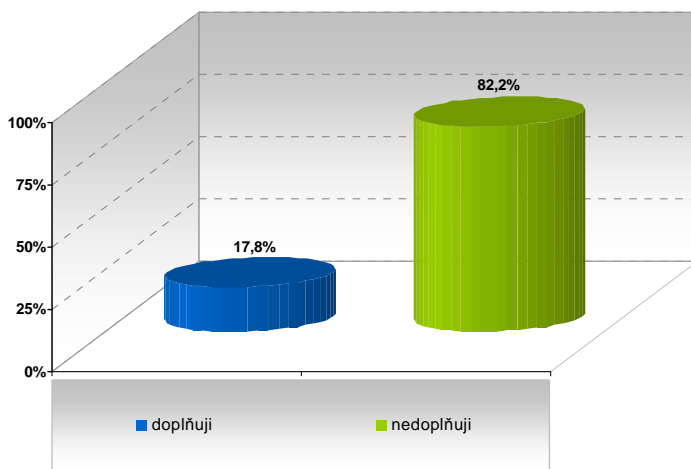
Po dokončení studia by chtělo pracovat jako zdravotnický asistent 6 (6,7%) dotázaných, spíše ano 4 (4,4%), 15 (16,7%) zatím neví, pro spíše ne je 7 (7,8%) a celých 58 (64,4%) dotázaných by jako zdravotnický asistent pracovat nechtělo.

Tabulka 6 Pracovní náplň zdravotnického asistenta

pracovní náplň zdravotnického asistenta	počet odpovědí
stejně jako u sestry	3
pomáhat lidem	11
odborná činnost	7
asistence nebo spolupráce s lékařem	9
nevím	13
asistence při operacích	12

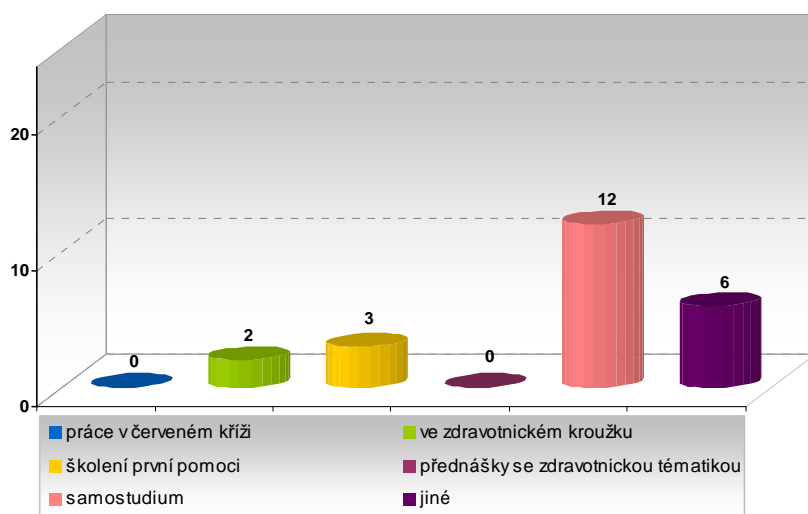
V představách žáků o práci zdravotnického asistenta se ve třech případech objevilo, že je stejná jako u zdravotní sestry. 11 dotázaných si myslí, že zdravotnický asistent má pomáhat lidem, 7 žáků uvedlo, že náplní práce je odborná činnost, 9 dotázaných si myslí, že asistuje nebo spolupracuje s lékařem, 12 dotázaných si představuje, že asistuje při operacích a 13 žáků neví, jaká je pracovní náplň zdravotnického asistenta.

Graf 10 Doplnění znalostí



Na otázku, zda si doplňuje své odborné znalosti odpovědělo 16 (17,8%) dotázaných ano a 74 (82,2%) žáků si vědomosti nedoplňuje.

Graf 11 Způsob doplňování znalostí



Na otázku, jakým způsobem si doplňují respondenti odborné znalosti, odpovědělo 12 dotázaných, že samostudiem, 2 respondenti pracují ve zdravotnickém kroužku, 3 se účastní školení první pomoci a 6 dotázaných uvedlo jiné. Přednášky se zdravotnickou tematikou stejně jako práci v Červeném kříži neuvedl žádný respondent.

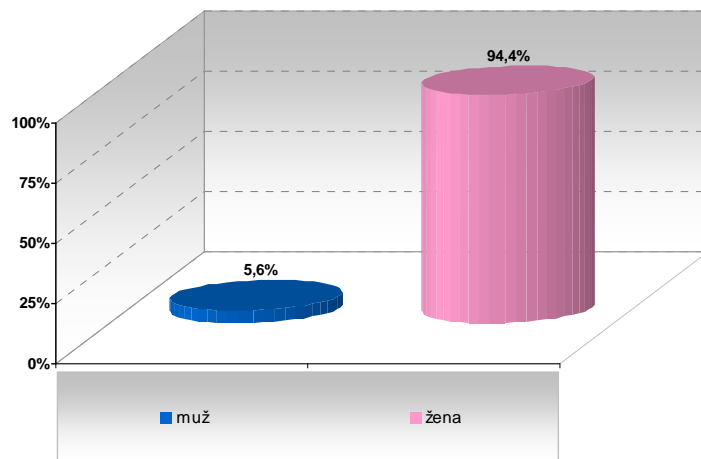
Tabulka 7 Jiné zdroje informací

jiné zdroje informací	počet odpovědí
internet	4

Na otázku 10 v dotazníku pro žáky, jak si doplňují svoje odborné znalosti, zvolilo možnost jiné 6 respondentů, 4 z nich upřesnili, že informace získávají z internetu.

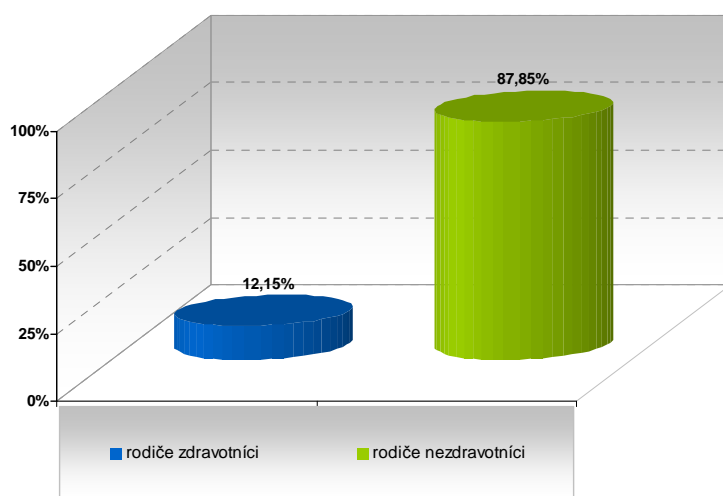
4.3 Dotazník pro studenty SZŠ

Graf 12 Pohlaví respondentů SZŠ



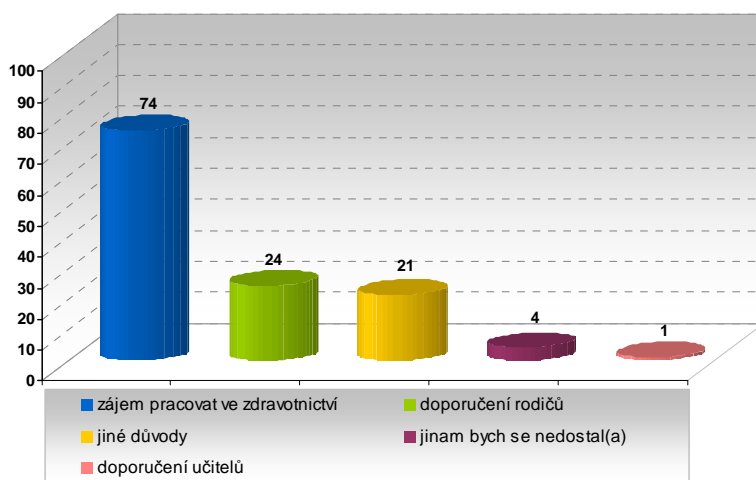
Šetření se zúčastnilo 107 respondentů, z toho bylo 6 (5,6%) mužů a 101 (94,4%) žen.

Graf 13 Zaměstnání rodičů studentů



Z celkového počtu 107 studentů odpovědělo 13 (12,1%), že jejich rodiče pracují ve zdravotnictví. Rodiče zbylých 94 (87,9%) studentů ve zdravotnictví nepracují.

Graf 14 Volba studia na SZŠ



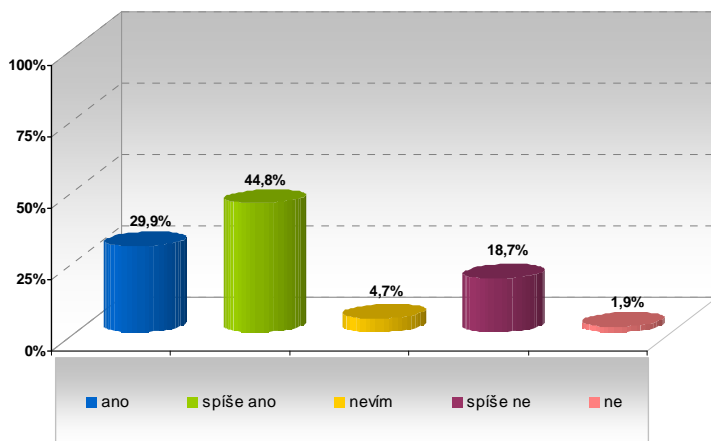
Na otázku 1, u které měli respondenti možnost uvést více odpovědí, odpovědělo 74 dotázaných, že ke studiu na SZŠ je vedl zájem pracovat ve zdravotnictví, u 24 dotázaných převládlo doporučení rodičů, u 21 respondentů rozhodly jiné důvody, 4 dotázaní uvedli, že jinak by se nedostali a pouze 1 dotázaný uvedl doporučení učitelů.

Tabulka 8 Důvody volby studia na SZŠ

důvody volby studia na SZŠ	počet odpovědí
práce s lidmi	2
nevěděl(a) jsem kam jít	4
strach z matematiky	5
pracovat s dětmi	3
pomáhat lidem	4
nedostal(a) jsem se tam, kam jsem chtěla	2
chvilkový rozmar	1

K otázce jaké jiné důvody vedly studenty ke studiu měli respondenti možnost se konkrétně vyjádřit proč si zvolili studium na SZŠ. 2 respondenti se vyjádřili, že měli zájem pracovat s lidmi, 4 dotázaní nevěděli, kam jinak jít, 5 mělo strach z přijímacích zkoušek z matematiky, 3 uvedli jako důvod, že chtějí pracovat s dětmi, 4 dotázaní chtějí pomáhat lidem, 2 se nedostali tam, kam chtěli, a 1 respondent uvedl, že to byl chvilkový rozmar.

Graf 15 Informovanost o studiu



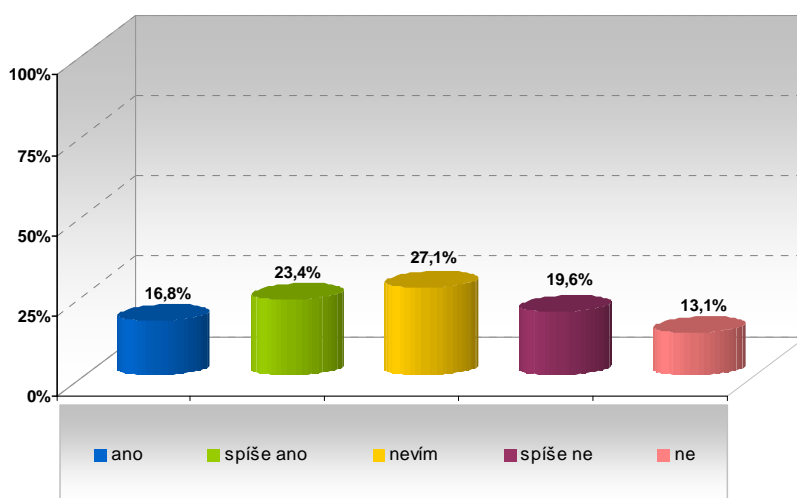
Na otázku, zdali měli studenti informace o studiu na SZŠ, odpovědělo ano 32 (29,9%), spíše ano 48 (44,8%) dotázaných, 5 (4,7%) respondentů neví, spíše ne odpovědělo 20 (18,7%), a ne odpověděli 2 (1,9%) dotázaní.

