

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Motivace studentů ke studiu na SZŠ
a bakalářském studiu**

diplomová práce

Autor práce: Bc. Hana Jelenecká
Studijní program: Ošetřovatelství
Studijní obor: Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech

Vedoucí práce: PhDr. Marie Trešlová PhD.

Datum odevzdání práce: 15. 8. 2013

Motivace studentů ke studiu na SZŠ a bakalářském studiu

V diplomové práci jsme se zaměřili na problematiku motivace studentů ke studiu na SZŠ, dále na to, co motivuje studenty na střední zdravotnické škole k bakalářskému studiu a na to, zda se nějak změnila motivace současných studentů od motivace všeobecných sester studujících před rokem 2004. Zajímalo nás, jak se na motivaci k budoucímu povolání podílejí učitelky odborného výcviku na střední zdravotnické škole. Teoretická část obsahuje vývoj vzdělávání v ošetrovatelství od roku 1945 do současnosti, změny v pojetí ošetrovatelství související se zákonem č. 96/ 2004 Sb. o získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. Dále jsme se zaměřili na volbu povolání a na faktory, které ji ovlivňují a v neposlední řadě na motivaci a některé motivační prvky.

Prvním cílem bylo zjistit, co motivuje studenty ke studiu na střední zdravotnické škole v prvním a ve čtvrtém ročníku. Druhým cílem, který jsme zjišťovali, byla motivace studentů ke kvalifikačnímu (bakalářskému) studiu v oboru všeobecná sestra. Třetím cílem bylo zmapovat, jaká byla motivace všeobecných sester ke studiu na střední zdravotnické škole před rokem 2004. Posledním cílem bylo zjistit, jak učitelky odborného výcviku na střední zdravotnické škole motivují studenty v rámci odborné výuky k budoucímu povolání.

V empirické části jsme použili metodu kvalitativního i kvantitativního výzkumného šetření. V kvantitativním výzkumu byla ke sběru dat použita dotazníková metoda. Dotazníky byly anonymní. První soubor představovali studenti prvních ročníků ze třech středních zdravotnických škol v počtu 102 (100%) respondentů. Druhou výzkumnou skupinu tvořili studenti čtvrtých ročníků ze třech středních zdravotnických škol v počtu 100 (100%) respondentů. Poslední třetí soubor tvořily všeobecné sestry ze dvou nemocnic středního typu v počtu 107 (100%) respondentů. Kvalitativní výzkum byl proveden metodou dotazování, použita byla technika polostrukturovaného rozhovoru. Zkoumaným souborem bylo šest učitelek odborného výcviku ze dvou středních zdravotnických škol.

Byly stanoveny dvě výzkumné otázky:

1. Jak vnímají učitelky odborného výcviku na střední zdravotnické škole dostatek času k motivaci studentů při odborné praxi?
2. Jaký názor mají učitelky odborného výcviku na střední zdravotnické škole na prvky motivace pro zapojení zdravotnického asistenta do ošetrovatelského procesu během praktické výuky?

Výzkumného šetření se účastnili studenti prvních a čtvrtých ročníků ze středních zdravotnických škol v Benešově, Praze a Jindřichově Hradci, se souhlasem ředitelk škol a učitelky odborného výcviku ze dvou výše zmíněných škol. Výzkumného šetření se dále ještě účastnily všeobecné sestry z nemocnic ve Středočeském a Plzeňském kraji se souhlasem hlavních sester – náměstkyň pro ošetrovatelskou péči.

Z výsledků kvantitativního šetření vyplynulo následující. První hypotéza, že studenti v prvním ročníku jsou ovlivňováni více vnějšími motivačními vlivy než vnitřními, nebyla potvrzena. Druhá hypotéza, že studenti čtvrtého ročníku vnímají získané zkušenosti jako významnější motivační prvek než vnější motivaci nebyla také potvrzena. Ve výzkumném šetření jsme si dále stanovili hypotézu, že motivace studentů středních zdravotnických škol k dalšímu studiu na vysoké škole je závislá na zkušenostech získaných během praktické výuky na školních stanicích. Stanovená hypotéza rovněž nebyla potvrzena. A potvrzena nebyla ani poslední hypotéza, že motivace studentů středních zdravotnických škol studujících před rokem 2004 byla závislá na hodnotovém systému. Z kvalitativního výzkumného šetření vyplynulo, že učitelky odborného výcviku nemají dostatečný čas k motivaci studentů a že používané prvky motivace nesplňují vždy cíle, pro které byly použity. Důvodem je často velký počet studentů ve skupině.

Výsledky výzkumného šetření budou poskytnuty zdravotnickým školám k případné sebereflexi a mohou posloužit pro odbornou veřejnost na odborných seminářích, kongresech nebo publikaci v odborných časopisech.

Klíčová slova: Motivace, motivy, zdravotnický asistent, volba povolání, vzdělávání, bakalářské studium

Student motivation for studies at secondary medical schools / for university studies to earn a Bachelor of Medicine's degree

This thesis focuses on student motivation for studies at secondary medical schools, as well as on drivers of motivation of secondary medical school students for Bachelor studies. We wanted to know how motivation of present-day students differs from that of general nurses attending medical schools prior to 2004 and what is the impact of practical training teachers of secondary medical schools on professional motivation of students. Theoretical part describes development of nursing care education since 1945 until now, changes in concept of nursing care as they result from Act no. 96/ 2004 Coll. on „acquiring and recognition of qualifications for execution of non-doctoral medical professions and activities relating to provision of health care and on amending some related legislation“. Further, we focused on job selection and its factors, and last but not least, on motivation and some motivational drivers.

The first objective was to find out what motivates students of secondary medical schools in their first and fourth years. The second objective was to look at motivation of students for General Nurse Bachelor studies. The third objective was to describe motivation of general nurses for studies at secondary medical schools prior to 2004. Finally, the last objective was to find out how practical training teachers of secondary medical schools motivate students for their future profession.

In the thesis empirical part, we used methods of qualitative and quantitative research. As far as quantitative research is concerned, anonymous questionnaires were used to collect data. The first population of 102 (100%) respondents included first-year students of three secondary medical schools. The second research population of 100 (100%) respondents included fourth-year students of three secondary medical schools. The third population of 107 (100%) respondents included general nurses of two medium-size hospitals. As far as qualitative research is concerned, questioning method and, in particular, semi-structured interview technique were used. A population of six practical training teachers of two secondary medical schools was involved. These practical training teachers were asked two questions:

1. Is there enough time scheduled for practical training to motivate students?
2. In your opinion, are motivational drivers used in practical training sufficient to get medical assistants involved in the practical training nursing process?

The research involved first-year and fourth-year students of secondary medical schools in Benešov, Praha and Jindřichův Hradec (with the agreement of the respective school head teachers) as well as practical training teachers working in two of the above schools. Further, general nurses of hospitals in Central Bohemia and Plzeň regions took part in the research (with the agreement of the respective head nurses).

Quantitative research has the following results: the first assumption that first-year students were influenced more by external motivational drivers than by internal ones, was not borne out. The second assumption that fourth-year students perceived acquired experience as a more significant motivational driver than external motivation, was not borne out either. The third assumption that motivation of students of secondary medical schools for university studies was depending on experience acquired in practical training was not borne out either. Similarly, the last assumption that motivation of students of secondary medical schools prior to 2004 was depending on the then existing value system, was not borne out either. On the other hand, it is clear from qualitative research that practical training teachers do not have enough time to motivate students and that motivational elements used not always achieve their defined goals. This often results from excessive number of students per group.

The above research results will be provided to medical schools for their self-examination. They may also be used for professional public at specialist seminars or congresses as well as for publication in specialized journals.

Key words: motivation, motives, medical assistant, job selection, education, Bachelor studies

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích dne 15. 8. 2013

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Děkuji PhDr. Marii Trešlové PhD. za lidský přístup, odborné vedení, cenné rady, připomínky a velkou trpělivost při zpracování mé diplomové práce. Dále děkuji Mgr. Olze Dvořáčkové za ochotu a trpělivost při zpracování statistických dat.

Obsah

Úvod	11
1 Systém vzdělávání ošetrovatelství	12
1.1 Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství po roce 1945.....	12
1.1.1 Změny v pojetí ošetrovatelství.....	13
1.1.2 Směrnice EU pro vzdělávání sester	14
1.1.3 Aktuální vzdělávání na středních školách.....	15
1.1.4 Aktuální vzdělávání na vyšších odborných školách a vysokých školách	16
1.2 Výběr povolání	17
1.2.1 Charakteristika období dospívání.....	18
1.2.2 Vliv osobnosti na volbu povolání.....	19
1.2.3 Vliv společenských faktorů na volbu povolání.....	21
1.2.4 Vliv obecných znalostí o studiu na výběr povolání.....	23
1.2.5 Vliv vzorů na volbu povolání	24
1.3 Motivace	24
1.3.1 Teorie motivace.....	28
1.3.2 Hodnoty, postoje a ideály	30
1.3.3 Zájmy, návyky	31
2 Cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky	34
2.1 Cíle práce.....	34
2.2 Hypotézy	34
3 Metodika	35
3.1 Metodika práce.....	35
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	35
4 Výsledky.....	37
4.1 Výsledky kvantitativního šetření.....	37
4.1.1 Výsledky kvantitativního šetření s respondenty – studenty prvního a čtvrtého ročníku.	37
4.1.2 Výsledky kvantitativního šetření s respondenty – všeobecnými sestrami.	57
4.2. Výsledky kvalitativního výzkumu	65

5 Diskuse	70
6 Závěr	80
7 Seznam použitých zdrojů	82
8 Klíčová slova.....	89
9 Seznam příloh.....	90

Seznam použitých zkratk

AV ČR	Akademie věd České republiky
Bc	Bakalář
ČSČK	Československý červený kříž
DS	Diplomovaná sestra
DiS	Diplomovaný specialista
EEC	Rada Evropy
EHS	Rada ministrů Evropské unie
EU	Evropská unie
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NÚOV	Národní ústav odborného vzdělávání
RVP	Rámcová vzdělávací program
SZŠ	Střední zdravotnická škola
ZA	Zdravotnický asistent

Úvod

Záměrem diplomové práce bylo prozkoumat stav současné motivace ke studiu vzdělávání nelékařských profesí, tedy v oboru zdravotnický asistent a motivy porovnat s motivací všeobecných sester studujících před rokem 2004. Všeobecné sestry a zdravotničtí asistenti mají nezastupitelnou roli v ošetrovatelském týmu profesionálního ošetrovatelství v České republice. V současnosti jsou kladeny vysoké nároky na vzdělávání a odbornost, kterou zdravotničtí asistenti získávají příslušným studiem na středních zdravotnických školách, následně v bakalářském studiu a celoživotním vzděláváním. Studijní obor zdravotnický asistent vznikl změnou koncepce středoškolského vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v roce 2004 a obor všeobecná sestra byl přesunut do terciární úrovně vzdělávání. Zvýšily se nároky na zdravotnickou profesi. To vše je z důvodu snahy přizpůsobit se systému vzdělávání v rámci Evropské unie, kde středoškolské vzdělávání je pro výkon sesterského povolání nedostačující.

Téma diplomové práce jsem si zvolila pro svoji aktuálnost a také proto, že pracuji na střední zdravotnické škole a mám možnost sledovat změny v motivaci studentů. Teoretická část práce se zabývá vývojem vzdělávání ošetrovatelství v České republice od roku 1945. Sleduje kritéria při volbě povolání a motivaci k následnému studiu.

Výzkumná část je orientována na kvantitativní i kvalitativní šetření. Cílem je zjistit, co motivuje studenty ke studiu v prvním a čtvrtém ročníku střední zdravotnické školy a následně ke studiu kvalifikačního (bakalářského) studia a výsledky porovnat s motivací všeobecných sester studujících před rokem 2004. Posledním cílem je zjistit, jak učitelky odborného výcviku na střední zdravotnické škole motivují studenty při odborné praxi v nemocnici. Výzkumný soubor se skládá ze studentů prvních a čtvrtých ročníků a učitelek odborného výcviku středních zdravotnických škol v Benešově, Praze a Jindřichově Hradci a všeobecných sester ze dvou nemocnic středního typu ve Středočeském a Plzeňském kraji. Výsledky výzkumu budou poskytnuty zdravotnickým školám a prezentovány na odborných seminářích nebo v odborných časopisech.

1 Systém vzdělávání ošetřovatelství

1.1 Vývoj vzdělávání v ošetřovatelství po roce 1945

V poválečném období zůstalo mnoho nemocnic téměř bez zajištění odborné péče, protože došlo k odsunu německých lékařů a ošetřovatelek. Stav nemocnic v té době byl kritický. Zbylým ošetřovatelkám-sestrám byly častěji svěřovány odpovědnější úkoly, ale ty dále setrvaly ve svých zvyklostech a vykonávaly většinou jen pomocné a úklidové práce. Do nemocnic se vrátily řádové sestry, které během okupace nemohly vykonávat svoji činnost, ale i tak bylo stále potřeba mnoho nového vyškoleného personálu. Organizovaly se krátkodobé kurzy v Ošetřovatelské škole v Praze. V roce 1945 vznikla dvouletá Vyšší škola pro vzdělávání sociálních pracovníků, zakončená maturitní zkouškou. O založení školy se velkou měrou zasloužil prof. MUDr. František Slabihoudek. Během roku 1945 se zakládaly další školy a v roce 1946 bylo v Československé republice 29 a v roce následném již 40 státních odborných škol. Nedostatek školených ošetřovatelek pomáhal zmírnit i ČSČK (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010).