Tabulka 9 Informace které byly pro studenty důležité

důležité informace	počet odpovědí
od studentů	3
získám maturitu	6
nebyly přijímací zkoušky z matematiky	19
vybavení školy	23
odborné předměty	17
pokračování ve studiu	9
uplatnění v praxi	15

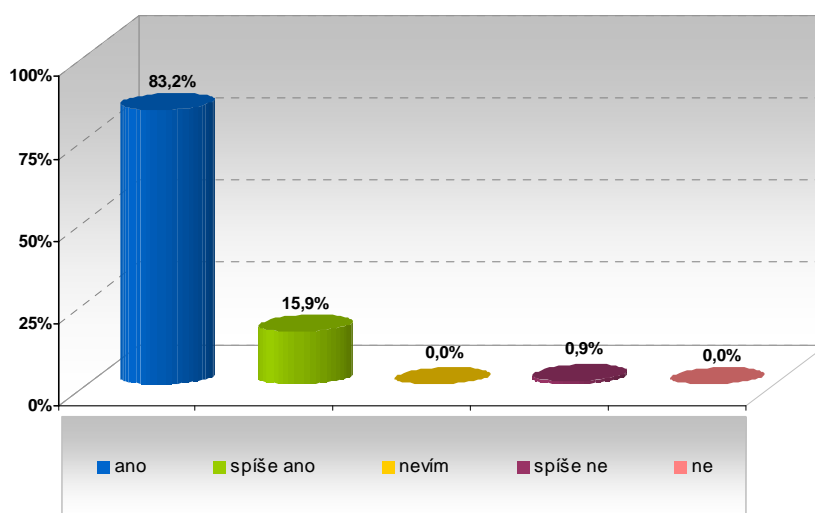
V otevřené otázce 3, které informace o studiu byly pro respondenty důležité, označili 3 dotázaní, že to byly informace od studentů školy, pro 2 byla důležitá informace o získání maturity, pro 19 studentů bylo předností, že se nedělají přijímací zkoušky z matematiky, 23 studentů zajímalo vybavení školy, 17 z nich se zajímalo o odborné předměty, pro 9 respondentů byla důležitá možnost pokračování ve studiu a pro 15 studentů byla důležitá informace o uplatnění v praxi.

Graf 16 Opakovaná volba studia



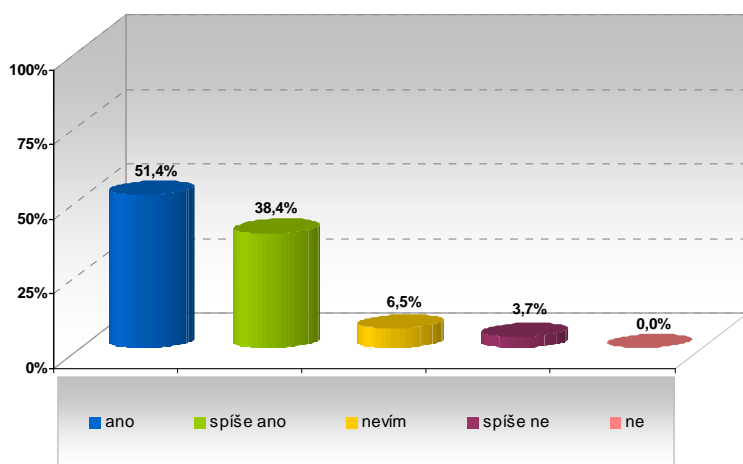
Z dotazovaných studentů by 18 (16,8%) znovu zvolilo studium na SZŠ, odpověď spíše ano uvedlo 25 (23,4%) dotázaných, 29 (27,1%) neví, zda by znovu zvolilo studium na SZŠ, spíše ne uvedlo 21 (19,6%), a 14 (13,1%) dotázaných by studium již nezvolilo.

Graf 17 Důležitost vzdělání pro studenty



Při otázce, zda dotazovaní považují vzdělání za důležité celých 89 (83,2%) uvedlo, že ano, 17 (15,9%) spíše ano a 1(0,9%) dotazovaný uvedl spíše ne.

Graf 18 Informovanost středoškoláků o dalším vzdělávání



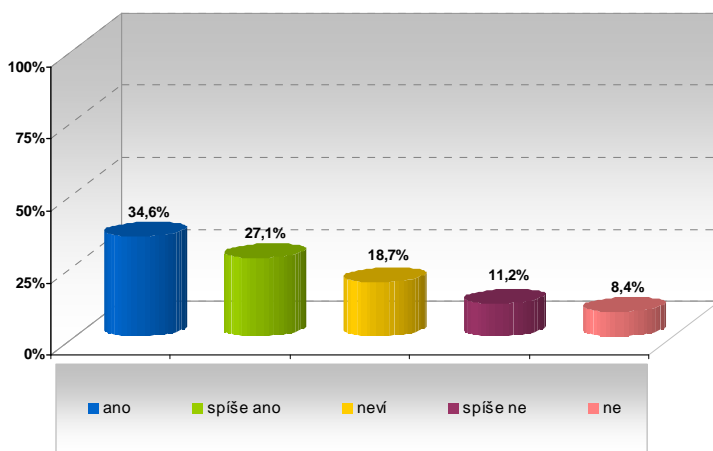
Z dotazovaných 55 (51,4%) ví, jaké mají možnosti dalšího vzdělání, 41 (38,4%) to spíše ví, neví to 7 (6,5%) a spíše to neví 4 (3,7%) respondenti.

Tabulka 10 Možnosti vzdělávání

možnosti vzdělávání	počet odpovědí
bakalářské studium	62
magisterské studium	45
VOŠ	47
odborné kurzy	16

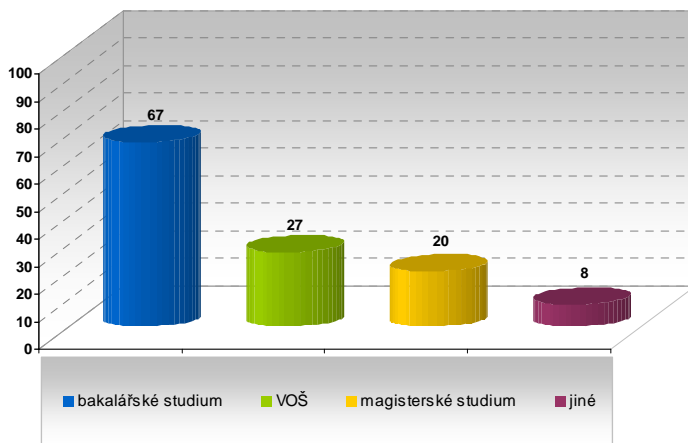
62 studentů, kteří si myslí, že mají nebo spíše mají informace o možnostech dalšího studia, uvedlo, že mohou pokračovat v bakalářském studium, 45 dotázaných uvedlo jako další možnost magisterské studium, 47 studentů odpovědělo jako možnost vyšší odborné studium a 16 respondentů odpovědělo, že mohou navštěvovat odborné kurzy. Respondenti měli možnost uvést více možností.

Graf 19 Další vzdělávání v oboru



Z celkového počtu dotázaných má 37 (34,6%) zájem se dále vzdělávat, 29 (27,1%) má spíše zájem se vzdělávat, 20 (18,7%) neví, 12 (11,2%) spíše nemá zájem se dále vzdělávat a 9 (8,4%) dotázaných nemá zájem vůbec.

Graf 20 Forma dalšího vzdělávání



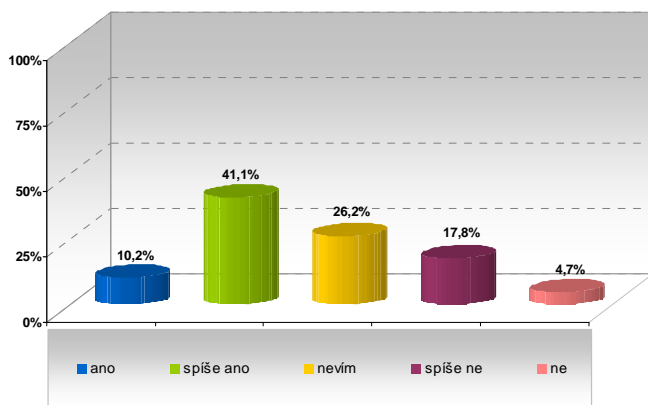
Z těch, kteří mají zájem se ve svém oboru dále vzdělávat, uvedlo 67 dotázaných jako další možnost bakalářské studium, 27 vyšší odborné studium, 20 magisterské studium a 8 dotázaných uvedlo jinou formu vzdělání. Na doplňující otázku „uved'te jaké“ žádný z respondentů neodpověděl. U této otázky mohli respondenti zvolit více možností, jak odpovědět.

Tabulka 11 Motivace pro další vzdělávání

motivace pro další vzdělávání	počet odpovědí
sám, sama	14
rodiče	24
přátelé	7
možnost vyššího postavení	11
možnost vyššího výdělku	23
možnost lepšího uplatnění	17
práce bez dohledu	2
získat více vědomostí	3

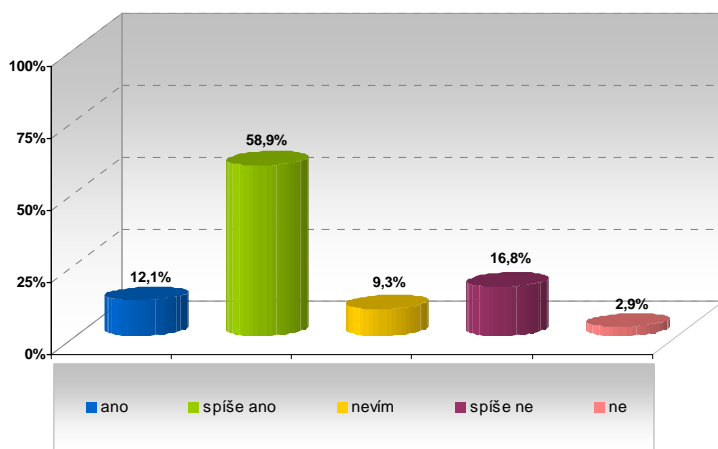
Nejvíce studentů – 24 odpovědělo na otázku 10 „Co, nebo kdo Vás motivuje pro další vzdělávání“, že jsou to rodiče. Ve 14 odpovědích se objevilo, že se motivují dotázaní sami, 7 respondentů motivují přátelé, pro 11 dotázaných je motivací možnost vyššího postavení, 23 studentů uvedlo jako motivující možnost vyššího výdělku, 17 studentů odpovědělo, že je motivuje možnost lepšího uplatnění, pro dva dotázané je motivující práce bez odborného dohledu a 8 dotázaných motivuje touha po vědění a získání více vědomostí.

Graf 21 Splněné očekávání studentů v rámci studia



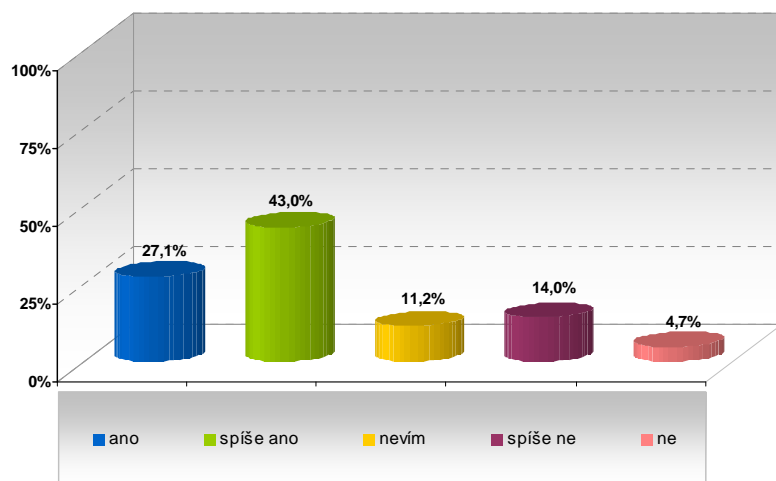
Studium splnilo očekávání u 11 (10,2%) dotázaných, spíše splnilo u 44 (41,1%), 28 (26,2%) neví, spíše nesplnilo u 19 (17,8%) a očekávání nebylo splněno u 5 (4,7%) dotázaných.

Graf 22 Zhodnocení úrovně studia



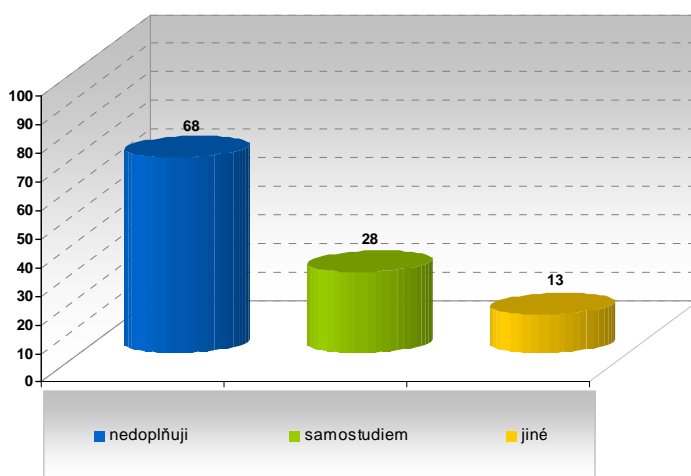
Z dotázaných je s úrovní studia na SZŠ spokojeno 13 (12,1%), 63 (58,9%) je spíše spokojeno, 10 (9,3%) neví, spíše nespokojeno je 18 (16,8%), a nespokojení jsou 3 (2,9%) dotázaní.

Graf 23 Zhodnocení obtížnosti studia



Z hlediska náročnosti považuje studium za náročné 29 (27,1%) dotázaných, 46 (43%) jej považuje za spíše náročné, spíše nenáročné je pro 15 (14%) dotázaných, 12 (11,2%) neví a pro 5 (4,7%) studium náročné není.

Graf 24 Další sebevzdělávání studentů



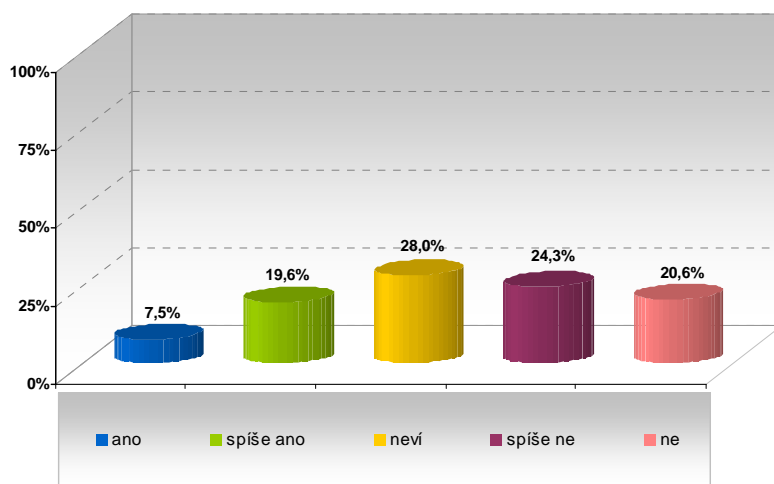
U otázky, zda si studenti doplňují odborné vědomosti i mimoškolním studiem či jinými aktivitami, odpovědělo 68 dotázaných, že vědomosti si nedoplňují, samostudiem si znalosti doplňuje 28 dotázaných a 13 volí jiné možnosti. U této otázky byla možnost více odpovědí.

Tabulka 12 Jiné možnosti získání informací

jiné možnosti získání informací	počet odpovědí
školení	3
přednášky	6

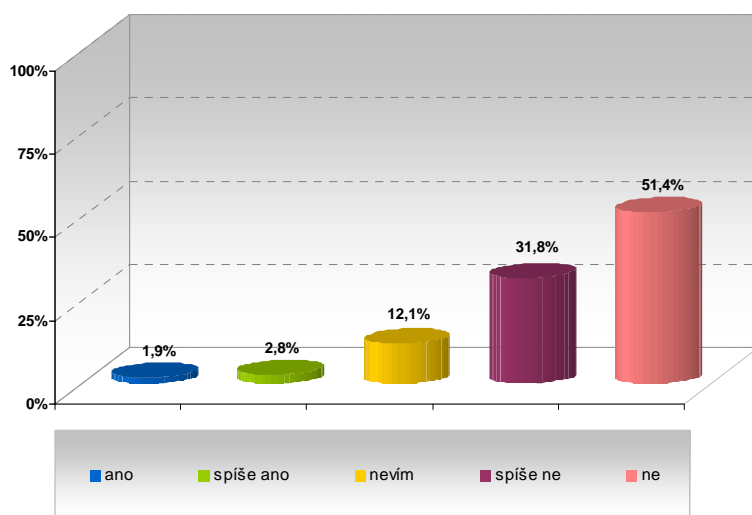
U dotazu na získávání odborných vědomostí ve volbě jiné uvedlo 6 dotázaných, že chodí na odborné přednášky a 3 studenti se účastní školení.

Graf 25 Ochota platit studium



Za studium by bylo ochotno platit 8 (7,5%) dotázaných, spíše ochotno by bylo 21(19,6%), 30 (28%) dotázaných neví, pro spíše ne je 26 (24,3%) a neochotných platit je 22 (20,6%).

Graf 26 Odhodlání pracovat jako zdravotnický asistent



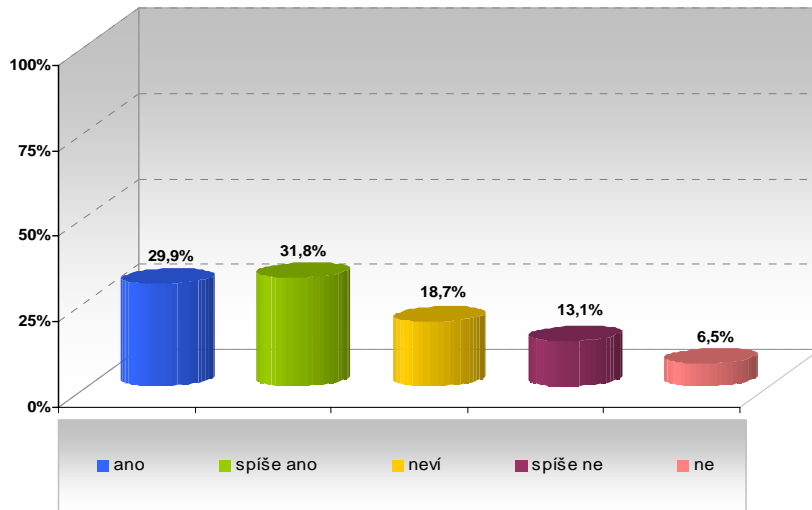
Po absolvování studia chtějí jako zdravotnický asistent pracovat pouze 2 (1,9%) respondenti, spíše ano 3 (2,8%), 13 (12,1%) neví, spíše ne 34 (31,8%) a 55 (51,4%) dotázaných nechce pracovat jako zdravotnický asistent.

Tabulka 13 Jak si představují studenti své budoucí uplatnění

představa budoucího uplatnění	počet odpovědí
jako porodní asistentka	7
práce v ordinaci praktického nebo odborného lékaře	26
práce na odborných odděleních (ARO, JIP, kardiologie)	28
jako staniční sestra	16
jako vrchní sestra	8

V otevřené odpovědi uvedlo 7 dotázaných, že chtějí pracovat jako porodní asistentky, 26 studentů se chce uplatnit v ordinacích praktických nebo odborných lékařů, 28 respondentů uvedlo, že by chtěli pracovat na odborných odděleních, jako je ARO, JIP, nebo kardiologie. 16 studentů by chtělo pracovat jako staniční sestra a 8 dotázaných by se chtělo uplatnit jako vrchní sestra.

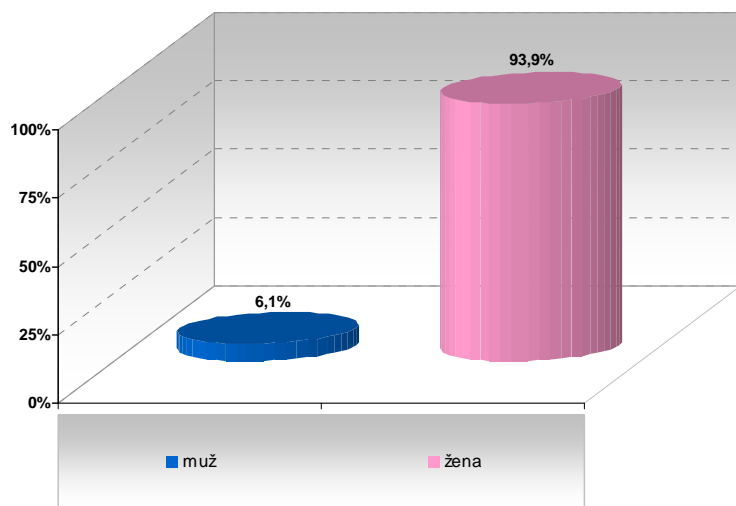
Graf 27 Zájem studentů o práci ve zdravotnictví



Zájem pracovat ve zdravotnictví má 32 (29,9%), spíše zájem má 34 (31,8%), 20 (18,7%) neví, spíše ne 14 (13,1%) a 7 (6,5%) dotázaných nemá zájem pracovat ve zdravotnictví.

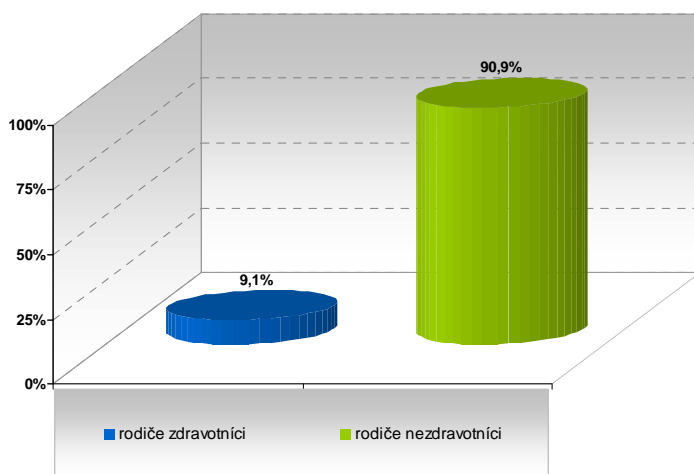
4.3 Dotazník pro absolventy SZŠ

Graf 28 Počet respondentů absolventů



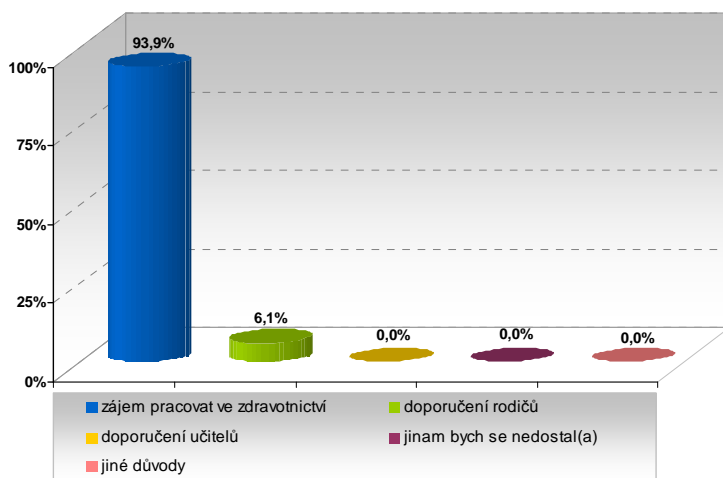
Šetření se zúčastnilo 33 respondentů, z toho byli 2 (6,1%) muži a 31(93,9%) žen

Graf 29 Zaměstnání rodičů absolventů



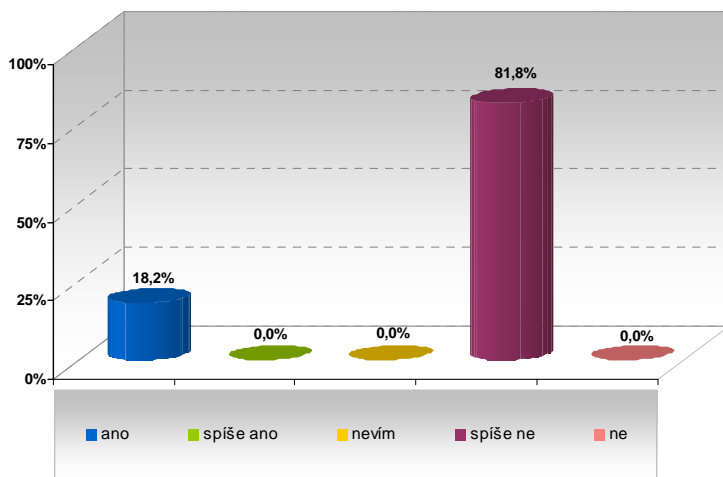
Z celkového počtu 33 absolventů odpověděli 3 (9,1%), že jejich rodiče pracují ve zdravotnictví. Rodiče zbylých 30 (90,9%) absolventů ve zdravotnictví nepracují.