Státní ošetřovatelské školy připravovaly zejména sestry pro základní ošetřovatelskou péči v ústavech a v rodinách. Chyběly ale sestry na pozice staničních sester, vedoucích sester, školních sester a rovněž na pozice ředitelek ošetřovatelských škol. Zdůrazňovalo se, že vlastní a dlouholeté zkušenosti sester jsou cenné, ale na pozice vedoucích pracovníků je nutná teoretická výuka v oblasti etiky, psychologie, administrativy a organizace řízení (Kutnohorská, 2010).

V roce 1946 byla proto v Praze otevřena Vyšší ošetřovatelská škola. První ředitelkou byla DS Jarmila Roušarová. Ke studiu do prvního ročníku nastoupily civilní i řeholní ošetřovatelky. Podmínkou nástupu bylo absolvování dvouleté ošetřovatelské školy a tři roky praxe. Škola byla dvouletá, vzdělávala ve dvou oborech. První obor poskytoval pedagogické vzdělání pro učitelky ošetřovatelských škol a druhý obor připravoval vrchní sestry pro řídicí práci a terénní sestry (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010).

„Studium bylo zakončeno diplomovou zkouškou. Sestry měly právo nosit odznak, na němž byl nápis: Československý červený kříž/ Diplomovaná sestra (Rozsypalová 2006, s. 13)“.

Po únoru 1948 byly z politických důvodů zrušeny školy, které byly dříve založeny z podnětu církve. Většina diplomovaných sester byla v té době odvolána z vedoucích míst. V roce 1948 byly školy zřizovány ministerstvem školství a přijímání byli uchazeči po ukončení povinné školní docházky. Ošetřovatelské školy byly zařazeny do systému vyšších odborných škol jako vyšší školy sociálně zdravotní.

V roce 1950 vznikají střední zdravotnické školy sloučením ošetřovatelských, rodinných a sociálních škol. Školy byly tříleté a měly různé odborné nebo zdravotnické zaměření. Z ošetřovatelství se vytratila aktivní ošetřovatelská péče, zůstalo pouze pasivní vykonávání lékařských ordinací, což mělo za následek snížení společenské i profesní prestiže sestry.

V roce 1953 převzalo zdravotnické školy Ministerstvo zdravotnictví a studium bylo prodlouženo na čtyři roky. V roce 1956 bylo zavedeno pomaturitní dvouleté studium v oboru: zdravotní sestra, porodní asistentka, rentgenologický laborant a rehabilitační pracovník (Kutnohorská, 2010; Mlýnková, 2008).

V roce 1960 byl v Brně a Bratislavě otevřen Institut pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků. Podílel se na postgraduálním vzdělávání sester a byl zaměřený na pomaturitní specializační vzdělávání, dále pak na pedagogickou činnost a na kurzy pro vedoucí pracovníky. Institut byl později přejmenován na Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů a dodnes se významně podílí na dalším vzdělávání v ošetřovatelství. V tomto roce bylo také otevřeno pětileté magisterské studium ošetřovatelství v kombinaci s psychologií a pedagogikou na Filozofické fakultě v Praze. Pedagogická fakulta v Olomouci v roce 1986 otevřela studium v oboru Pedagogika – ošetřovatelství (Rozsypalová, 2006; Staňková, 1996).

1.1.1 Změny v pojetí ošetřovatelství

Role ošetřovatelského personálu se postupně měnila s rozvojem medicíny. Hlavní pracovní náplní ošetřovatelské profese se stalo jen zajišťování diagnostických

a léčebných výkonů a zajišťování provozu zdravotnického zařízení. Postupně se z kvalifikační přípravy sester vytratilo vzdělání z oblasti ošetrovatelské etiky, vědecké poznatky z humanitních věd, aplikované psychologie a sociologie a přístup a jednání s nemocnými (Lemon 1; Mastiliaková, 2007). V devadesátých letech dvacátého století přestalo toto tradiční pojetí všeobecných sester a porodních asistentek vyhovovat. Byla nutná změna zdravotní politiky, stanovení jiných priorit a sjednocení legislativy. Sestry musely přehodnotit způsob uvažování o profesi a vlastní ošetrovatelské praxi, aby zajistily lepší soulad hodnot, které uznávaly, s činnostmi, které prováděly. Ošetrovatelství mělo být základní součástí celého systému zdravotní péče. Důležitou profesionální zásadou a podstatou ošetrovatelství se stala péče o lidi ve zdraví i nemoci, přirozený, důstojný, humánní a rovnoprávný vztah ke všem lidským bytostem (Mastiliaková, 2007).

„Po roce 1990 došlo tedy k transformaci vzdělávání v ošetrovatelství. Hlavním cílem transformace bylo přispět ke zvýšení úrovně ošetrovatelské péče, zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s kritérii EU (Farkašová, 2006, s. 34)“.

V důsledku nutných změn ve vzdělávání středního zdravotnického personálu, které bylo nutné provést po vstupu České republiky do Evropské unie, bylo přijetí nových zákonných norem. Zásadní význam měl zákon MZ ČR č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Dále vyhláška MZ ČR č. 39/2005 Sb., která stanovovala minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. V současné době se připravuje novelizace zákona č.96/ 2004 Sb. Změny jsou v souladu se strategií Evropské unie a mají vést k posilování kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků a restrukturalizaci zdravotnického systému. V Evropě vzniklo téměř homogenní vzdělávání sester (Jirkovský, 2004).

1.1.2 Směrnice EU pro vzdělávání sester

Rada Evropy (EEC) vypracovala základní směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester. Ty mají umožnit sestřám volný pohyb v rámci jednotného

pracovního trhu. Zároveň mají odstraňovat překážky v národních vzdělávacích systémech. Česká republika přijala tyto požadavky na zasedání Světové zdravotnické organizace v červnu 2000 v Mnichově. Zákon MZ ČR č.96/2004 Sb. vymezuje podmínky získávání a uznávání odborné způsobilosti pro výkon povolání v kategorii všeobecná sestra a porodní asistentka (Jirkovský, 2004).

Dle směrnice Evropské unie je nezbytné zahájení odborného studia nejdříve ve věku sedmnácti let. Je nutné splnit požadavek, aby střední vzdělání nebylo jen odborné, ale aby připravilo studenty k maturitní zkoušce i ze všeobecně vzdělávacích předmětů. Je neuvážené, aby sestry zahájily studium v patnácti letech a ukončily odborné vzdělání v osmnácti letech. Studium musí trvat minimálně 4600 hodin a je kladen důraz na dostatečně dlouhou odbornou praxi, která nemůže být v rámci čtyřletého středoškolského odborného studia dostatečně splněna (Bártlová, 2006).

Ze směrnice Rady ministrů Evropské unie č.89/48EHS o systému pro uznávání vysokoškolských diplomů vydaných po ukončení nejméně tříletého odborného vzdělání a ze směrnice Rady Evropy 80/155EHS o vzájemném uznávání diplomů a osvědčení o vzdělání porodních asistentek vychází vyhláška č. 39/2005 Sb. o vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků. Z toho vyplývá, že kvalifikované a registrované sestry splňující požadavky směrnice, mohou pracovat v zemích Evropské unie. To vše má přispět ke zvýšení kvality ošetrovatelské péče, ale také ke zvýšení prestiže povolání ošetrovatelského personálu (Jirkovský, 2004; Strategické dokumenty, 2002).

1.1.3 Aktuální vzdělávání na středních školách

V roce 2004 došlo na středních zdravotnických školách ke změně konceptu vzdělávání. Zanikl obor Všeobecná sestra a vznikl obor Zdravotnický asistent 53-41-M/01. Tento obor vzdělávání vychovává zdravotnické pracovníky pracující pod odborným dohledem, nebo přímým vedením všeobecné sestry či lékaře. Došlo k omezení rozsahu některých ošetrovatelských činností. Změny jsou upraveny vyhláškou MZ ČR č. 55/2011 Sb. Změna také nastala v tom, že do té doby bylo možné získat kvalifikaci všeobecné sestry studiem na střední zdravotnické škole a od roku 2004 bylo kvalifikační studium přesunuto na vyšší a vysoké školy. Toto bylo v souladu

s požadavky Evropské unie. Ministerstvo školství vytvořilo tedy Rámcový vzdělávací program oboru Zdravotnický asistent, který stanovuje požadavky na odborné vzdělání, ale současně poskytuje studentům všeobecné vzdělání, získání všeobecných kompetencí, které mu umožní lépe se adaptovat na nové specifické podmínky. Výuka probíhá na úrovni teoretické a praktické. Praktická výuka probíhá v zařízeních poskytujících zdravotní péči. Studium je zakončeno maturitou (RVP; Staňková, 2002).

1.1.4 Aktuální vzdělávání na vyšších odborných školách a vysokých školách

Od roku 2004 se přesunulo získávání kvalifikace k výkonu povolání všeobecná nebo diplomovaná sestra na vyšší odborné a vysoké školy. Zákon č. 96/2004 Sb. stanovuje podmínky získání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu a vyhláška č. 55/2011 Sb. upravuje rozsah činností nelékařských zdravotnických pracovníků.

Vyšší odborné školy zdravotní byly otvírány už od roku 1996. Studovat zde mohou všichni absolventi středních škol, zakončených maturitou. Studium je po třech letech zakončené absolutoriem, absolventům je přidělován titul DiS – diplomovaný specialista. Vzdělávání na vysokých školách probíhá ve tříletém studijním programu. Vychází z platných předpisů Evropské unie, kde je kladen důraz na vyváženost teoretické a praktické výuky. Základem jsou medicínské, behaviorální a ošetrovatelské předměty. Studium je zakončeno Bakalářskou prací a státní zkouškou. Absolventům je udělován titul Bc. – Bakalář.

Všeobecná sestra může dále studovat v navazujícím magisterském studiu ošetrovatelství, kde získá vyšší stupeň vysokoškolského vzdělání. V magisterském studiu je výuka směřována k určité ošetrovatelské specializaci, k přípravě sester manažerek a na výzkumnou činnost. Sestry jsou i po skončení tohoto studia nadále povinny se celoživotně vzdělávat dle vyhlášky č. 4/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb. kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků (RVP; Staňková, 2002).

1.2 Výběr povolání

Volba povolání bývá zpravidla první důležité rozhodnutí v životě jedince. Žáci se rozhodují kolem patnáctého roku věku, tedy v období puberty, což bývá ve většině případů brzy, v době kdy ještě nejsou dostatečně vyzrálí, aby se mohli adekvátně rozhodnout pro budoucí povolání a proto je většinou nutná pomoc od rodiny, nebo výchovných poradců. Správný výběr povolání je velmi důležitý, jednak pro dosažení úspěchu ve zvoleném povolání a také pro dosažení uspokojení z vykonané práce a pocit společenské užitečnosti do budoucna (Jobánková, 2003; Walterová, 2009).

Při výběru povolání je nutné zvážit dva důležité faktory. V první řadě jsou důležité charakteristické znaky studia a následně pracovního zaměření. A za druhé je nutné přihlížet k vlastním předpokladům žáka pro zvolené studium a povolání. Oba výše uvedené rozhodovací faktory je nutné při volbě studia vzájemně porovnávat a hledat zda jsou v souladu či protikladu (Strádal, 1998).

Každý jedinec prochází určitým vývojovým stadiem při volbě povolání (Fontana, 2003).

Stádium fantazií, probíhá v raném dětství, zhruba do sedmi let, kdy si děti představují nějaké povolání ve své fantazii a neřeší skutečnosti spojené s takovýmto zaměstnáním.

Stádium zájmů, asi do deseti let, fantazie bývá nahrazena zájmem. Chtějí dělat to povolání, které jim připadá zajímavé.

Stádium schopností, kolem čtrnácti let, prioritu při výběru povolání zde sehrávají schopnosti jedince.

Stádium ohledávání, kolem dvacátého roku věku, jedinci dospívají a prakticky shání první zaměstnání a zjišťují nové skutečnosti pracovního prostředí.

Ve většině případů si jedinci volí takové zaměstnání, které jim umožňuje rozvíjet jejich schopnosti či dovednosti. Při volbě povolání by si každý měl ujasnit své zájmy, schopnosti, osobnostní předpoklady, ale i životní hodnoty. V současné době je široká nabídka středního školství a mnohdy není snadné si vybrat. Volba povolání by vždy měla být provedena zodpovědně a s rozmyslem. Každý jedinec by měl přihlídnout ke svým zájmům, osobním vlastnostem, schopnostem, zdravotní a tělesné způsobilosti.

Mnozí jedinci k sobě nebývají dostatečně kritičtí a vybírají si obor, pro který nemají fyzické ani psychické předpoklady (Mezera, 2008).

„Na vhodném výběru povolání se určitě velkou měrou také podílí, jaké informace mají studenti a rodiče o zvoleném oboru. Žáci by měli být informováni o možnostech studia, ale následně i o možnostech uplatnění v praxi a v neposlední řadě o úskalích jednotlivých studijních oborů (Zapletalová, 2006, s. 17)“.

Výběr povolání zpravidla představuje proces dlouhodobý, ovlivněný mnoha faktory. Faktory ovlivňující volbu povolání můžeme rozdělit do tří skupin. První skupinou jsou faktory individuální, kam patří osobnost jedince, jeho inteligence, vlastnosti, schopnosti, tělesné předpoklady, žebříček hodnot, jeho očekávání, zkušenosti, zájmy, ale samozřejmě důležitý je i věk. Druhou skupinou jsou faktory sociální, tedy okolí jedince. Do této skupiny můžeme zařadit působení rodiny, vrstevníků, učitelů. Třetí skupinu tvoří faktory kulturní. Ty vytvářejí u jedince určité kulturní vzorce a normy (Klímová, 1987; Vendel, 2008).

V následujících kapitolách se zaměříme na některé faktory ovlivňující volbu studia na střední zdravotnické škole a následně pokračování v bakalářském studiu.

1.2.1 Charakteristika období dospívání

V období dospívání dochází k radikálním i postupným změnám, které formují každého jedince. Je to přechodná doba mezi dětstvím a dospělostí člověka a jedinec, často ještě nezralý, stojí před důležitým rozhodnutím a tím je volba povolání (Taxová, 1987).

Dospívání se dělí na období pubescence a adolescence. Pubescence je první část dospívání a probíhá mezi jedenáctým až patnáctým rokem. Druhá část dospívání adolescence začíná kolem patnáctého roku věku a končí přibližně ve dvaceti letech. Na počátku období dospívání dochází k biologickým změnám jedince. V tomto období se objevují výrazné rozdíly mezi chlapci a děvčaty, a to jak v nástupu puberty, tak i v jejím průběhu a způsobech prožívání. To přímo souvisí i s probíhajícími psychickými změnami. Novým rysem psychiky se stává nejdříve představa a později i pocit dospělosti. Tento psychický stav vyjadřuje novou životní pozici pubescenta vůči

sobě, světu i lidem, dává směr i náplň jeho aktivitám. Roste orientace na mezilidské vztahy. Důležité v tomto období je působení ekonomických a kulturních faktorů, rodičů, učitelů a dalších osob, které jsou pro jedince významné. Pro příznivý vývoj v dospívání je nezbytné, aby se jedinec osvobodil od závislosti na rodičích a postupně se začleňoval mezi své vrstevníky. Zkušenosti získané v rodině a vztahy s vrstevníky jsou důležité pro další začlenění do společnosti. V tomto období je důležité vytváření si představ o budoucím povolání. Jedinec si pravděpodobně pevně nezvolí své povolání, ale měl by se přibližně směřovat k určitému oboru, střední škole. V pubertě je již rozvinut intelekt i zkušenost, pubescent dokáže pochopit různé názory, motivy lidí, morální pojmy a principy. Důležitou roli v jeho rozhodování hrají rodiče a výchovní poradci (Čáp, 2007; Langmeier, 2006; Vágnerová, 2010).

Během adolescence pak dochází k formování hlubších osobnostních rysů, nastupuje vyspělé myšlení. Jedinec se postupně vyhraňuje a stabilizují se jeho povahové vlastnosti. Rozsah jeho činností se rozšiřuje, specializuje a prohlubuje, ustaluje se orientace na budoucnost, motivační struktury jsou osobitého rázu. U jedince se postupně utváří názor na jeho budoucí povolání. Okolí postupně zvyšuje společenské požadavky a nároky na adolescenty. Často už odpovídají nárokům kladeným na dospělé. Jedná se například o cílevědomost, vyšší zodpovědnost, výkony, mravní vyhraněnost. Rozvíjí se potřeba sebeuplatnění a na ni se motivačně váže úsilí o další sebevzdělávání a sebevýchovu (Čačka, 1996; Macek, 2003; Reeve, 2005).

1.2.2 Vliv osobnosti na volbu povolání

„Osobnost chápeme jako individualitu, tedy jedinečnou lidskou bytost, s důrazem na vlastnosti, které ji charakterizují a na sebepojetí, které je jejím prožívajícím a akčním jádrem (Helus, 2011, s.158)“. V psychologickém pojetí je osobnost každý člověk s jedinečnou strukturou svých psychických vlastností a dispozic. Při výběru povolání jsou velmi důležité schopnosti, vlastnosti, inteligence, temperament a charakter osobnosti. Ty jsou částečně vrozené, ale dále se vyvíjejí v průběhu života. K nim se pak přidávají další předpoklady pro výkon určitého povolání, mezi něž patří znalosti a dovednosti získané vzděláním a praktickými zkušenostmi.

Schopnosti poukazují na to, co jedinec dokáže, jaký výkon je schopný podat, jak náročné úkoly zvládne. Dle Čápa (2007, s.152) „rozlišujeme schopnosti verbální, numerické, prostorové, paměťové, percepční, umělecké, sportovní, sociální. V psychologii se pak zkoumají schopnosti týkající se poznávání, myšlení, řešení problémů, které se souhrnně označují termínem inteligence“. Je to soubor poznávacích schopností a lze ji dělit na obecnou inteligenci a speciální intelektové schopnosti. Obecná inteligence pomáhá jedinci učit se řešit určité problémy a speciální intelektové vlastnosti jsou zejména schopnosti verbální. „K inteligenci patří i metakognitivní způsobilost, tedy způsobilost analyzovat své vlastní myšlenkové a jiné poznávací pochody, plánovat je a kontrolovat, odhalovat vlastní nedostatky a překonávat je (Helus, 2001, s.161)“. Schopnosti, které jsou předpokladem k výkonu povolání zdravotnického asistenta: zručnost, rychlost reakce, rychlost a správnost úsudku, soustředěnost, paměť, schopnost jednat s lidmi, schopnost organizovat a plánovat. Schopnosti se ale mnohdy projeví až při osvojování dovedností (Strádal, 1998; Průcha, 2009).

„Důležitým předpokladem pro rozvinutí určitých schopností jsou vlohy a nadání. Vlohy jsou biologický, vrozený předpoklad pro rozvinutí schopností. Nadání je soubor dobře rozvinutých schopností pro určitou oblast lidské činnosti (Čáp, 2007, s. 152)“.

Osobnost člověka netvoří jen schopnosti, ale důležitý je i rys osobnosti, což je psychická vlastnost, projevující se určitým způsobem jednání, chování a prožívání. Vyjadřuje to, jakým způsobem jedinec dělá nějakou činnost – zda vytrvale, nebo bez vytrvalosti, apod. Vlastnosti jsou složky osobnosti, které jedince trvale charakterizují, projevuje se v nich jeho individualita. Vlastnosti, které je třeba při volbě povolání zdravotnického asistenta zvažovat jsou zejména: důslednost, trpělivost, obětavost, systematickosti, smysl pro pořádek, pečlivost, spolehlivost, empatie (Helus, 2011; Strádal, 1998).

V souvislosti s typem osobnosti je důležité ještě zmínit temperament a charakter jedince. „Temperament označuje soubor psychických vlastností, které se projevují způsobem reagování, chování, prožívání, zvláště tím, jak snadno vznikají emoce, jak jsou silné, jak živě se projevují navenek a jak rychle se střídají“ (Čáp, 2007, s. 165). Dodnes se užívá Hippokratova teorie čtyř temperamentových typů. První typ *choleric*

je výbušný, vznětlivý a impulzivní. Druhým typem je *flegmatik*, který je naopak od cholera rozvážný, spolehlivý, vyrovnaný a stálý. Dalším typem je *sangvinik*, který je živý, společenský, optimistický, snadno se pro něco nadchne, ale chybí trvalost. Posledním typem je *melancholik*, ten je náladový, úzkostlivý, tichý, nespolečenský, má sklony k pesimismu a je obtížně přizpůsobivý (Helus, 2011).

Vedle temperamentu stojí charakter, označovaný také jako morální charakter, který kontroluje a reguluje chování jedince podle společenských, zejména morálních norem a požadavků a je těsně spjat ještě s motivací, s intelektem a tedy i se schopnostmi. Důležitým momentem morálního jednání je vztah jedince k ostatním lidem. Jednotlivé části osobnosti se vzájemně překrývají a vytvářejí osobnost jako celek (Čáp, 2007).

Při volbě studia zdravotnického asistenta by se mělo přihlížet k charakteristikám osobnosti sestry. Ty lze rozdělit do tří principiálních skupin.

Personální – intrapersonální vlastnosti, jako jsou sebedůvěra, tvořivost, zdravé sebevědomí, cílevědomost, zodpovědnost, citová stabilita a *interpersonální* vlastnosti, což jsou trpělivost, flexibilita, kultivovanost, přesvědčivost, svědomitost, optimismus, předvídavost.

Sociální – komunikativnost, sociabilita, tolerantnost, akceptace sebe sama i druhých, empatie, úcta, smysl pro humor, ohleduplnost, smysl pro spravedlnost.

Eticko-mravní – kongruence, čestnost, přímost a autentičnost (Kristová, 2009).

1.2.3 Vliv společenských faktorů na volbu povolání

Mezi významné společenské faktory působící na jedince při volbě povolání můžeme zařadit rodinu, školu, vrstevníky, kulturu, média. Pro mnohé jedince je důležité přání rodičů, příklady kamarádů, nebo mediální či jiné vzory.

Každý jedinec má své nezastupitelné místo v dané společnosti, svou sociální pozici. Jedinec ve skupině hraje i jistou sociální roli, což je chování, které sociální skupina očekává od daného jedince. Závisí na normách a hodnotách skupiny a na sociální pozici jedince ve skupině. Člověk žije ve společenském prostředí, což jsou jevy, stavy, procesy a vztahy, které ho obklopují v rodině, sociální skupině, společenské vrstvě a v celé společnosti. Jedná se o souhrn všech vlivů ostatních lidí a skupin, s nimiž se jedinec

ve společnosti setkává, a které tak silně působí na průběh edukačního procesu a jeho výsledky. Člověk je osobností od narození a vývoj osobnosti znamená postupný proces socializace a individuace, stává se sebou samým v určitých životních etapách. (Freibergová, 2002; Průcha, 2009; Smékal, 2002).

Škola se snaží v žácích vypěstovat dovednosti nezastupitelné při rozhodování o volbě povolání a plánování vlastní budoucnosti. Zaměřuje se především na utváření a rozvíjení praktických dovedností a osobních vlastností žáka, které jsou předpokladem pro jejich budoucí úspěšné začlenění do pracovního života. Přípravuje žáky na přechod ze základní školy na školu střední, učí je přebírat osobní odpovědnost za vlastní rozhodování, rozvíjí jejich samostatnost při rozhodování a upevňuje jejich adaptační schopnosti v nezvyklých životních situacích. Škola rozšiřuje poznatky žáků o světě práce, seznamuje je se znaky povolání zdravotnického asistenta, s existujícími pracovními příležitostmi a s reálnými možnostmi uplatnění absolventů na trhu práce. Poskytuje jim dostatek příležitostí, aby se naučili realisticky poznávat vlastní přednosti, možnosti a omezení ve vztahu k povolání zdravotnického asistenta. Škola se dále výrazně podílí na utváření a rozvíjení dovednosti žáků plánovat si významné životní kroky, stanovovat si alternativní životní cíle, nacházet efektivní způsoby dosahování zvolených cílů a vyrovnávat se s osobním neúspěchem. Pomáhá žákům při budování a upevňování jejich širší životní orientace a zároveň rozvíjí komunikativní dovednosti žáků, upevňuje jejich schopnost autoprezentace potencionálním zaměstnavatelům (Blažková a kol, 2001).