Graf 30 Důvody volby studia na SZŠ



Na otázku 1, u které měli respondenti možnost uvést více odpovědí, odpovědělo 31(93,9%) dotázaných, že ke studiu na SZŠ je vedl zájem pracovat ve zdravotnictví, u 2 (6,1%) dotázaných převládlo doporučení rodičů. Odpověď jiné důvody, doporučení učitelů nebo to, že by se jinak nedostali, si nevybral nikdo (0%) z respondentů (0%).

Graf 31 Informovanost o budoucím studiu



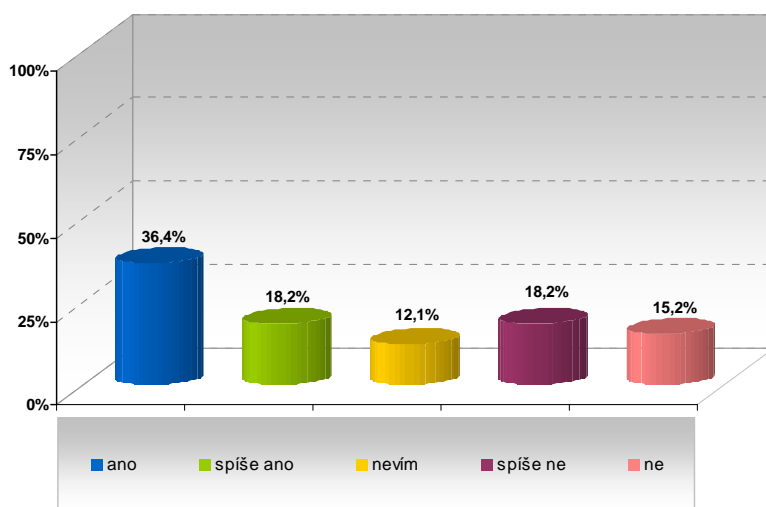
Na otázku, zda měli absolventi informace o studiu na SZŠ před vlastním studiem, odpovědělo ano 6 (18,2%), spíše ne odpovědělo 27 (81,8%). Spíše ano, nevím a ne odpovědělo 0 (0%) dotazovaných.

Tabulka 14 Důležité informace před studiem

důležité informace před studiem	počet odpovědí
získám maturitu	3
nebyly přijímací zkoušky z matematiky	6
vybavení školy	2
odborné předměty	6
pokračování ve studiu	4
uplatnění v praxi	7

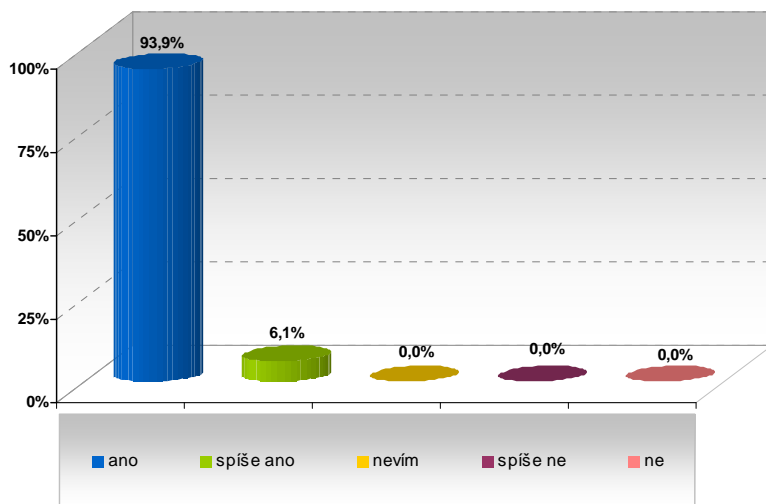
Pro studium na SZŠ se rozhodli 3 dotázaní na základě informace o získání maturity, pro 6 respondentů bylo důležité, že nemuseli dělat přijímací zkoušky z matematiky, 2 absolventy ovlivnilo vybavení školy, 6 dotázaných zajímaly odborné předměty, pro 4 absolventy byla rozhodující možnost pokračování ve studiu a 7 absolventů se rozhodlo pro studium na základě uplatnění v praxi.

Graf 32 Opakovaná volba studia na SZŠ



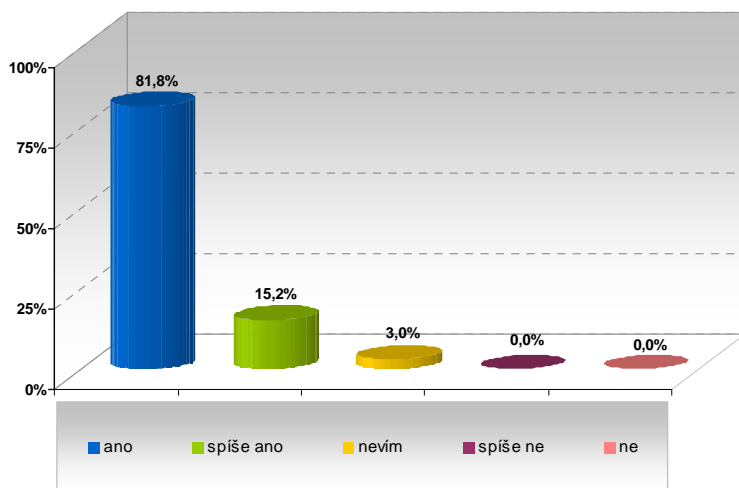
Z dotazovaných absolventů 12 (36,4%) by znovu zvolilo studium na SZŠ, odpověď spíše ano uvedlo 6 (18,2%) dotázaných, 4 (12,1%) neví, zda by znovu zvolili studium na SZŠ, spíše ne uvedlo 6 (18,2%), a 5 (15,2%) dotázaných by studium již nezvolilo.

Graf 33 Důležitost vzdělání



Při otázce, zda respondenti považují vzdělání za důležité celých 31 (93,9%) uvedlo, že ano a 2 respondenti (6,1%) uvedli, že spíše ano. Odpověď nevím, spíše ne a ne ne zvolil nikdo (0%) z dotazovaných.

Graf 34 Další vzdělávání v oboru



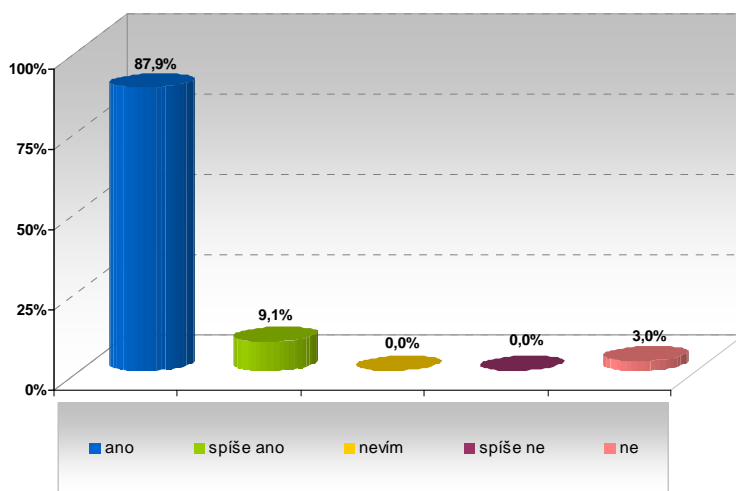
Z celkového počtu dotázaných má 27 (81,8%) zájem se dále vzdělávat ve svém oboru, 5 (15,2%) má spíše zájem se vzdělávat, 1 (3,0%) neví, spíše ne odpovědělo 0 (0%) a ne neodpověděl také žádný (0%) dotazovaný.

Tabulka 15 Důvody dalšího vzdělávání

důvody dalšího vzdělávání	počet odpovědí
baví mě to, je to zajímavé	2
práce bez odborného dohledu	14
vyšší finanční ohodnocení	15
získat specializaci	3
učit na SZŠ	1

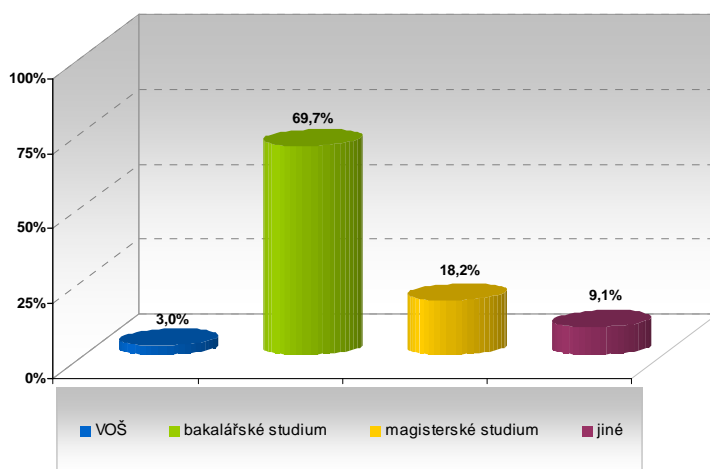
O další vzdělávání má zájem 27 dotazovaných absolventů. Pro 2 absolventy je důvodem k dalšímu vzdělávání záliba a zájem, 14 dotázaných uvedlo, že je pro ně důvodem práce bez odborného dohledu, pro 15 respondentů je to vyšší finanční ohodnocení, 3 absolventi uvedli jako důvod získání specializace a 1 absolventka by chtěla učit na SZŠ. Respondenti měli možnost uvést více možností

Graf 35 Informovanost absolventů o dalším vzdělávání



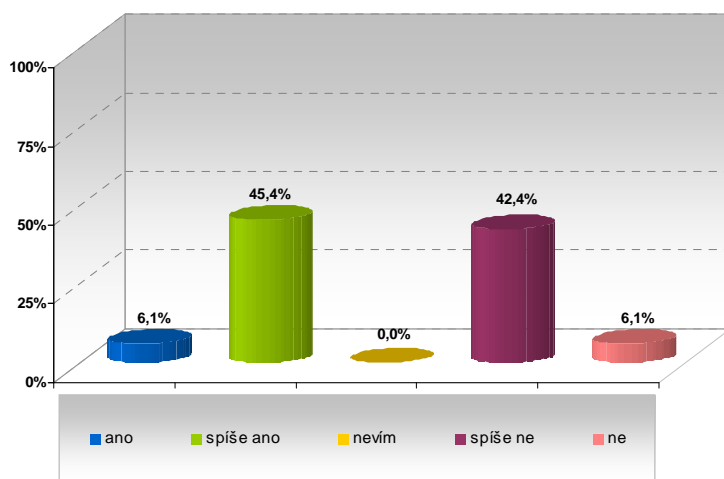
Z celkového počtu dotazovaných absolventů 33 (87,9%) ví, jaké mají možnosti dalšího vzdělání, 3 (9,1%) to spíše ví a 1 (3,0%) dotazovaný to neví. Odpověď nevím a spíše ne nezvolil nikdo 0 (0%) dotazovaných.