Při volbě povolání určitě hrají významnou roli rodiče a blízká rodina žáka. Rodina je nejstarší společenská instituce. Plní řadu funkcí, jako například socializační a ekonomickou. Vytváří emocionální klima, formuje interpersonální vztahy, hodnoty a postoje, základy etiky a životního stylu. Děti se učí z postojů rodičů a z jejich chování při práci. Na děti působí rodinné prostředí, ve kterém vyrůstají, způsob komunikace v rodině, úroveň rodinných interakcí a samozřejmě styl výchovy v rodině. Při *autokratickém (autoritativním, dominantním) vedením* rodič rozkazuje, hrozí, trestá, málo respektuje přání a potřeby dítěte, má pro něj málo porozumění. Takovéto dítě je zakřiknuté, nesamostatné, bojí se říci svůj názor, raději se podvolí přání rodičů, nemá

svůj názor při výběru povolání. Při *slabém vedení (liberárním vedení, liberární výchově)* řídí rodič dítě málo, nebo vůbec. Neklade přímo požadavky, nebo není důsledný v jejich plnění. Dítěti odstraňuje překážky, vše řeší za něj. Výsledkem je dítě, které si klade neustále nějaké požadavky, vynucuje si je, ale je také nesamostatné, neví si rady v důležitých rozhodnutích, tedy ani při volbě povolání. Při *sociálně integračním (demokratickém) vedení*, rodič podporuje iniciativu dítěte, působí spíše příkladem, než tresty a zákazy, dítě může říct svůj názor, funguje vzájemná domluva mezi rodiči a dítětem. Výsledkem je dítě sebevědomé, ukázněné, schopné interakce ve skupině, ochotné jednat podle rozumových požadavků. Při výběru povolání je ochotné naslouchat svému okolí a na základě toho si snáze vytvoří svůj názor (Čáp, 2007).

Dalším faktorem, který ovlivňuje jednotlivce při výběru povolání, jsou vrstevníci. Vrstevnické skupiny jsou přirozenou formou života jedinců. Tyto skupiny charakterizuje stejný věk a názorová blízkost. Mnohdy může nastat situace, že si jedinec zvolí určitou střední školu jen proto, že tam jde jeho kamarád, nebo nechce jít na střední školu sám. Také bývá často ovlivněn názory svých spolužáků. Vrstevníci slouží jako zdroj sociálního učení, stávají se i neformálními autoritami (Kraus, 2008). Z výzkumu národního ústavu odborného vzdělávání - NÚOV (2003), který prováděl analýzu zaměřující se na okolnosti ovlivňující výběr vzdělávací či pracovní kariéry, vyplynulo, že 95 % respondentů se radilo s rodiči o budoucím povolání a 78% žáků bylo ovlivněno při rozhodování o budoucím povolání radami, doporučením, nebo příkladem rodičů. 25 % žáků se identifikovalo s povoláním rodičů. Z výzkumu dále vyplývá, kde hledali žáci informace pro volbu školy a budoucího povolání. V 88,9 % to bylo v rodině, 83,3 % z internetu, na budoucí škole získalo informace 82,6% respondentů. Dále následovali kamarádi, základní škola, úřad práce, media a pedagogicko- psychologická poradna (Šťastnová, 2003).

1.2.4 Vliv obecných znalostí o studiu na výběr povolání

Snaha získat znalosti o studiu zdravotnický asistent určitě úzce souvisí s prestiží tohoto povolání. Jak je povolání zdravotní sestry a zdravotnického asistenta vnímáno veřejností? Toto je otázka, na kterou není snadné odpovědět. Jak lidé vidí všeobecnou

sestru? Dle výzkumu Sociologického ústavu AV ČR z června 2012 se všeobecná sestra umístila v žebříčku prestiže povolání na čtvrtém místě (Tuček, 2012). Zdravotní asistent se v žebříčku vůbec neobjevil. Věnuje veřejnost více pozornosti informacím z médií, nebo informacím odborným? Rámcový vzdělávací program přesně popisuje pojetí a cíle vzdělávacího programu Zdravotnický asistent. Tyto informace se objevují i na stránkách středních zdravotnických škol, které jsou přístupné široké veřejnosti.

Obecně lze konstatovat, že veřejnost vnímá toto povolání jako náročné, uchazeče o toto studium mnohdy odrazuje nedostatečné finanční ohodnocení a v současné době určitě i délka studia nutná pro získání kvalifikace všeobecná sestra (Mičudová, 2007).

1.2.5 Vliv vzorů na volbu povolání

Jedinci si často vytvářejí zkreslené představy o povolání na základě sledování různých filmů a seriálů ze zdravotnického prostředí. Jsou ovlivněny jednak dějem, ale samozřejmě i samotnými postavami. Vzorem dále může být někdo z rodiny nebo ze sousedství. Vzorem mohou být i zdravotníci, se kterými se jedinec setká během své vlastní hospitalizace. Velký vliv při volbě vzorů hrají média. Ta často zjednodušují a schematizují profil různých povolání. Stává se, že povolání zdravotní sestry medializují často jen v případě s nějakou negativní událostí. Vzorem pro jedince může být i nějaká významná osoba, která se proslavila svými vědeckými objevy.

V oblasti ošetrovatelství je mnoho vzorů, které stojí za zmínku. Jsou to například Florence Nightingale, Emilie Ruth Tobolářová, Jarmila Roušarová, Anna Rypáčková, Sylva Macharová a v neposlední řadě Marta Staňková.

1.3 Motivace

„Termín motivace je odvozen z latinského slova moveo – hýbám a přeneseně vyjadřuje hybné síly chování každého jedince (Nakonečný, 1995, s75)“. Homola ve své knize uvádí, že „latinské slovo movere – hýbatí, pohybovatí, je obecným označením pro všechny podněty, vedoucí k určitému typu chování (Homola, 1977, s. 11)“.

Pojem motivace je velmi obsáhlý, zahrnuje pojmy snažení, chtění, touhy, tendence, přání, očekávání, zájem, účel, cíl a řadu dalších. Motivaci nelze přímo sledovat, můžeme jí pouze odvozovat od změn v chování (Homola, 1977).

„Motivace má na jedince dynamizující, aktivizující a usměrňující funkci a můžeme ji také chápat jako souhrn činitelů, které podněcují, energizují a řídí průběh chování člověka a jeho prožívání ve vztazích k okolnímu světu a k sobě samému (Lokšová, 1999, s. 11)“.

Motivace chování jedince může být ovlivněna z vnitřních pohnutek, z vnitřních potřeb, nebo z vnějšího popudu označovaného jako incentiva. Při motivování jedinců je velmi důležité navodit takové podmínky, které obsahují pro dané potřeby silné incentivy, aby vzniklá motivace u jedinců vycházela z aktualizovaných potřeb. Je třeba respektovat dominantní potřeby jedince. Při rozvíjení motivace je zapotřebí rozlišovat vnější a vnitřní motivaci. Vnitřní motivace znamená, že jedinec vykonává určitou činnost pro sebe samého, pro vnitřní uspokojení a neočekává žádný vnější podnět, jako je ocenění, pochvala. Toto jednání je spontánnější, pružnější a tvořivější. A naopak vnější motivace znamená, že jedinec nejedná z vlastního zájmu, ale pod vlivem vnějších motivů. Takové chování označujeme jako instrumentální, protože slouží k dosažení odměny, nebo vyhnutí se trestu. Jedinci s vnější motivací se projevují více úzkostně, hůře se přizpůsobují, mají nižší sebevědomí a nižší schopnost vyrovnat se s neúspěchem, než jedinci s vnitřní motivací. Existují čtyři druhy vnější motivace a regulace chování.

Externí regulace chování, která je ovlivněna pouze externími motivačními činiteli, kterými jsou odměna, trest. Příkladem může být žák, který vykonává činnost, protože mu učitel za ni dá známku, nebo proto, že se chce vyhnout konfrontaci s rodiči.

Regulace pasivně převzatá je typ externí motivace převzaté zvenku, ale není jedincem vnitřně akceptovaná. Vychází z předepsaných pravidel chování, které jsou podmíněné nějakou sankcí (pocit viny) nebo odměnou (sociální ocenění). Příkladem je žák, který chodí včas, aby se subjektivně necítil špatně, ale přitom se neztotožnil s tímto vnějším motivačním činitelem.

Identifikovaná regulace chování vzniká tehdy, pokud jedinec přijme určitou hodnotu za svou, ztotožňuje se s požadovaným chováním, pak vykonává tyto činnosti ochotněji. Chápe smysl vykonávané činnosti. Například žák, který se učí na výuku ošetrovatelství i doma, protože ví, že je to důležité pro jeho celkový úspěch ve škole. Je tak motivován snahou dosáhnout dobrých výsledků a známek z ošetrovatelství, ale ne prvotním zájmem o samotný předmět. Toto chování je už ale částečně regulované zevnitř, protože jedinec jedná ochotně a ne pouze pod vnějším tlakem.

Integrovaná regulace je nejvyšší forma vnější motivace. Je zcela integrována do osobnosti jedince a vnější motivační činitel je v souladu s ostatními zájmy, hodnotami a potřebami. Žák může mít dvě výrazné motivace, být dobrým studentem a zároveň dobrým sportovcem. Tyto dva odlišné motivy mohou být v konfliktu, ale pokud se stanou vzájemně integrovanými a harmonickými s celou osobností žáka, je regulační proces integrován a chování je výrazem celé osobnosti žáka. Takovéto chování se objevuje u člověka až během dospělosti (Deckers, 2004; Lokšová, 1999; Kalhous 2002).

S motivací úzce souvisí pojem motiv. Motivů můžeme označit jako určité vnitřní činitele, které vzbuzují a řídí chování jedince, udržují jeho aktivitu a určují určitý způsob jeho chování. Motiv je důvod určitého způsobu jednání člověka. Motivů vznikají ve vzájemné interakci potřeb a incentív. Rozlišujeme formy a druhy motivů. Mezi formy motivů řadíme potřeby, zájmy, návyky, postoje, hodnoty a hodnotový systém a ideály. Základní formou motivů jsou potřeby, všechny ostatní formy motivů se z nich vyvíjejí. Druhy motivů už představují konkrétní obsah. Druhy motivů můžeme rozdělit na biogenní, nebo-li fyziologické, které vyjadřují biologické potřeby organismu a na sociogenní, nebo-li sychogenní motivy, které vyjadřují potřeby člověka jako sociální bytosti. Motivů můžeme dále rozdělovat podle různých hledisek, např. podle vzniku na primární, tedy vrozené a sekundární nebo-li získané. Podle stupně vědomí na vědomé a nevědomé, těmito se zabýval zejména Freud (Blatný, 2010; Lokšová, 1999; Nakonečný, 2009).

Ke vzniku motivace a motivu je potřeba určitého stimulu. Ten působí na psychiku člověka zevnějšku aktivním působením jiného člověka. Toto působení ani nemusí být

vždy vědomé a záměrné, ale k ovlivňování chování jedince dochází během sociální interakce. Stimuly mohou být i materiální ve formě odměn, či trestů (Beck, 2004; Bedrnová, 2007).

Rozsypalová v knize *Sestry vzpomínají*, zapsala různé motivy dívek, které je přivedly k povolání zdravotní sestry. Motivы jsou rozdílné a liší se i vzhledem k věku dotazovaných. Co přivedlo mladé ženy a dívky k sesterskému povolání?

Pokud se rozhodovaly ve věku od 18 let výše, tak se ve vzpomínkách sester se nejčastěji objevují následující motivы. „Poválečné výzvy v rozhlase a tisku doplnit personál v nemocnici. Někdo z rodiny pracuje ve zdravotnictví. Sama poznala práci sester, když ležela v nemocnici. Pečovala o nemocného člena rodiny a přitom si uvědomila, co práce sestry obnáší. Ráda se zabývala dětmi, pomáhala je vychovávat buď doma, nebo u sousedů. Byla zaměstnána jako pečovatelka v jiné domácnosti. Při návštěvě v nemocnici se jí zalíbilo čisté nemocniční prostředí a upravené laskavé sestry. Zaujala ji zdravotnická tematika při četbě některého románu. Pracovala v nemocnici jako pomocnice, kancelářská síla (Rozsypalová, 2006, s. 9-10)“. Ať už byl důvod jakýkoliv, vždycky se v pozadí rýsovalo sociální cítění a snaha a chuť pomáhat potřebným.

U dívek, které nastupovaly v 15 letech, které toho o životě ještě moc nevěděly, a přesto si měli vybrat školu, která je připraví na budoucí povolání, byly motivы trochu jiné. „Od dětství jsem si ráda hrála s panenkami a představovala si, že se starám o živé děti. Hrála jsem si s dětmi u sousedů, vozila je v kočárku, chtěla jsem být jednou dětskou sestrou. Na základní škole jsem navštěvovala kurzy Červeného kříže a tak jsem se seznámila s prací zdravotníků. Maminka chtěla být sestrou, a protože se jí to nezdařilo, vedla k tomu mne. Sestřenice pracovala v nemocnici a o práci zajímavě vyprávěla. Chtěla jsem být dětskou sestrou, protože mám ráda děti, ale na tento obor přijímaly malý počet žákyň, tak jsem volila podobný obor s výsledkem, že jednou budu pracovat na dětském oddělení. Měla jsem zájem o studium na jiné škole (gymnázium, stavební průmyslovka aj.) ale tam jsem se nedostala. Zkusila jsem tedy zdravotnickou školu a nakonec jsem si povolání oblíbila (Rozsypalová, 2006, s. 9-10)“.

Potěšující je, že ať už byl i u těchto mladistvých důvod jakýkoli, s postupem času se s prací sestry natolik szily, že ji, i přes všechny pracovní i osobní těžkosti, prováděly celý život a dokonce se zaujetím.

Motivací a motivačními stimuly se zabývá i švédská studie, která probíhala na vysoké škole ošetrovatelství. Do studie bylo zapojeno 315 studentů z různých ročníků. Výsledky studie ukázaly, že se u studentů uplatňují více vnější stimuly, jako jsou obsah studia, životní situace, kamarádi, přátelství, než stimuly vnitřní (Nilson, 2008).

1.3.1 Teorie motivace

Motivační teorie v podstatě zobecňují důvod a způsob našeho chování.

Nejznámější teorií motivace je Maslowova hierarchie lidských potřeb. Maslowova teorie je považována za teorii základní a je označována za teorii humanistickou. Potřeby jsou základní formou motivu, vyjadřují aktivaci, energizující moment v motivaci a směřování motivace, tedy k čemu směřuje aktivace a chování jedince. Potřeby můžeme také definovat jako pocit přebytku či nedostatku a každá potřeba je nezbytně nutná pro život a vývoj jedince. Psychická činnost, emoce, myšlení, pozornost i volní procesy člověka jsou ovlivněny prožitkem nedostatku. Potřeby neexistují izolovaně, ale vytvářejí hierarchicky uspořádané vztahy, tzv. hierarchii potřeb. Základ tvoří potřeby primární, fyziologické, mezi něž řadíme potřebu potravy, tepla, aktivity, sexuální potřeby a další. Na ně navazují potřeby sekundární, psychické a jejich rozvoj je podmíněn zejména společenskými faktory. Jsou ovlivněny učením a patří do nich sociální potřeby, potřeby poznání, seberealizace a další (Lokšová, 1999; Nakonečný 2009; Trachtová, 2001).

Člověk je motivován vnitřním programem potřeb, které lze hierarchicky seřadit. Člověk musí být neustále motivován, aby mohla být uspokojována potřeba vyšší. Pokud je určitá potřeba uspokojena, přestává působit jako stimul. Nižší potřeby zajišťují přežití, vyšší potřeby pak zajišťují rozvoj a seberealizaci osobnosti. Maslowova pyramida znázorňuje lidské potřeby od nedostatkových k existenčním. Jsou to:

Fyziologické potřeby vyjadřují potřeby organismu, objevují se při poruše homeostázy a slouží k přežití. Jedinec se zpravidla snaží o uspokojování těchto potřeb dříve, než se stanou aktuálními. Pokud se tak stane, stávají se tyto potřeby dominantními a ovlivní celkové chování jedince.

Potřeba jistoty a bezpečí vyjadřuje touhu po důvěře, spolehlivosti, stabilitě, osvobození od strachu a úzkosti. Objevuje se vždy, pokud má jedinec pocit ztráty životní jistoty. Je potřebou vyvarovat se ohrožení a nebezpečí.

Potřeba sounáležitosti a lásky je potřeba milovat a být milován a objevuje se při opuštění a osamocení.

Potřeba uznání a sebeúcty jsou dvě spojené potřeby. Potřeba přání uznání výkonu, být v něčem úspěšný a druhá potřeba vyjadřuje touhu po respektu druhých lidí, potřeba určité role, prestiže.

Potřeba seberealizace je snaha realizovat své schopnosti a záměry (Adair, 2004; Trachtová, 2001). Viz. Příloha č. 4.

Další známou teorií motivace je Herzbergova dvoufaktorová teorie. Ta uvádí dva oddělené soubory faktorů, které ovlivňují motivaci. Soubory se označují jako motivující faktory – uspokojovatelé a udržovací faktory, nebo také nespokojovatelé neboli hygienické faktory. Posledně jmenované jsou vnější faktory a vedou k nespokojenosti, pokud nejsou přítomny v dostatečné kvalitě. Na druhé straně uspokojovatelé vycházejí z vnitřních vlivů. Pokud mají jedinci možnost je realizovat, slouží jako silné stimuly. (Grohar, 2003).

Výše uvedené teorie vycházely z potřeb a stimulů. Oproti tomu McGregorovy teorie X a teorie Y vycházejí z povahy lidí. Jedinci typu X nemají práci rádi, vyhýbají se jí, mají malé ambice, potřebují kontrolu, řízení a vynucování a reagují, až když se jim pohrozí trestem. Jejich primárním zájmem je bezpečí. Jednotlivci typu Y se sami řídí, sami kontrolují, rádi pracují, hledají náročné úkoly a povinnosti a úspěch je inspiruje k větší odhodlanosti (Grohar, 2003).

1.3.2 Hodnoty, postoje a ideály

Motivace úzce souvisí s hodnotami jedince a společnosti, v níž žije. Hodnoty se získávají postupně zkušeností. Jedinec se učí rozlišovat dobré a špatné, užitečné a neužitečné apod. Hodnota znamená to, čeho si člověk váží, čemu připisuje nějaký význam. Každý jedinec má svůj individuální systém hodnot, ale jako člen společnosti a kultury má ještě určitý hodnotový systém společný. Hodnoty mohou být materiální (jídlo, bydlení, majetek, zdraví) dále sociální (láska přátelství, spolupráce) nebo duchovní (intelektuální, morální a estetické). Každý jedinec si vytváří individuální hierarchický systém hodnot, to znamená pojetí hodnot materiálních, sociálních a duchovních od nejvyšších až k nejnižším, od nezbytných až k postradatelným. Tento hodnotový systém je ovlivňován zkušenostmi jedince a konkrétní situací a může se dramaticky změnit. Například po vážném onemocnění se nejvyšší hodnotou pro jedince může stát zdraví. Hodnotový systém by měl jedinci přinášet uspokojení, měl by být realistický, ale do určité míry i flexibilní. S hodnotami bezprostředně souvisí normy, jako obecně závazná pravidla, vykazující nějaké společenské dobro. Na základě hodnot si jedinec vytváří určité cíle, které můžeme charakterizovat jako určité mety, které si jedinec vymezuje v průběhu života a snaží se o jejich realizaci (Čáp, 2007; Nakonečný 2004).

Postoj můžeme chápat jako vědomý vztah k hodnotě. To je naučená predispozice chovat se stále stejným způsobem k určitým objektům. Postoje jsou ovlivněny individuální zkušeností a vlivy kulturního prostředí. Jsou orientovány na hodnoty a akcentovány emocemi a jsou to hypotetické konstrukty, které nelze přímo pozorovat, ale můžeme je z chování a z vyslovených mínění jedince odvozovat. Postoje mají složku kognitivní, emotivní a konativní, nebo-li snahovou. Přispívají k udržování integrace jedince, jeho vnitřní psychické rovnováhy, například tím, že eliminují pocity úzkosti a posilují vlastní hodnoty (Nakonečný, 1995).

Očekávání, neboli anticipace je jedna z lidských emocí. Je to duševní stav, který se objevuje u jedince v různých situacích, zpravidla pokud se vyskytne v neznámé situaci, v novém prostředí. Očekávání může být pociťováno jako negativní, což jedinec

vnímá jako starost, nebo pozitivní, což vnímá jako naději. V určité míře provází jedince po celý život.

V neposlední řadě je třeba zmínit ideály. Jsou součástí hodnotového systému. Ideál je nějaká myšlenková představa. Představuje žádoucí cíl našeho snažení. Je ovlivněn sociálním prostředím, sociální interakcí. Ideály mají motivační účinky (Homola 1977; Nakonečný, 2000).

Toto vše úzce souvisí se vzděláváním nelékařských zdravotnických pracovníků, tedy i zdravotnických asistentů. Etický kodex zdravotnických pracovníků nelékařských oborů, vydaný Ministerstvem zdravotnictví v roce 2004 uvádí některé předpoklady k ošetřovatelské práci. To, jaké mají studenti vlastní hodnoty, se pak projeví již během studia. Je nutné, aby zachovávali úctu k životu, respektovali lidská práva a důstojnost, respektovali životní hodnoty pacientů a jejich zvyky.

1.3.3 Zájmy, návyky

Zájem je v podstatě odvozená potřeba, která je uspokojována vykonáváním nějaké činnosti. Zájmy lze chápat jako určité motivační síly. Základem zájmů jsou primární potřeby, zejména psychické, jež se konkretizují v podmínkách specifického kulturního prostředí. Zájmů existuje mnoho, u každého jedince je to individuální a záleží na tom, kolik činností určitého jedince těší. Zájmy vyvolávají v člověku příjemné pocity, radost, uspokojení z činnosti, která má pro něj jasný, konkrétní a především osobní význam. Jsou v podmíněném spojení s hodnotami, tedy s cílovými zájmy. Zájmy se mohou ztrácet, ale hodnoty přetrvávají. Zájmy do určité míry vypovídají o struktuře osobnosti. Zájmy posilují vůli jedince, jeho pozornost, schopnost systematické a soustředěné práce. Zájmy se velkou měrou podílí na osobní úspěšnosti jedince a zároveň napomáhají smysluplně naplnit volný čas. Zájmy rozlišujeme – poznávací, estetické, sociální, obchodní, technické, sportovní, výtvarné, zájem o přírodu, zájem rukodělný, zájem o hmotný majetek. U zájmů je třeba hodnotit šíři nebo jednostrannost, aktivitu nebo pasivitu, sílu nebo slabost, hloubku nebo povrchnost, stálost nebo přelétavost a jejich hodnotu. Zájmy jsou ovlivnitelné (Říčan, 2010; Vašátková, 2007; Langer, 2006).

Zájmy samozřejmě souvisí i s profesní orientací a následně s výběrem studia. Pokud je zaměstnání shodné se zájmy, pak jej jedinec vykonává rád a vykazuje větší

ochotu se učit (Mezera, 2008; Průcha, 2009). To se projevuje i u studentů na střední zdravotnické škole. Někteří již na základní škole navštěvovali kroužek Mladý zdravotník, nebo navštěvovali Domovy seniorů a Domy s pečovatelskou službou jako dobrovolníci.

Návyky jsou činnosti, které jedinec provádí pravidelně, stereotypně v určitých situacích. Jsou naučené a aktivují se ve chvíli, kdy se jedinec dostane do známé situace. S motivací souvisejí tak, že ve chvíli, kdy se aktivně spustí, vytvoří jistý motiv ke stereotypní reakci. Návyky jsou pozitivní, ale i negativní, pak mluvíme o zlovyku, například kouření. Návyky lze měnit, ne vždy to jde lehce (Bedrnová, 2007).

Návyky lze pozorovat i u studentů. Studenti, kteří byli zvyklí se pravidelně učit již na základní škole, dosahují následně na střední škole lepší studijní výsledky. Při praktické výuce se pak projevují návyky jako jsou pracovitost, smysl pro pořádek, čistota, poctivost, zájem o ostatní lidi, ochota posloužit. Naopak velkým nešvarem bývají návyky, které studenti odkoukají od sester v nemocnici.

1.3.4 Metody rozvíjející motivaci u studentů

Motivace při výuce je velmi důležitá. Je ovlivněná mnoha faktory a u žáka se motivace mění věkem. Na střední škole se často setkáváme s *motivační krizí* ve vztahu ke školnímu učení se. Dochází k odmítání školy a učitelů, což je vnímáno vrstevníky jako projev dospělosti. Výrazným způsobem ovlivňuje motivaci klima třídy a školy, osobnost učitele a samozřejmě styly učení a vyučovací metody. V současné době je kladen velký důraz na využívání tzv. aktivizačních metod. Jejich podstatou je plánovat, organizovat a řídit výuku tak, aby k plnění výchovně-vzdělávacího cíle docházelo prostřednictvím vlastní poznávací činnosti žáka (Kalhous, 2002).

Při výuce zdravotnických asistentů má aktivizace velký význam, neboť povaha jejich budoucího povolání vyžaduje aktivní přístup, samostatné rozhodování, flexibilitu a odpovědnost. Aktivizační metody mají určité přednosti. Bezprostředně zapojují žáka do výuky, zvýrazňují angažovanost ve výuce, pozitivně se podílejí na rozvoji osobnosti žáka, a to zejména na samostatnosti, odpovědnosti, tvořivosti. Podílejí se na vytváření příznivého školního klimatu a respektují kognitivní úroveň žáků.

Ale na druhou stranu by učitelé měli umět posoudit, kdy je vhodné aktivizační metodu použít a kdy ne. Aktivizační metoda musí být vhodná k probíranému tématu. Nadměrné používání aktivizačních metod může žáky unavovat, snižovat jejich pozornost a žáci by si pak nemuseli osvojit dostatečné množství žádoucích vědomostí, dovedností, postojů a návyků.

Na středních zdravotnických školách je klíčovým předmětem ošetřovatelství, kde je vhodné tyto metody využívat. Samotné Rámcové programy jednotlivých oborů poskytují při výuce volnost a prostor učiteli využívat aktivizační metody. Mezi aktivizační metody patří práce ve skupině, křížovky, pětilístek, myšlenkové mapy, brainstorming, INSERT. Ve výuce lze dále využít inscenační metody, řešení případových kazuistik, práce s chybou, projektovou metodu a další (Taliánová, 2006).