Graf 36 Forma dalšího vzdělávání v oboru



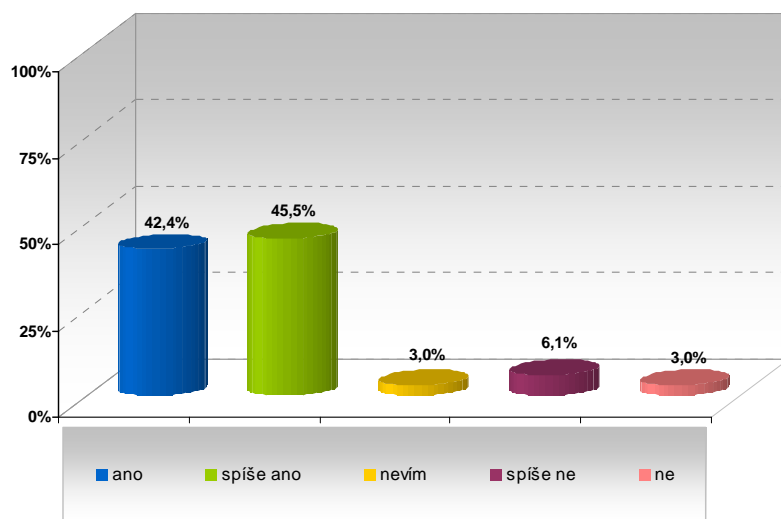
Z těch, kteří mají zájem se ve svém oboru dále vzdělávat, uvedlo 23 (69,7) dotázaných jako další možnost bakalářské studium, 1 (3,0%) vyšší odborné studium, 6 (18,2%) magisterské studium a 3 (9,1%) dotázaní uvedli jinou formu vzdělání. U této odpovědi mohli respondenti zvolit více možností.

Graf 37 Studium na SZŠ splnilo očekávání



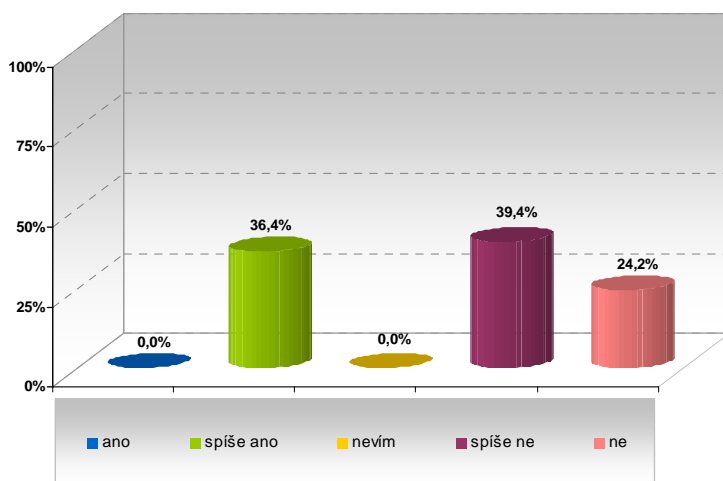
Studium splnilo očekávání u 2 (6,1%) dotázaných, spíše splnilo u 15 (45,4%), spíše nesplnilo u 14 (42,4%) a očekávání nebylo splněno u 2 (6,1%) dotázaných. Nevím odpovědělo 0 (0%) dotázaných.

Graf 38 Spokojenost s úrovní studia na SZŠ



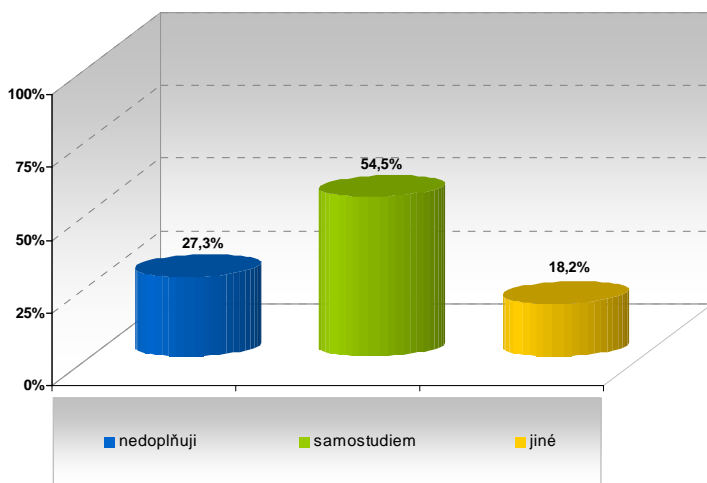
Na otázku spokojenosti je s úrovní studia na SZŠ spokojeno 14 (42,4%), 15 (45,5%) je spíše spokojeno, 1 (3,0%) neví, spíše nespokojeni jsou 2 (6,1%), a nespokojený je 1 (3,0%) dotázaný.

Graf 39 Náročnost studia



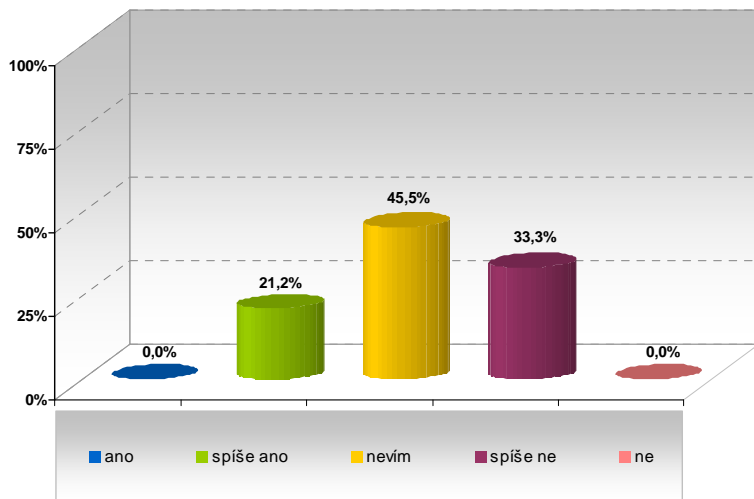
Z hlediska náročnosti považuje studium na SZŠ za spíše náročné 12 (36,4%) dotázaných, spíše nenáročné je pro 13 (39,4%) dotázaných a pro 8 (24,2%) studium náročné není. Možnost odpovědět ano a nevím nevyužil nikdo (0%) z dotázaných.

Graf 40 Další sebezdvělávání absolventů



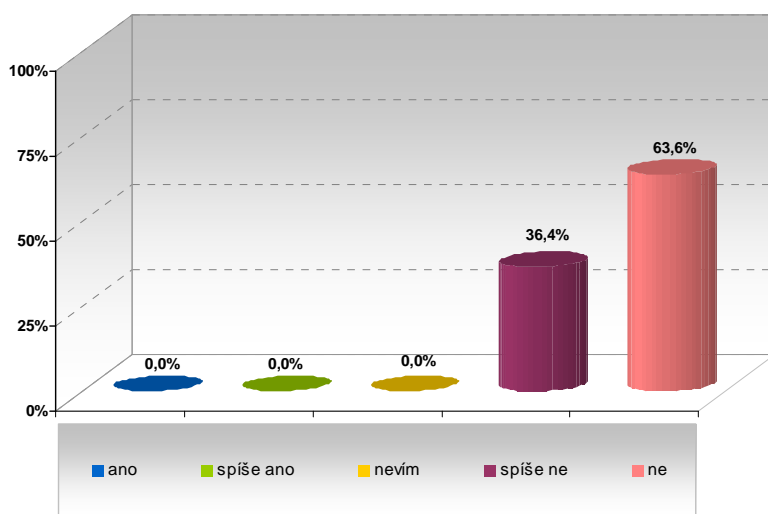
U otázky, zda si absolventi doplňují odborné vědomosti i mimoškolním studiem či jinými aktivitami, odpovědělo 9 (27,3%) dotázaných, že vědomosti si nedoplňují, samostudiem si znalosti doplňuje 18 (54,5%) dotázaných a 6 (18,2%) volí jiné možnosti, neuvdli však jaké. U této otázky byla možnost volby více odpovědí.

Graf 41 Placení školného



Na otázku úhrady za studium odpověď ano ne zvolil nikdo (0%) z dotazovaných. Spíše ano odpovědělo 7 (21,2%) respondentů, 15 (45,5%) dotázaných neví, pro odpověď spíše ne je 11 (33,3%) a ne neodpověděl také není nikdo.

Graf 42 Rozhodnutí pracovat jako zdravotnický asistent



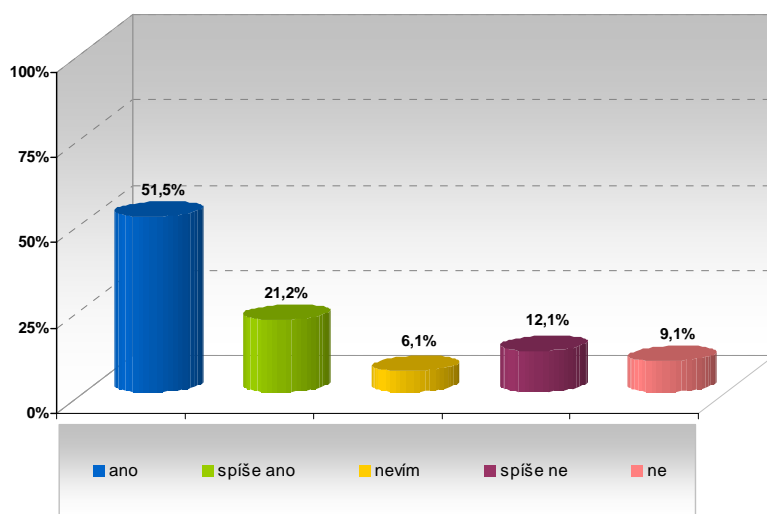
Po absolvování studia spíše nechce jako zdravotnický asistent pracovat 12 (36,4%) respondentů a 21 (63,6%) dotázaných nechce pracovat jako zdravotnický asistent. Odpověď ano, spíše ano a nevím ne zvolil nikdo z respondentů.

Tabulka 15 Představa pracovního uplatnění

představa budoucího povolání	počet odpovědí
jako porodní asistentka	2
práce v ordinaci praktického nebo odborného lékaře	11
práce na odborných odděleních (ARO, JIP, kardiologie)	13
jako staniční sestra	9
jako vrchní sestra	2
učitelka SZŠ	1
záchranář	2

Z odpovědí vyplynulo, že 2 absolventky chtějí pracovat jako porodní asistentky, 11 dotázaných chce pracovat v ordinacích odborných nebo praktických lékařů 13 respondentů se zajímá o práci na specializovaných odděleních, 9 absolventů se chce uplatnit jako staniční sestra, dvě absolventky si představují své budoucí uplatnění jako vrchní sestry, 1 dotázaná chce být učitelkou na SZŠ a dva dotázaní chtějí pracovat jako záchranáři. Někteří dotázaní uvedli několik odpovědí.

Graf 43 Zájem absolventů o práci ve zdravotnictví



Zájem pracovat ve zdravotnictví má 17 (51,5%) absolventů SZŠ, spíše zájem má 7 (21,2%) dotázaných, 2 (6,1%) neví, spíše ne odpověděli 4 (12,1%) respondenti a 3 (9,1%) dotázaní nemají zájem pracovat ve zdravotnictví.

5. DISKUSE

Šetření v této bakalářské práci bylo zaměřeno na zjištění motivace k volbě povolání a vztahu ke vzdělávání nejen v oboru, ale ke vzdělávání vůbec. Otázkou je, co vede mladé lidi (někdy téměř děti) k rozhodnutí pečovat o druhé. Zdravotnictví totiž jako jediná profese má celoživotní vzdělávání povinné pro všechny zdravotnické pracovníky. Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních poprvé pojem celoživotního vzdělávání definuje. Jsou v něm vyjmenovány aktivity, které jsou za celoživotní vzdělávání považovány. Tento zákon také definuje proces získávání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě kreditního systému.

První část dotazníků byla zaměřena na identifikaci respondentů. Převážná většina dotazovaných byly dívky ve věku 14 - 15 let nebo ženy ve věku 17 - 21 let (graf 1, 11, 26). Dotazovaných mužů bylo celkem 8. Chlapců ze základních škol bylo sice 53, avšak žádný z nich neměl o studium na SZŠ zájem. Dotazovaným žákům základních škol byla položena otázka, zda by vůbec chtěli studovat nebo pracovat ve zdravotnictví. V době šetření už většina z nich měla představu o tom, na kterou střední školu by si chtěli podat přihlášku ke studiu. Proto také při vyhodnocování odpovědí bylo zajímavé, jaké informace o studiu na SZŠ mají a jaký je jejich vztah k získávání vědomostí. Přestože by 9 žáků chtělo studovat zdravotnické obory, informace o studiu jim chybí, nebo nejsou úplné. Nejvíce respondentů získalo informace o studiu z webových stránek škol, dále pak od kamarádů a rodičů. Zájemci se také velmi často informovali na „dnech otevřených dveří“ jednotlivých škol. Jak vyplynulo z otevřených otázek, žáci jsou přesvědčeni, že práce sestry nebo zdravotnického asistenta spočívá ve „starání se o lidi“ nebo „v asistenci lékaři při operacích a tak“. Dále z otevřených odpovědí vyplynulo, že žáci, kteří chtějí studovat zdravotnické obory, mají informace značně zkreslené, což dokazují odpovědi v tabulce 4,5 a 6. Třetina respondentů se domnívá, že studium na zdravotnické škole je velmi náročné. Ze zkušeností od starších kamarádů nabývají dojem, že mezi nejobtížnější předměty patří somatologie, biologie a latina (tab.3). Nejvíce odpovědí na konkrétní otázky týkající se samotného studia nebo praktického vyučování bylo – nevím. Z toho se dá usuzovat, že spíše než neznalost je zdravotnický obor vůbec nezajímavý. Ačkoli se žáci domnívají, že vědí, jaký je rozdíl mezi

zdravotnickým asistentem a sestrou, z dotazování vyplynulo, že většina má představy naprosto mylné. V otevřených odpovědích se objevovaly názory, že zdravotnický asistent asistuje lékaři při operacích, zatímco sestra pečuje o pacienty. V otázce pracovní náplně zdravotnického asistenta pak částečně popsali práci všeobecné sestry nebo ošetřovatelky. Na otázku doplňování odborných znalostí naprostá většina dotázaných odpověděla, že si znalosti nedoplňuje. Někteří respondenti sice uvedli samostudium, což ve skutečnosti představuje „surfování“ na internetu a přečtení zajímavých článků (tab 7).

Na otázku „Pokud bys vystudoval(a), chtěl(a) bys pracovat jako zdravotnický asistent?“ odpovědělo 64,4% dotázaných ne, domnívám se však, že tato odpověď je zkreslená, protože by podle předchozích odpovědí nechtěli studovat na střední zdravotnické škole, a proto by ve zdravotnictví nechtěli pracovat vůbec! Tímto šetřením se potvrdila první hypotéza, že žáci základních škol nemají informace o studiu na SZŠ. Důvod zahájení studia pro všechny respondenty byl zjišťován ve všech dotaznících otázkou 1 (graf 2, 12, 27). Většina dotazovaných měla při volbě střední zdravotnické školy zájem o práci ve zdravotnictví. Vliv rodičů na výběr studijního oboru má jistě také svoje místo při rozhodování mladého člověka. Je zajímavé, že téměř nikoho z dotazovaných neovlivnili učitelé. Toto zjištění by se dalo interpretovat jako nedostatek v nabídkách základních škol při volbě povolání. Při upřesnění důvodů v možnosti „jiné“ se opakovalo, že důvodem proč jít studovat na SZŠ bylo to, že se nedělaly přijímací zkoušky z matematiky, což velmi silně souvisí s přijímacím řízením a tedy do jisté míry supluje odpověď „jinam bych se nedostal(a)“, kterou ale neuvedl žádný respondent.

Tato skutečnost samozřejmě souvisí s faktem, že střední školy bojují o uchazeče v rámci naplnění počtu přijímaných studentů, a proto jsou nuceny přijímat i takové žáky, kteří se z různých důvodů nedostali na jiný typ školy a do zdravotnictví šli víceméně z nouze. To se pak odráží ve studijních výsledcích a následném zájmu o práci ve zdravotnictví.

Výběr studijního oboru velmi úzce souvisí se stupněm uspokojení, které studium a dané škole studentům přináší. Tento stupeň uspokojení je výsledkem mnoha činitelů, z nichž nejvýraznější úlohu jistě hraje zájem o daný obor, ale také to, v jakém souladu je reálná skutečnost výuky na dané škole s představami studenta, osobní studijní

perspektiva každého jedince i pracovní perspektiva po ukončení studia. Už v průběhu studia by 64 (58,6%) dotázaných odpovědí neví, spíše ne nebo ne, studium na zdravotnické škole znovu nevolilo, jak potvrzují odpovědi na otázku 4 (graf 13) v dotazníku pro studenty střední zdravotnické školy. To vypovídá o tom, že představy se liší od reality. V souvislosti s otázkou 11 (graf 18, 33) z dotazníku pro studenty i absolventy SZŠ, zda bylo naplněno jejich očekávání, je ale zarážející, že ze skupiny 140 dotázaných u 55 (51,4%) dotázaných studentů a 17 (51,6%) absolventů převládla odpověď ano nebo spíše ano. Zde se tedy nabízí otázka, co vede některé respondenty k tomu, že se nenaplnily jejich představy. Je to otázka náročnosti povolání, prestiže, finančního ohodnocení nebo skutečného prozření? Ze zkušenosti vím, že jejich zklamání vychází ze vztahů na pracovišti, kdy ne všichni zaměstnanci se k nim chovají vstřícně, bývají netrpěliví a jejich úspěchy nedokáží dostatečně ocenit třeba pochvalou. Kritiku studenti přijímají s nelibostí a při neúspěchu bývají lítostiví. Také je pro ně náročné uplatnit teoretické poznatky v praxi. Kompetence zdravotnického asistenta dosud nejsou dostatečně upřesněné a jak vyplynulo z diskuse na konferenci v Olomouci na téma *Kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků – absolventů středních škol* konané dne 26. 3. 2009 některé sestry, bohužel i ve vedoucích funkcích, v nich vidí neperspektivní pracovníky. Neznalost odpovědných pracovníků se odráží v ochotě nastoupit po dokončení studia do zaměstnání, proto většina absolventů uvažuje o dalším studiu. Paradoxem tedy je, že motivací k dalšímu studiu na vyšších a vysokých školách je u zdravotnických asistentů mimo jiné negativní zážitek při střetu s realitou.

Na výše zmíněné konferenci v Olomouci uvedla jedna z přednášejících, že z celkového počtu 90 absolventů střední zdravotnické školy v Olomouci jich do praxe nastoupilo sedm. Podobně se vyjádřila i prezidentka České asociace sester Mgr. Dana Jurásková Ph.D. v tiskové zprávě MZČR ze dne 1. 11. 2008, když řekla, že na vyšších odborných školách pokračuje ve studiu z tisícovky přijatých studentů přes osm set zdravotnických asistentů a na vysokých školách studují všeobecné sestry absolventky vyšších zdravotnických škol v 86 %. Ministr zdravotnictví Tomáš Julínek pak ve stejném dokumentu uvedl, že se devadesát procent absolventů rozhodlo pro další studium v oboru všeobecná sestra (příloha 4). Podle mého názoru je sebevědomí dotazovaných velmi vysoké, což se odráží v ambicích při výběru dalšího studia. Mnohdy své schopnosti

přeceňují. Dalo by se očekávat, že budou pokračovat ve studiu nelékařských zdravotnických oborů. Ve výběru se však často objevují přihlášky na lékařské, právnické nebo filozofické fakulty, nechybí však ani např. architektura nebo jiné technické obory. Proto také při oslovování absolventů SZŠ bylo rozdáno nejvíce dotazníků právě studentům bakalářského studia. Velká většina z nich si uvědomuje, že vzdělání je pro další profesní růst nezbytné. Hypotéza 2, že studenti jsou motivováni pro další vzdělávání, se potvrdila.

Teprve po absolvování střední školy poznávají studenti rozdíl mezi středoškolským a vysokoškolským vzděláním. Uvědomují si, že středoškolské vzdělání v porovnání s vysokoškolským není tak náročné, ale odborné znalosti ze stření školy oceňují. V porovnání s maturanty jiných středních škol jsou při studiu vyšších nebo vysokoškolských nelékařských zdravotnických oborů ve výhodě. Na otázku dalšího vzdělávání studentů, jak znázorňuje graf 34, pouze jeden z dotázaných absolventů odpověděl, že neví, jestli další vzdělávání je potřeba. Většina studentů (81,8%) má zájem se dále vzdělávat ve svém oboru.. Třetí hypotéza, že absolventi SZŠ chtějí dále studovat ke zvýšení své kvalifikace na školách vyššího typu se tedy potvrdila. Na otázku, jak si představují své pracovní uplatnění, většina z dotázaných studentů a absolventů uvedla jako nejčastější zvolenou variantu práci na odborných odděleních, v ordinacích odborných nebo praktických lékařů nebo jako pracovníci ve vyšších funkcích (tab. 13, 15).

Spokojenost v souvislosti s hodnocením úrovně studia projevilo téměř 88% respondentů odpovědí ano nebo spíše ano, čímž vlastně hodnotí kvalitu dosaženého vzdělání.

Na otázku 15 v dotazníku pro studenty i absolventy SZŠ, ve které se zjišťovala ochota platby za studium, kladně nebo záporně překvapivě neodpověděl nikdo, spíše ano odpovědělo 21,2%, nevím 45,5%, spíše ne 33,3% dotázaných. Alarmující je zjištění, že zájem pracovat jako zdravotnický asistent nemá nikdo z respondentů, ačkoliv přes 50% dotázaných uvedlo, že o práci ve zdravotnictví má zájem.

6. ZÁVĚR

Se vstupem České republiky do Evropské unie vznikl požadavek na změnu koncepce vzdělávání pracovníků ve zdravotnických profesích. Zákon 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních v současné podobě rozlišuje a definuje výkony zdravotnického personálu na výkony bez odborného dohledu a pod odborným dohledem a také definuje proces získávání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě kreditního systému. Výklad tohoto zákona je však značně nejednotný a je kritizován laickou i odbornou veřejností. Tato kritika je natolik závažná, že se v současné době připravuje nová legislativní úprava, která má přinést výrazné zlepšení pracovních podmínek, platové ohodnocení, upravit možnosti vzdělávání a zlepšit prestiž zdravotních sester. Podle ministerstva na sebe připravená opatření navzájem navazují, je snaha řešit všechny důležité problémy.

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, co přivedlo zdravotnické asistenty ke studiu na střední zdravotnické škole a zda mají zájem dlouhodobě pracovat ve zdravotnictví. Dále nás zajímalo, jakým způsobem přistupují ke vzdělávání, což by mělo být nedílnou součástí jejich profesního života. Také byla řešena otázka, zda informace, podávané žákům základních škol, jsou odpovídající tak závažnému životnímu kroku, jako je volba povolání. V šetření byly stanoveny tyto hypotézy. H1: Žáci základních škol nemají informace o studiu na SZŠ, H2: Studenti jsou motivováni pro další vzdělávání a H3: Absolventi SZŠ chtějí dále studovat ke zvýšení své kvalifikace na školách vyššího typu. Všechny stanovené hypotézy se potvrdily. Cíl práce byl splněn. Výzkumné šetření bylo tedy úspěšné.

Ačkoli se dá říct, že je zájem o studium zdravotnických oborů, není bohužel zájem o práci ve zdravotnictví. Potvrdilo se, že žáci základních škol nemají informace o studijním oboru a už v průběhu studia projevují někteří zklamání. Tento stav je spojený mimo jiné se špatným finančním ohodnocením zdravotníků, devalvací oboru zdravotnického asistenta a špatnou image profese. Přetěžování zdravotníků, směnný provoz, prodlužování délky vzdělávání a celková náročnost vede k tomu, že velká část absolventů odchází pracovat do nezdravotnických profesí. K dalším negativním příčinám nedostatku středoškolsky vzdělaného personálu jistě přispívá i fakt, že se

prodlužuje délka vzdělávání a rozšiřuje se nabídka jiných studijních oborů a nabídka práce ve zdravotnictví je ve srovnání s jinými profesemi málo lákavá.