2 Cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

Cíl 1: Zjistit, co motivuje studenty ke studiu na SZŠ v prvním a ve čtvrtém ročníku.

Cíl 2: Zjistit, co motivuje studenty ke kvalifikačnímu (bakalářskému) studiu v oboru všeobecná sestra.

Cíl 3: Zmapovat jaká byla motivace všeobecných sester ke studiu na SZŠ před rokem 2004.

Cíl 4: Zjistit jak učitelky odborného výcviku na SZŠ motivují studenty v rámci studia k budoucímu povolání.

2.2 Hypotézy

H 1 ad C1 Studenti v prvním ročníku jsou ovlivňováni více vnějšími motivačními vlivy než vnitřními.

H 2 ad C1 Studenti čtvrtého ročníku vnímají získané zkušenosti jako významnější motivační prvek než vnější motivaci.

H 3 ad C2 Motivace studentů SZŠ k dalšímu studiu na VŠ je závislá na zkušenostech získaných během praktické výuky na školních stanicích.

H 4 ad C3 Motivace sester studujících před rokem 2004 na SZŠ byla více závislá na hodnotovém systému než u současných studentů SZŠ.

Výzkumné otázky

Jak vnímají učitelky odborného výcviku dostatek času motivovat studenty při odborné praxi?

Jaký názor mají učitelky odborného výcviku na prvky motivace pro zapojení zdravotnického asistenta do ošetrovatelského procesu během praktické výuky?

3 Metodika

3.1 Metodika práce

K získání dat byl použit kvantitativní i kvalitativní výzkum.

Kvantitativní šetření probíhalo prostřednictvím dotazníků (příloha 1 a 2), které byly rozdány studentům prvního a čtvrtého ročníku středních zdravotnických škol a všeobecným sestřím pracujícím na standardním oddělení. Získaná data byla zpracována do grafů, schémat a tabulek pomocí programu Microsoft Excel 2007. Ke zjištění hladiny významnosti byl použit Pearsonův chí kvadrát test a Kruskalův-Wallisův neparametrický test. Dotazníky byly anonymní. Studenti prvního a čtvrtého ročníku měli prvních šestnáct otázek shodných, dalších osm otázek vyplňovali pouze studenti čtvrtého ročníku. Dotazník obsahoval šestnáct otázek uzavřených a osm otázek, kde měli studenti možnost označit více odpovědí. Dvě otázky byly filtrační (příloha 1). Dotazník pro všeobecné sestry obsahoval celkem jedenáct otázek, z toho osm uzavřených a tři otázky, kde mohly označit více odpovědí (příloha 2). Výzkumné šetření probíhalo v průběhu měsíce března 2013.

Kvalitativní šetření bylo prováděno metodou dotazování, použita byla technika polostrukturovaného rozhovoru (příloha 3). Rozhovor obsahoval devět otázek, z toho čtyři otázky byly identifikační a pět otázek věcných. Dále byly pokládány i doplňující a upřesňující otázky. Každý rozhovor probíhal samostatně v klidném a soukromém prostředí. Sběr dat probíhal v měsíci březnu a dubnu 2013. Jednotlivé rozhovory jsem natáčela na diktafon a postupně analyzovala. Byly vytvořeny koncepty a následně schémata.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor pro kvantitativní šetření představovali studenti prvních a čtvrtých ročníků ze třech středních zdravotnických škol v Benešově, Praze a Jindřichově Hradci. Dotazníky byly studentům rozdány v celkovém počtu 130 kusů. Od studentů prvního ročníku bylo vráceno 110 (84,6%) dotazníků a následně vyřazeno pro neúplnost 8 (17,3%) dotazníků. Soubor pro zjišťování výzkumných údajů tvořilo

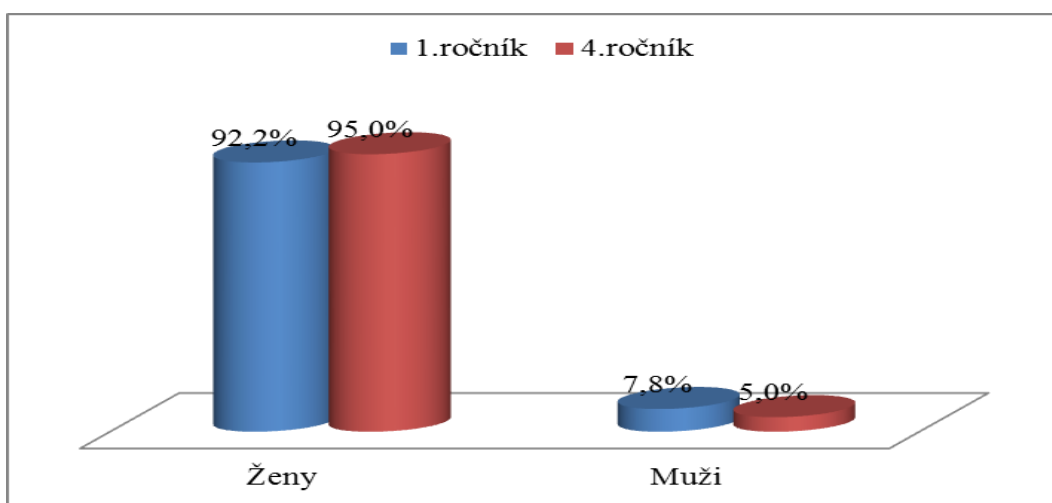
102 (100%) respondentů. Studenti čtvrtého ročníku vrátili 117 (90%) dotazníků, vyřazeno pro neúplnost bylo 17 (14,5%). Výzkumný soubor tvořilo 100 (100%) respondentů. Dalším výzkumným souborem byly všeobecné sestry pracující na standardním oddělení dvou nemocnic středního typu ve Středočeském a Plzeňském kraji. Zdravotnická zařízení si nepřála být zveřejněna. Rozdáno bylo 130 dotazníků. Vráceno bylo 113 (86,9%) dotazníků, z toho následně vyřazeno 6 (5,3%). Výzkumný soubor tvořilo celkem 107 (100%) všeobecných sester. Zkoumaným souborem kvalitativního šetření bylo šest učitelek odborného výcviku ze dvou středních zdravotnických škol.

4 Výsledky

4.1 Výsledky kvantitativního šetření

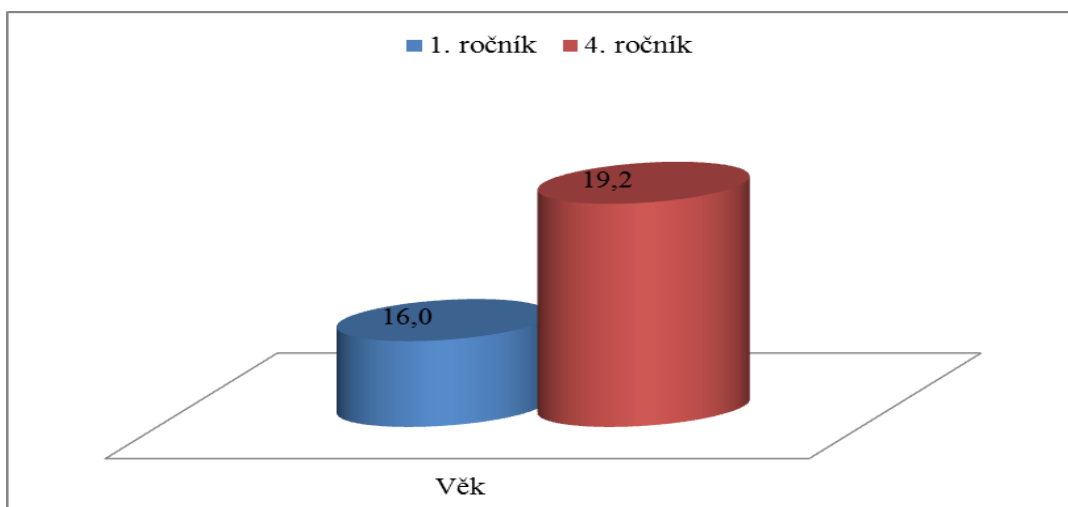
4.1.1 Výsledky kvantitativního šetření s respondenty – studenty prvního a čtvrtého ročníku.

Graf 1 Pohlaví respondentů



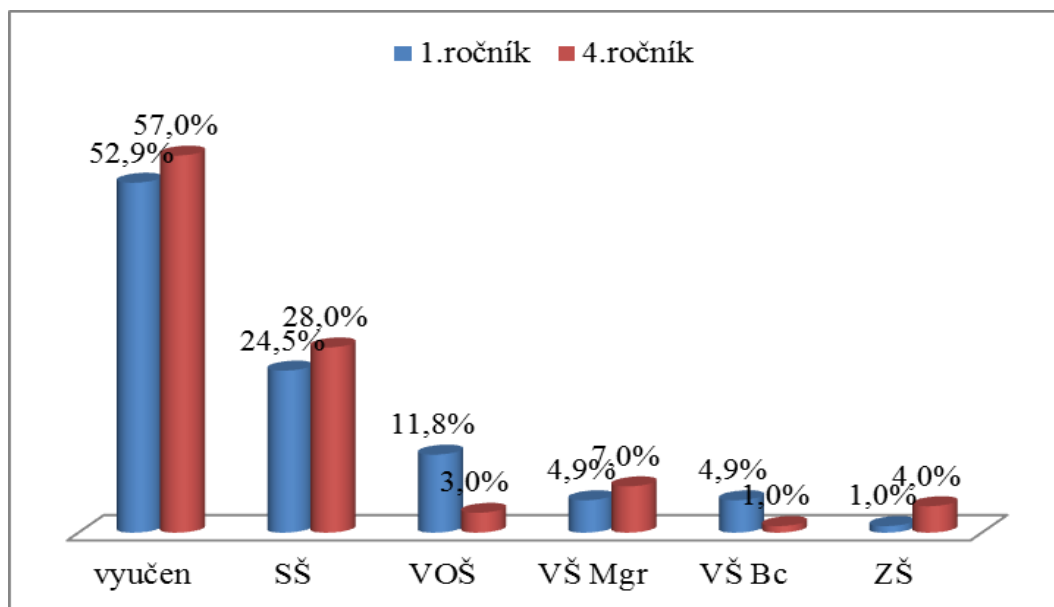
Z celkového počtu 102 (100%) respondentů z prvního ročníku, bylo 94 (92,2%) žen a 8 (7,8%) mužů. Ve čtvrtém ročníku bylo z celkového počtu 100 (100%) respondentů 95 (95%) žen a 5 (5%) mužů.

Graf 2 Věk studentů



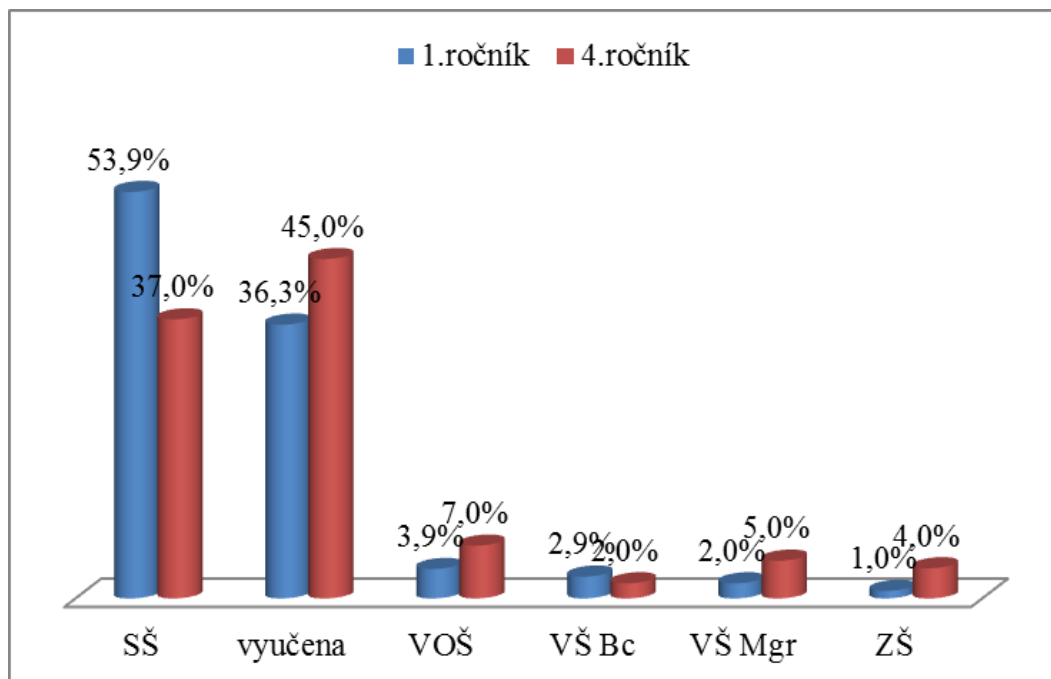
Průměrný věk respondentů prvního ročníku byl 16 let a ve čtvrtém ročníku byl průměrný věk 19 let.

Graf 3 Vzdělání otce



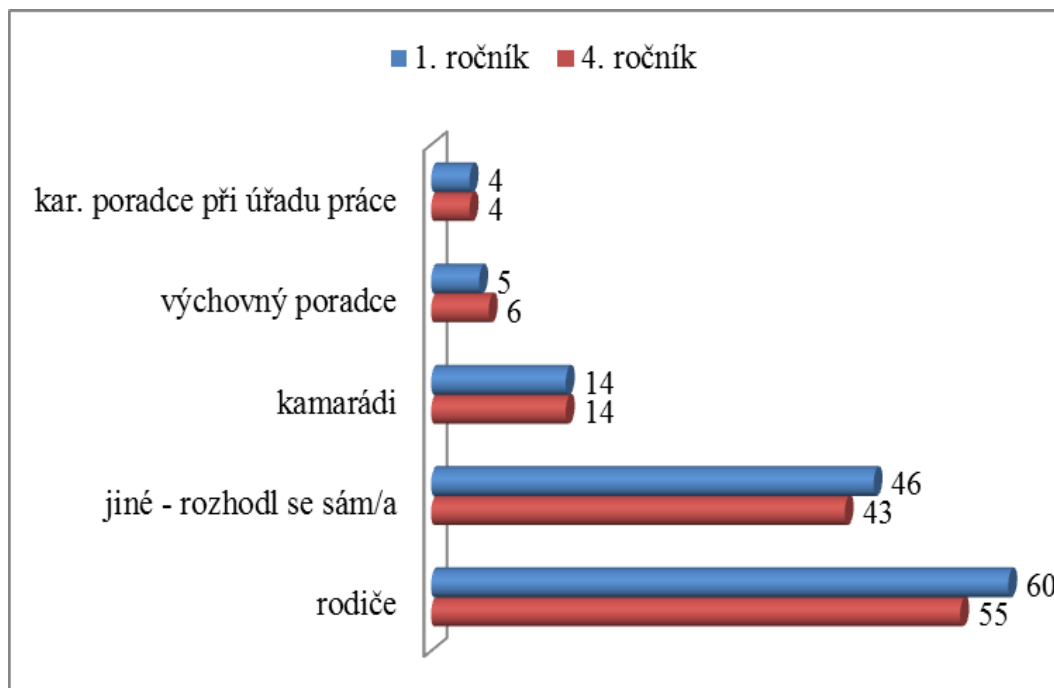
Z počtu 102 (100%) respondentů z prvního ročníku je 54 (52,9%) otců *vyučeno*, 25 (24,5%) jich má *středoškolské vzdělání*, *vyšší odborné vzdělání* má 12 (11,8%) otců, *vysokoškolské bakalářské a magisterské vzdělání* má 5 (4,9%) otců a 1 (1%) otec má vzdělání *základní*. Ve čtvrtém ročníku z počtu 100 (100%) respondentů je 57 (57%) otců *vyučeno*, *středoškolské vzdělání* má 28 (28%) otců, *vyšší odborné vzdělání* mají 3 (3%) otcové, *vysokoškolské magisterské* má 7 (7%) otců, *bakalářské vzdělání* mají 4 (4%) a 4 (4%) otcové mají vzdělání *základní*.

Graf 4 Vzdelání matky



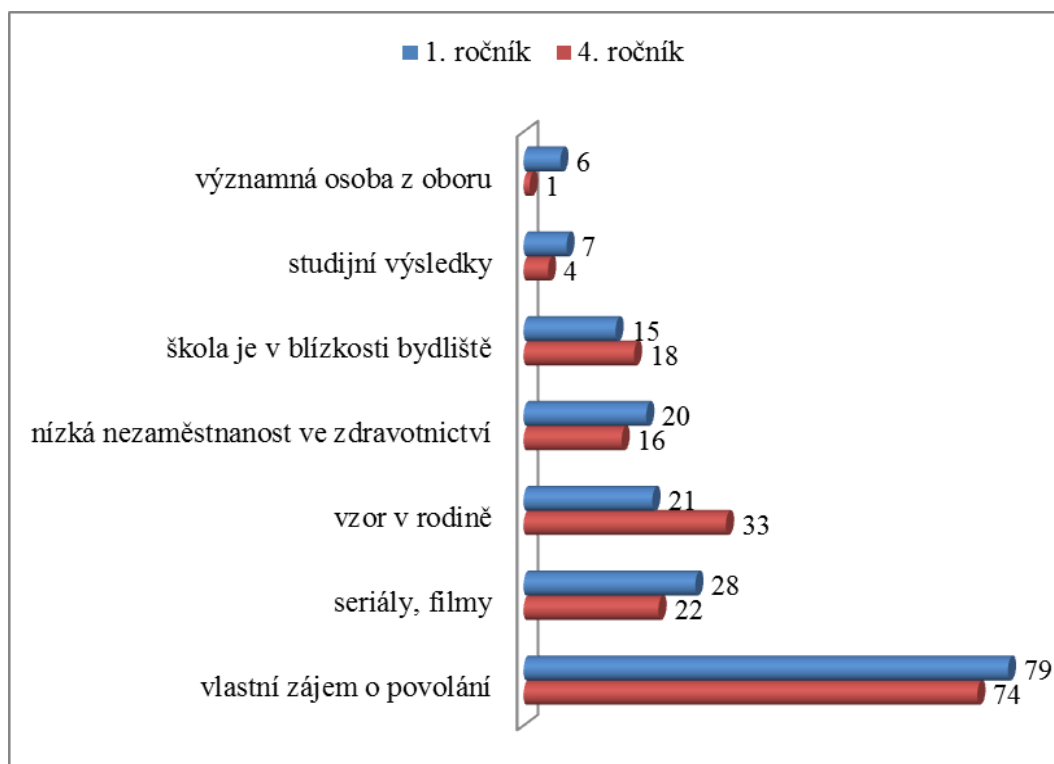
Z celkového počtu 102 (100%) respondentů z prvního ročníku má 55 (53,9%) matek středoškolské vzdělání, 37 (36,3%) jich je vyučeno, vyšší odborné vzdělání mají 4 (3,9%) matky, vysokoškolské bakalářské mají 3 (2,9%) matky, vysokoškolské magisterské mají 2 (2%) matky a 1 (1%) má vzdělání základní. Ve čtvrtém ročníku z celkového počtu 100 (100%) respondentů je 45 (45%) matek vyučeno, 37 (37%) jich má středoškolské vzdělání, vyšší odborné vzdělání ukončilo 7 (7%) matek, vysokoškolské magisterské vzdělání má 5 (5%) matek, vysokoškolské bakalářské 2 (2%) matky a 1 (1%) matka má pouze základní vzdělání.

Graf 5 Ovlivnění výběru studia



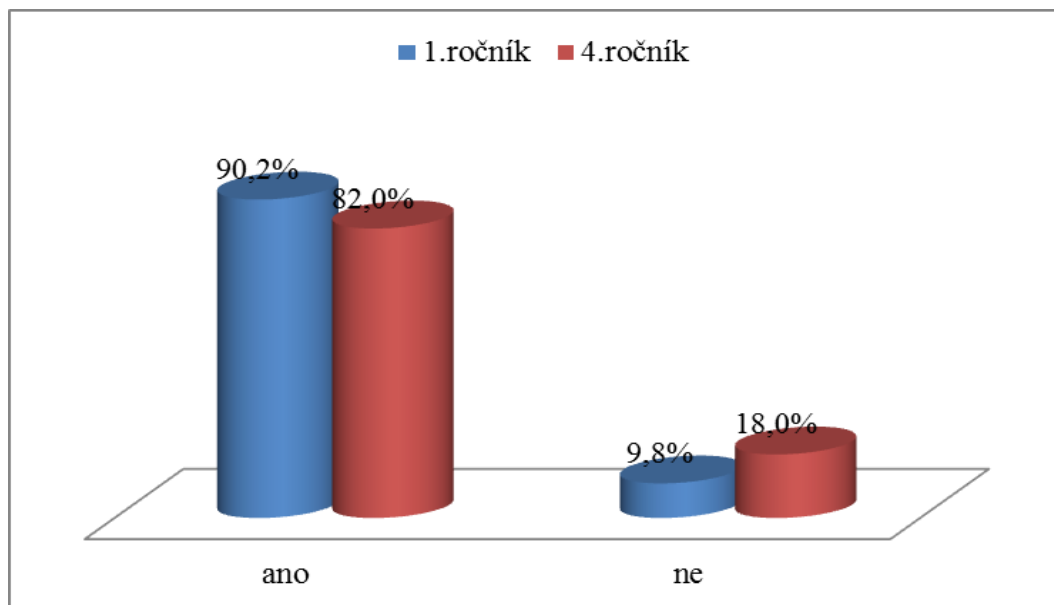
V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. V prvním ročníku bylo při výběru povolání ovlivněno 60 studentů *rodiči*, 46 z nich se *rozhodlo samo*, *kamarády* bylo ovlivněno 14 studentů, *výchovný poradce* ovlivnil 5 studentů a 4 odpověděli, že byli ovlivněni *kariérovým poradcem při úřadu práce*. Ve čtvrtém ročníku bylo *rodiči* ovlivněno 55 studentů, 43 z nich se *rozhodlo samo*, *kamarády* bylo ovlivněno 14 studentů, *výchovný poradce* ovlivnil 6 studentů a *kariérový poradce při úřadu práce* ovlivnil 4 studenty.

Graf 6 Faktory ovlivňující výběr povolání



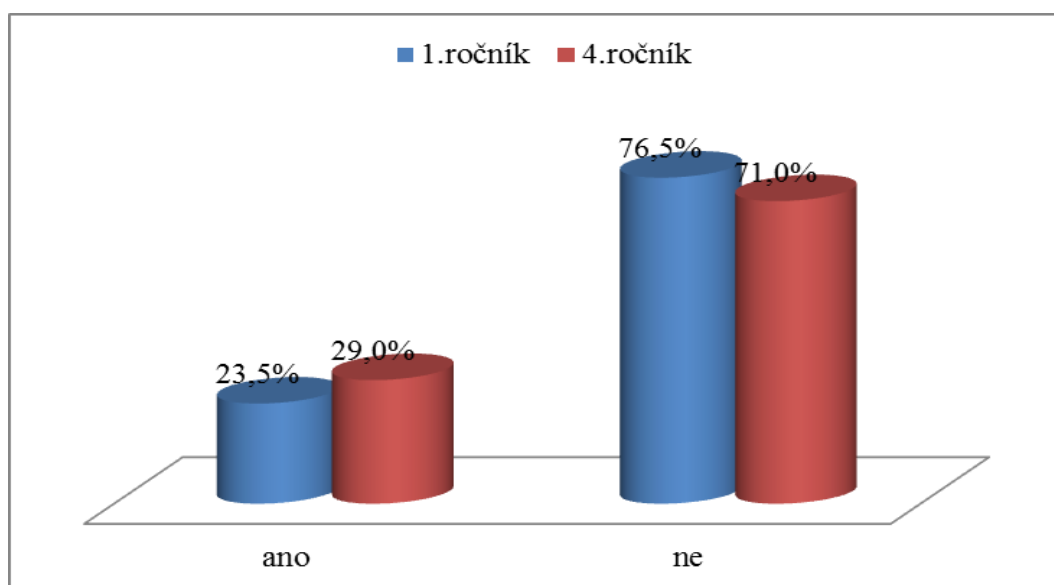
V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. V prvním ročníku uvedlo jako hlavní faktor *vlastní zájem o povolání* 79 respondentů. *Seriály a filmy* ovlivnily 28 respondentů. 21 respondentů bylo ovlivněno *vzorem v rodině*, který pracuje ve zdravotnictví. *Nízká nezaměstnanost ve zdravotnictví* ovlivnila 20 respondentů. 15 respondentů považovalo za výhodu *školu v blízkosti bydliště*. *Dobré studijní výsledky* zohlednilo při výběru povolání 7 respondentů a 6 respondentů bylo ovlivněno *významnou osobou z oboru zdravotnictví*. Ve čtvrtém ročníku uvedlo *vlastní zájem o povolání* 74 respondentů. *Seriály a filmy* ovlivnily 22 respondentů. 33 respondentů bylo ovlivněno *vzorem v rodině*, který pracuje ve zdravotnictví. *Nízká nezaměstnanost ve zdravotnictví* ovlivnila 16 respondentů. 18 respondentů považovalo za výhodu *školu v blízkosti bydliště*. *Dobré studijní výsledky* zohlednili při výběru povolání 4 respondenti a 10 respondentů bylo ovlivněno *významnou osobou v oboru zdravotnictví*.