Získané informace bude možné využít především ke zlepšení přístupu v podávání informací žákům základních škol před rozhodováním o volbě povolání, neboť výchovní pracovníci mají o zjištěné výsledky zájem. Pro učitele středních škol budou tyto poznatky využitelné ke zlepšení motivace studentů pro budoucí profesi.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BÁRTLOVÁ, S. Sociologické aspekty vzdělávání sester. *Sestra*. Praha: 2005, roč.15, číslo 11, str.16-17. ISSN 1210-0404.
2. ČECHOVÁ,V., MELLANOVÁ,A., KUČEROVÁ,H. *Psychologie a pedagogika II*. 1.vyd. Praha: Informatorium, 2004. 160 s.ISBN 80-7333-028-8.
3. ČECHOVÁ,V., MELLANOVÁ, A., ROZSYPALOVÁ, A. *Speciální psychologie*. 3. nezměněné vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. 173 s. ISBN 80-7013-342-2.
4. FARKAŠOVÁ, D. *Ošetrovatelství: teorie*. 1.české vyd. Martin: Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.
5. HAYES, N. *Psychologie týmové práce*. 1. české vyd. Praha: Portál, 2005. 192 s. (Strategie efektivního vedení týmu). ISBN 80-7178-983-6.
6. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, M. *Systémy registrace a vzdělávání sester v zahraničí*. Florence. Praha:2007, ročník 3, číslo 5, str.207. ISSN 1801-464X.
7. JURÁSKOVÁ, D. *Jak číst zákon č.96/2004*. *Sestra*. Praha: 2004, ročník 14, číslo.5, s. 9-10. ISSN 1210-0404.
8. KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. 1.vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 1992. 185 s. ISBN 80-7013-123-3.
9. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIERIOVÁ, R. *Ošetrovatelstvo I*.1.vyd. Martin: Osveta, 1995. 1474 s. ISBN 80-217 0528-0.
10. KRATOCHVÍLOVÁ, J. *Vzdělávací program Zdravotnický asistent*. *Sestra*. Praha: 2005, roční 15, číslo 7-8, str. 49. ISSN 1210-0404.
11. LINHARTOVÁ, V. *Praktická komunikace v medicíně: pro mediky, lékaře a ošetrující personál*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 152 s. ISBN 978-80-247-1784-5.
12. MADEJOVÁ, L. *Ošetrovatelství pro bakalářské studium* 1.díl. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita Ostrava – Zdravotně sociální fakulta, 1998. 200 s. ISBN 80-7042-316-1.
13. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství. 1.díl Systémový přístup*, Praha: Karolinum, 2004, 187.s. ISBN 80-246-0429-9.

14. NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2.rozšířené vyd. Praha: Academia 2002, 438. s. ISBN 80-200-0625-7.
15. NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce*. 1.vyd. Praha: Academia 2000, 335s. ISBN 80-200-0763-6.
16. OTÁSKOVÁ, J. *Adaptace nových pracovníků v Nemocnici České Budějovice a.s.* [on line] dostupné z [www:http://www.nemcb.cz/data/files/File/zpravodaj_2006-3.doc](http://www.nemcb.cz/data/files/File/zpravodaj_2006-3.doc). [cit.16.11.2008]
17. POCHYLÁ, K. *Co nabízí nově NCNZO sestřím?* Sestra. Praha: 2004, ročník 14, číslo 10, str.4 ISSN 1210-0404.
18. PROCHÁZKA, M., SOMR, M. *Kapitoly z didaktiky vzdělávání dospělých*. 1. vyd. České Budějovice: 2008. 97 s. ISBN 978-80-254-1919-9.
19. Profil absolventa [on line] dostupné z [ww:http://zpd.nuov.cz/53/5341M007.pr.html](http://zpd.nuov.cz/53/5341M007.pr.html) [cit. 20.03.2009]
20. ROZSYPALOVÁ, M., ŠAFRÁNKOVÁ, A. *Ošetrovatelství I* . 1.vyd. Praha: Informatorium spol. s.r.o., 2002. 231 s. ISBN 80-86073-96-3.
21. SALVAGE, Jane. *Ošetrovatelství v akci*. Česká společnost sester, 1997. 119 s. ISBN 92-890-1312-5.
22. SITNÁ, D. *Jak se mají naše "zdrávky"*. Sestra. Praha: 2006, ročník 16, číslo 7-8, s.49. ISSN 1210-0404.
23. STAŇKOVÁ, M. *Sestra – reprezentant profese*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.
24. STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.
25. STAŇKOVÁ, M., BLÁHA, K., VONDRÁČEK, L. *České ošetrovatelství* 1.vyd. Brno: IDVPZ, 2003. 35 s. ISBN 80-7013-388-0.
26. STAŇKOVÁ, M. *Galerie historických osobností. České ošetrovatelství–praktická příručka pro sestry č.7*. 1.vyd. Brno: IDVPZ, 2001. 86.s. ISBN 80-7013-329-5.
27. ŠKUBOVÁ, J. CHVÁTALOVÁ, H. *O životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004. 140 s. ISBN 80-7013-407-0.

28. TOMČÍKOVÁ, N., POKOJOVÁ, R. Uplatnění zdravotnických asistentů v praxi. *Sestra*. Praha: 2006, ročník 16, číslo 6, str.14. ISSN 1210-0404.
29. VENGLÁŘOVÁ, M. MAHROVÁ, G. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006.144 s. ISBN 80-247-1262-8.
30. VÉVODA, J., IVANOVÁ, K., HORVÁTH, M. Pracovní motivace zdravotních sester. *Zdravotnictví v ČR*, 2005, ročník 8, číslo 1, str.24-28, ISBN 1213-6050.
31. VÖRÖSOVÁ,G. MESÁROŠOVÁ, J. Koncepce ošetrovatelství – dokument. *Sestra*. Praha: 2004, ročník14, č. 10, str.18 ISSN 1210-0404.
32. VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 319 s. ISBN 80-7178-998-4.
33. Vyhláška MZ č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. [on line] Dostupné z: www.mvcr.cz/soubor/sb109-08-pdf.aspx [cit. 20.03.2009]
34. *Vzdělávání v USA* [on line] Dostupné z: <http://www.eurostaff.cz/cz/registracezahranici-uk-usa/vzdelavani-sester-v-usa.html> [cit. 20.3.2009]
35. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie I*. 1.vyd. Praha: Portál, 1998. 383 s. ISBN 80-7178-269-6.
36. ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J. *Zdravotnická psychologie teorie a praktická cvičení* 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 232 s. ISBN 978-80-247-20068-5.
37. ZACHOVÁ, V., ŠKOCHOVÁ, D. *Boj s profesionální deformací*. [on line] Dostupné z : <http://www.solen.cz/pdfs/int/2007/12/09.pdf>. [cit. 29.1.2009]
38. ZÁKON č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních [on line] Dostupné z: http://www.clk.cz/zakpred/zakon_96-2004-1.html [cit. 10.03.2009]

8. Klíčová slova:

zdravotnický asistent

všeobecná sestra

motivace

vzdělávání

legislativa

ošetřovatelství

10. PŘÍLOHY

Příloha 1 Dotazník pro žáky ZŠ

Příloha 2 Dotazník pro studenty SZŠ

Příloha 3 Dotazník pro absolventy SZŠ

Příloha 4 Tisková zpráva MZČR ze dne 1. 11. 2008

Příloha 5 Tisková zpráva MZČR ze dne 24. 4. 2009

Příloha 1 Dotazník pro žáky základních škol

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Jaroslava Šmídová, jsem studentkou 3. ročníku oboru všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Pro svoji bakalářskou práci na téma: „Motivace vzdělávání zdravotnických asistentů v souvislosti s jejich uplatněním v praxi“ bych Vás chtěla požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je anonymní a jeho výsledky jsou určeny pouze pro vypracování bakalářské práce. Prosím o co nejpravdivější odpovědi. Za Váš čas věnovaný tomuto dotazníku předem děkuji.

Jsi chlapec škola

Jsi dívka ročník

Některý z rodičů pracuje ve zdravotnictví: ano

ne

1. Chtěl(a) bys studovat na střední zdravotnické škole a proč?

- nechtěl(a)
- ano mám zájem pracovat ve zdravotnictví
- ano, doporučili mi to rodiče
- ano, doporučili mě to učitelé
- jinam bych se nedostal(a)
- jiné důvody (napište jaké)

2. Máš podle svého názoru informace o studiu na SZŠ?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, kde, nebo jak jsi je získal.

3. Víš, jaké možnosti dalšího vzdělávání jsou po ukončení SZŠ?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, napiš jaké.

4. Domníváš se, že studium na SZŠ je náročné?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, proč?

5. Víš jak probíhá praktické vyučování?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, uveď jak.

6. Víš, jaký je rozdíl mezi zdravotnickým asistentem a zdravotní sestrou?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, uveď jaký.

7. Pokud bys vystudoval(a) chtěl(a) bys pracovat jako zdravotnický asistent?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

8. Víš, jaké jsou úkoly (jakou má práci) zdravotnický asistent? Vypiš je:

9. Doplnuješ si své odborné vědomosti mimoškolní činností?

doplňuji nedoplňuji

10. Pokud ano napiš kde.

práce v červeném kříži

ve zdravotnickém kroužku

školení první pomoci

přednášky se zdravotnickou tematikou

samostudium

jiné

.....

Příloha 2 Dotazník pro studenty SZŠ

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Jaroslava Šmídová, jsem studentkou 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Pro svoji bakalářskou práci na téma: „Motivace vzdělávání zdravotnických asistentů v souvislosti s jejich uplatněním v praxi“ bych Vás chtěla požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je anonymní a jeho výsledky jsou určeny pouze pro vypracování bakalářské práce. Prosím o co nejpravdivější odpovědi. Za Váš čas věnovaný tomuto dotazníku předem děkuji.

Jste muž

škola

Jste žena

ročník

Některý z rodičů pracuje ve zdravotnictví: ano

ne

1. Co vás přivedlo ke studiu na zdravotnické škole

zájem pracovat ve zdravotnictví

doporučení rodičů

doporučení učitelů

jinam bych se nedostal(a)

jiné důvody (napište jaké)

2. Měl(a) jste informace o studiu na zdravotnické škole?

ano

spíše ano

nevím

spíše ne

ne

Pokud ano, napište jaké?

3. Které z informací pro Vás byly důležité? (vypište je)

4. Zvolil(a) byste znovu studium na zdravotnické škole?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

5. Považujete vzdělávání za důležité?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

6. Víte, jaké možnosti dalšího vzdělávání máte po ukončení SZŠ?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, vypište jaké

7. Chcete se dále vzdělávat ve svém oboru?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

8. Pokud ano, z jakého důvodu?

9. Chcete-li se vzdělávat, jakou formou?

VOŠ bakalářské studium magisterské studium
 jiné- uveďte jak.....

10. Co (nebo kdo) Vás motivuje pro další vzdělávání?

11. Splnilo dosavadní studium Vaše očekávání?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

12. Jste spokojeni s úrovní studia na SZŠ?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

13. Domníváte se, že studium na SZŠ je náročné?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

14. Doplnujete si své odborné vědomosti mimoškolním studiem nebo jinými aktivitami?

(práce v ČSČK, školení PP, přednášky se zdravotnickou tematikou....)

nedoplňuji

samostudiem

jiné

.....

15. Byl byste ochoten za studium platit?

ano

spíše ano

nevím

spíše ne

ne

16. Chcete po absolvování studia pracovat jako zdravotnický asistent?

ano

spíše ano

nevím

spíše ne

ne

17. Jak si představujete své budoucí uplatnění? – přiřete, v jaké pozici

18. Máte zájem pracovat ve zdravotnictví?

ano

spíše ano

nevím

spíše ne

ne

Pokud ano, přiřete v jakém oboru a na jaké pozici

Příloha 3 Dotazník pro absolventy SZŠ

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Jaroslava Šmídová, jsem studentkou 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Pro svoji bakalářskou práci na téma „Motivace vzdělávání zdravotnických asistentů v souvislosti s jejich uplatněním v praxi“ bych Vás chtěla požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je anonymní a jeho výsledky jsou určeny pouze pro vypracování bakalářské práce. Prosím o co nejpravdivější odpovědi. Za Váš čas věnovaný tomuto dotazníku předem děkuji.

Jste muž pokud studujete, uveďte kde.....

Jste žena pokud jste zaměstnán(a), uveďte kde

Některý z rodičů pracuje ve zdravotnictví: ano

ne

1. Co vás přivedlo ke studiu na zdravotnické škole

zájem pracovat ve zdravotnictví

doporučení rodičů

doporučení učitelů

jinam bych se nedostal(a)

jiné důvody (napište jaké)

2. Měl(a) jste informace o studiu na zdravotnické škole?

ano

spíše ano

nevím

spíše ne

ne

Pokud ano, napište jaké?

3. Které z nich byly pro Vás důležité? (vypište je)

4. Zvolil(a) byste znovu studium na zdravotnické škole?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

5. Považujete vzdělávání za důležité?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

6. Chcete se dále vzdělávat ve svém oboru?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

7. Pokud ano, z jakého důvodu?

8. Víte, jaké možnosti dalšího vzdělávání máte?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, vypište jaké

9. Chcete-li se vzdělávat, jakou formou?

VOŠ bakalářské studium magisterské
studium

jiné- uveďte jak

10. Co (nebo kdo) Vás motivuje pro další vzdělávání?

11. Splnilo studium SZŠ Vaše očekávání?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

12. Byl(a) jste spokojen(a) s úrovní studia na SZŠ?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

13. Domníváte se, že studium na SZŠ je náročné?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

14. Doplnujete si své odborné vědomosti jinými aktivitami?

(práce v ČSČK, školení PP, přednášky se zdravotnickou tematikou....)

nedoplňuji samostudiem

..... jině

15. Byl byste ochoten za studium platit?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

16. Chcete po absolvování studia pracovat jako zdravotnický asistent?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

17. Jak si představujete své pracovní uplatnění?

18. Máte zájem pracovat ve zdravotnictví?

ano spíše ano nevím spíše ne ne

Pokud ano, připište v jakém oboru a na jaké pozici



Je třeba navýšit cenu práce sester a posílit jejich kompetence

V České republice je stále citelnější nedostatek zdravotních sester, zejména v lůžkových zdravotnických zařízeních. Ministr zdravotnictví Tomáš Julínek a prezidentka České asociace sester (ČAS) Dana Jurásková se proto dohodli na společném postupu, jak nepříznivý trend zvrátit. Zahrnuje především navýšení ceny práce sester, posílení jejich kompetencí a změny ve vzdělávání. Oznámili to 1. listopadu 2008 na tiskové konferenci v Luhačovicích, kde se uskutečnil sněm ČAS.

Podle údajů z ÚZIS chybělo v loňském roce v českých nemocnicích zhruba 750 sester, letos v červnu to bylo již více než tisíc. Počet sester přitom v posledních pěti letech klesá úměrně s počtem lůžek (ročně o téměř 500), což potvrzuje ukazatel - počet obsazených lůžek na jednu sestru (od roku 2000 je pokles z 6,8 na 6,5).

Navýšení ceny práce a posílení kompetencí

Průměrná mzda sester se podle statistik pohybuje v rozmezí od 20 do 25 tisíc korun měsíčně. Ministr Tomáš Julínek si je vědom, že s tím nemohou být sestry spokojeny. „**Je třeba napravit chybu z minulosti a navýšit cenu práce nelékařů, a tedy zejména sester, v sazebníku výkonů. Můj předchůdce David Rath jako ministr zdravotnictví navýšil cenu práce pouze lékařům a sestry hodil přes palubu,**“ zdůraznil Tomáš Julínek.

S prezidentkou ČAS Danou Juráskovou se shodl na potřebě zvýšení úhrady za práci sester od zdravotních pojišťoven a upravení zdravotně pojistných plánů. Ministerstvo připravilo potřebné změny v novele zákona č. 48/1997 Sb., které umožní provést změny v tzv. „úhradové vyhlášce“ a více zaplatit jiného nositele výkonu než lékaře. Rovněž by měla být navýšena tzv. „indexace výkonu“

nelékařských zdravotnických pracovníků s ohledem na dosaženou kvalifikaci a odpovídající mzdu, což ve svém důsledku znamená zvýšení mzdy nelékaře ve výkonu.

Ministr se chce zaměřit i na zlepšení využití vnitřních rezerv, tedy stávajících prostředků nemocnic k lepšímu ohodnocení práce sester. **„Uložil jsem ředitelům přímo řízených organizací, aby se zaměřili na stabilizaci ošetrovatelského personálu a hledali další možnosti, jak si tuto klíčovou pracovní sílu udržet,“** uvedl v Luhačovicích ministr Julínek.

Další zásadní změnou, se kterou přichází ministr Tomáš Julínek a která zlepší nejen finanční ohodnocení sester, ale také péči o pacienty, je posílení kompetencí sester. **„To velice vítáme. Připravuje se novela příslušné vyhlášky, kde je možné dohodnout se s ostatními organizacemi, včetně lékařských společností, na výkonech, kterými lze pověřit absolventa s vysokoškolským studiem nebo se specializací,“** potvrzuje prezidentka České asociace sester Dana Jurásková.

Odstranění chyb ve vzdělávání

„Velká část absolventek oboru zdravotnický asistent nadále pokračuje ve studiu a nenastupuje do zaměstnání, zjednodušeně řečeno – sestřičky sedí ve školních škamnách namísto aby byly u lůžka pacienta,“ uvedl ministr zdravotnictví Tomáš Julínek. Chyba podle něj nastala před čtyřmi roky, kdy bylo studium v oboru zdravotnický asistent zahájeno a předpokládalo se, že absolventky doplní chybějící stavy ve zdravotnických zařízeních. **„Tento předpoklad se nenaplnil, po ukončení studia se devadesát procent absolventů rozhodlo pro další studium v oboru všeobecná sestra,“** dodal ministr.

Z ankety ministerstva zdravotnictví vyplývá, že na vyšších odborných školách pokračuje ve studiu z tisícovky přijatých studentů přes osm set zdravotnických asistentů a na vysokých školách studují všeobecné sestry absolventky vyšších zdravotnických škol v 86 %. **„Současný vzdělávací systém zachytává potenciální pracovní sílu. Nepovolit studium by byla diskriminace, proto okamžité řešení není tak snadné,“** přibližuje úskalí nápravy Dana Jurásková. Ministr zdravotnictví přesto vidí východisko. **„Musíme prověřit efektivitu**

vzdělávacího systému, chceme jednat s ministerstvem školství na úrovni náměstků a pozvat děkany vysokých škol. Budeme navrhovat rozšíření kombinované formy studia a zkrácení studia pro absolventy oboru všeobecná sestra,“ říká Tomáš Julínek.

Doplňující fakta:

- šlo již o třetí setkání ministra zdravotnictví Tomáše Julínka s předsedkyněmi ČAS
- ČAS sdružuje největší počet nelékařských profesionálů – celkem 22 tisíc
- ČAS se podílí prostřednictvím prezidentky nebo dalších zástupců na práci významných poradních orgánů ministerstva - Kolegium ministra, Oborová komise IGA, Rada poskytovatelů, Akreditační komise a zkušební komise a nyní budou přizváni i do pracovní skupiny, která řeší Sazebník výkonů a zabývá se i jejich úhradou od pojišťoven.

***Pro více informací kontaktujte Ministerstvo zdravotnictví ČR,
tel.: 224 972 166***

Mgr. Tomáš Cikrt, e-mail: tis@mzcr.cz



24. 4. 2009

Ministerstvo zdravotnictví podniká razantní kroky ke zlepšení pracovních a platových podmínek zdravotních sester

Výrazně kratší doba studia, 300 milionů korun ročně ze státního rozpočtu a z fondů Evropské unie na specializační a celoživotní vzdělávání, patnáctiprocentní růst tarifních platů od poloviny roku, odstranění znevýhodnění sester ve směnném provozu při pracovní neschopnosti, změna sazebníků výkonů nebo mateřské školky ve státních nemocnicích. Tým odborníků z Asociace sester ČR, Asociace nemocnic ČR a zdravotních pojišťoven pracoval téměř rok pod vedením Ministerstva zdravotnictví na krocích, jak řešit jeden z nejpálčivějších problémů českého zdravotnictví, nedostatku zdravotních sester. Ministerstvo zdravotnictví si jako cíl stanovilo 4 priority. Výrazně zlepšit pracovní podmínky, platové ohodnocení, možnosti vzdělávání a prestiž zdravotních sester. Připravená opatření na sebe navzájem navazují, řeší všechny důležité problémy...

Ministerstvo zdravotnictví si plně uvědomuje situaci na trhu práce, která souvisí s povoláním zdravotních sester v České republice. Tento dlouhodobý jev může v budoucnosti významně ohrožovat rozsah, dostupnost i kvalitu zdravotní péče. Mezi nejzávažnější příčiny patří finanční ohodnocení, dlouhé a duplicitní vzdělávání, postavení ve společnosti, kompetence a pracovní podmínky. Z těchto důvodů v předchozích měsících intenzivně pracovalo na přípravě řešení situace a všech těchto problémů. **„Snahou Ministerstva zdravotnictví je situaci sester stabilizovat a zajistit jim lepší podmínky pro výkon práce. Realizujeme kroky, které tuto situaci v nejbližší době změní,“** říká ministryně zdravotnictví Daniela Filipiová. **„Chystáme navýšení platů všeobecných sester od 1. července 2009 o 15 % cestou zvýšení tarifů, zavedením příplatku pro zdravotníky a úpravou Katalogu prací. Dnešní zdravotnický**

asistent se změní na praktickou sestru, zvýší se jim kompetence a následně i ohodnocení,“ doplnil první náměstek Marek Šnajdr

Ministerstvo zdravotnictví dbá také na zjednodušení podmínek vzdělávání sester. Již v loňském roce sestrám zjednodušilo vstup do specializačního vzdělávání a umožnilo jim krátit délku vzdělávacího programu. Pro studijní rok 2009/2010 vyčlenilo ministerstvo zdravotnictví na specializační vzdělávání 170 milionů korun. Dalších 150 miliónů uvolní každoročně v následujících 3 letech pro potřeby jejich celoživotního vzdělávání. Tyto částky mnohonásobně převyšují stávající finanční podporu v dané oblasti **„Probíhá revize vzdělávacích programů s cílem zkrátit délku specializačního vzdělávání, zohlednit současné vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělávání a zvýšit kompetence sester. Navíc připravujeme a projednáváme s ministerstvem školství opatření umožňující zkrácení vzdělávání všeobecné sestry až o 2 roky z dnešních minimálních 7 let a odstranění duplicit ve vzdělávání sester,**“ doplňuje Markéta Hellerová, náměstkyně pro zdravotní péči.

„Další významnou změnou jsou změny v sazebníku výkonů, na jejichž základě se sestra zcela nově stává tzv. nositelkou výkonu, které budou stejně jako u lékařů placeny zdravotními pojišťovnami,“ uvedl první náměstek Marek Šnajdr.

Změnou k lepšímu bude i odstranění znevýhodnění sester ve směnném provozu v době pracovní neschopnosti. Ministerstvo zdravotnictví zahájilo také jednání s Ministerstvem financí ČR o snížení částky za vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu z 500 na 100 korun. Častou stížností sester byla rovněž chybějící nabídka služeb péče o děti, což jim komplikuje návrat do praxe. Ministerstvo zdravotnictví znovelizuje vyhlášku o hygienických požadavcích na školky, čímž umožní jejich snazší zřízení, například nemocnicemi. Současně chystá dotační titul pro státní přímo řízené nemocnice na podporu zřízení a provozování školek pro děti zaměstnanců. Nad jeho rámec chystá ministerstvo zdravotnictví program adaptace sester formou vzdělávacích programů či adaptačních programů.

Ministerstvo nezapomíná ani na podporu prestiže povolání sestry. **„Chceme více využívat výsledky spokojenosti pacientů, kde se hodnotí i chování a péče sester. Toto hodnocení je více než**

uspokojivé. Nově se chceme zaměřit i na sledování spokojenosti zdravotnických pracovníků, je třeba získat validní výsledky a analyzovat příčiny nespokojenosti. Společně s profesní organizací je třeba pozitivně medializovat povolání sestry. Spolupracujeme s Českou asociací sester na oslavě Mezinárodního dne sester a podporujeme akci Sestra fest, která proběhne na Staroměstském náměstí dne 12. května,“ popisuje kroky vedoucí ke zvýšení prestiže sester ministryně zdravotnictví Daniela Filipiová.

„Připravená opatření představují opravdu zásadní zlepšení podmínek pro povolání sestry a jsou klíčová pro stabilizaci českého zdravotnictví. Musíme si uvědomit, že bez dostatečného počtu kvalitních zdravotníků nelze očekávat zdravotnictví na vysoké úrovni“ shmuje na závěr ministryně zdravotnictví Daniela Filipiová .

***Pro více informací kontaktujte Ministerstvo zdravotnictví ČR,
tel.: 224 972 166***

Odbor komunikace s veřejností, e-mail: tis@mzcr.cz