Graf 7 Shoda názoru s rodiči při výběru povolání



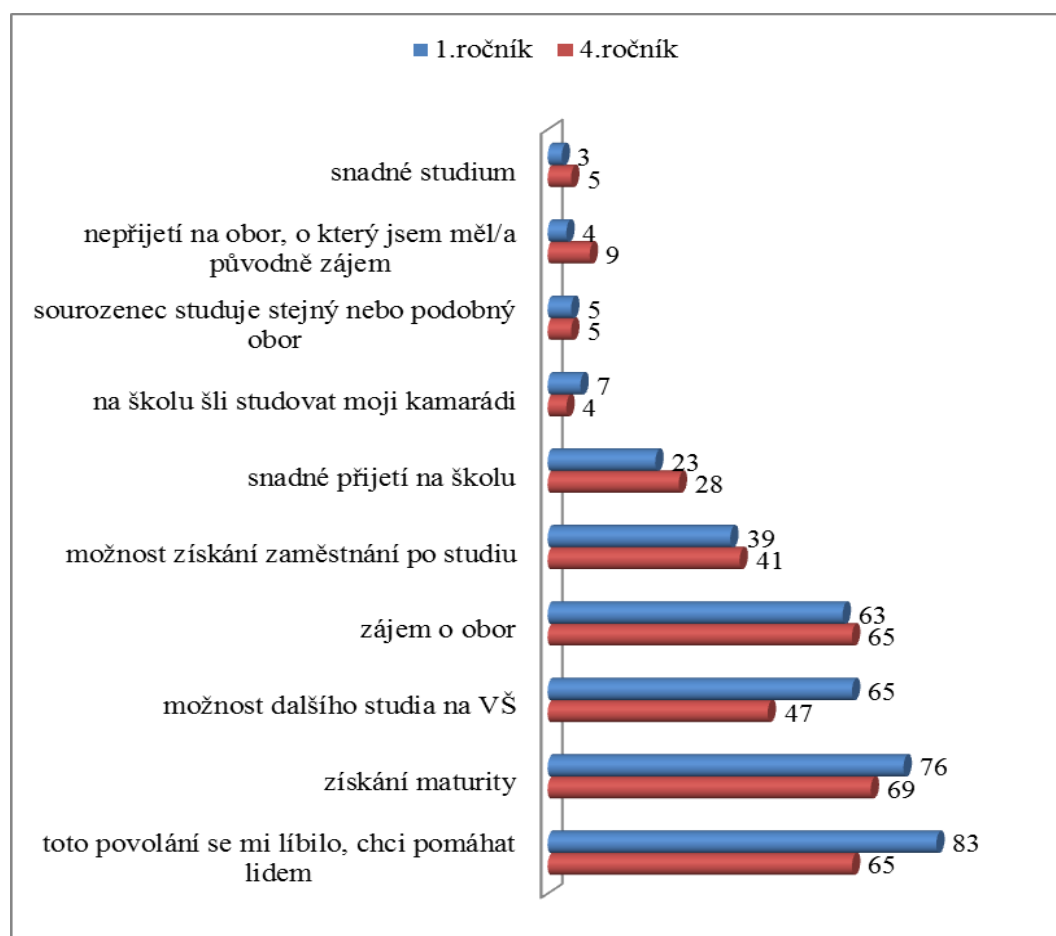
V prvním ročníku uvedlo *shodný názor* rodičů na výběr studia 92 respondentů a 10 respondentů označilo, že rodiče *neměli* shodný názor na výběr studia. Ve čtvrtém ročníku 82 respondentů zvolilo *shodný názor* rodičů s výběrem povolání, 18 respondentů uvedlo, že rodiče *neměli* shodný názor an výběr povolání.

Graf 8 Vliv zájmů na volbu povolání



Respondenti zde uváděli, zda měli jejich zájmy vliv při výběru povolání. 24 (23,5%) respondentů z prvního ročníku uvedlo, že je zájmy ovlivnily při výběru a mohou je na škole i uplatnit. 78 (76,5%) respondentů uvedlo, že je zájmy při výběru povolání neovlivnily. Ve čtvrtém ročníku 29 (29%) respondentů uvedlo, že byli ovlivněni zájmy a mohou je uplatnit při studiu a 17 (71%) respondentů neovlivnily jejich zájmy při výběru povolání.

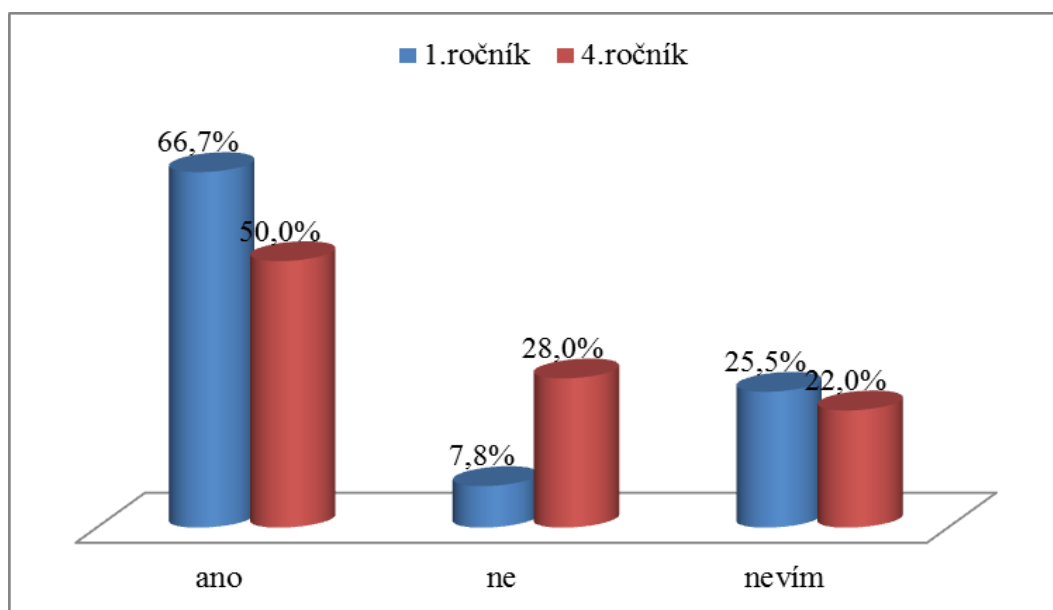
Graf 9 Kritéria při výběru povolání



V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. V prvním ročníku uvedlo jako nejčastější kritérium při výběru povolání možnost, *toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem* 83 respondentů. *Získání maturity* uvedlo 76 respondentů. *Možnost dalšího studia na VŠ* zvolilo 65 respondentů. *Zájem o obor* uvedlo 63 respondentů. *Možnost získání*

zaměstnání po studiu uvedlo 39 respondentů. Snadné přijetí na školu uvedlo 23 respondentů. Na školu šli studovat moji kamarádi jich uvedlo 7, sourozenec studuje stejný nebo podobný obor odpovídalo 5 respondentů. Nepřijetí na obor, o který jsem měla původně zájem uvedli 4 respondenti a 3 respondenti uvedli možnost snadné studium. Respondenti čtvrtého ročníku uvedli jako nejčastější kritérium při výběru povolání možnost získání maturity 69 respondentů, toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem 65 respondentů. Zájem o obor uvedlo 65 respondentů. Možnost dalšího studia na VŠ zvolilo 47 respondentů. Možnost získání zaměstnání po studiu uvedlo 41 respondentů. Snadné přijetí na školu uvedlo 28 respondentů. Na školu šli studovat moji kamarádi uvedli 4, sourozenec studuje stejný nebo podobný obor odpovědělo 5 respondentů. Nepřijetí na obor, o který jsem měla původně zájem uvedlo 9 respondentů a 5 respondentů uvedlo kritérium snadné studium.

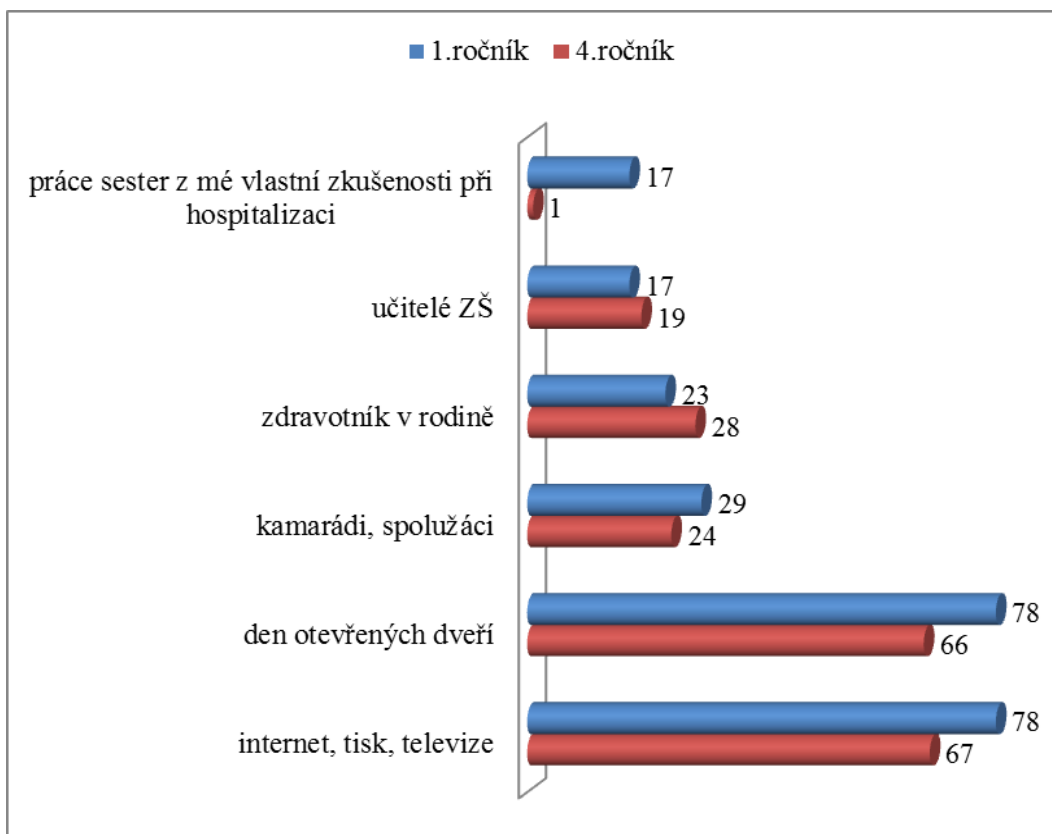
Graf 10 Dostatek informací o oboru ZA



Respondenti zde měli možnost vybrat si ze tří nabídek, zda si myslí, že měli dostatek informací o oboru zdravotnický asistent při výběru studia. V prvním ročníku si 68 (66,7%) respondentů myslí, že *mělo dostatek informací*, 8 (7,8%) respondentů *nemělo dostatek informací* a 26 (25,5%) respondentů uvedlo, že *neví*. Ve čtvrtém

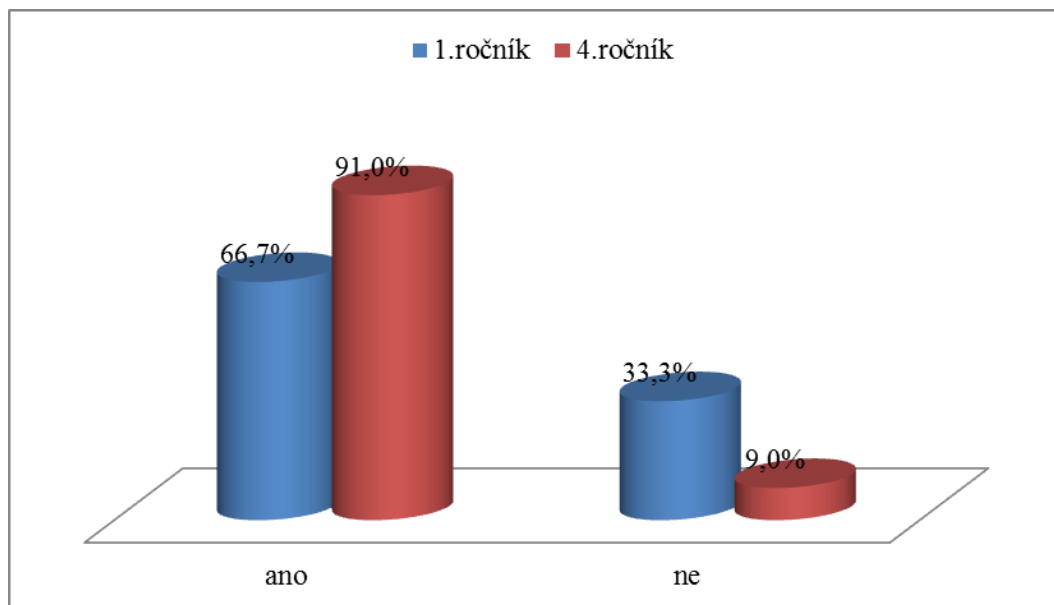
ročníku 50 (50%) respondentů uvedlo, že *měli dostatek informací*, 28 (28%) *nemělo dostatek informací* a 22 (22%) respondentů *neví, zda mělo dostatek informací*.

Graf 11 Zdroje využité při výběru studia



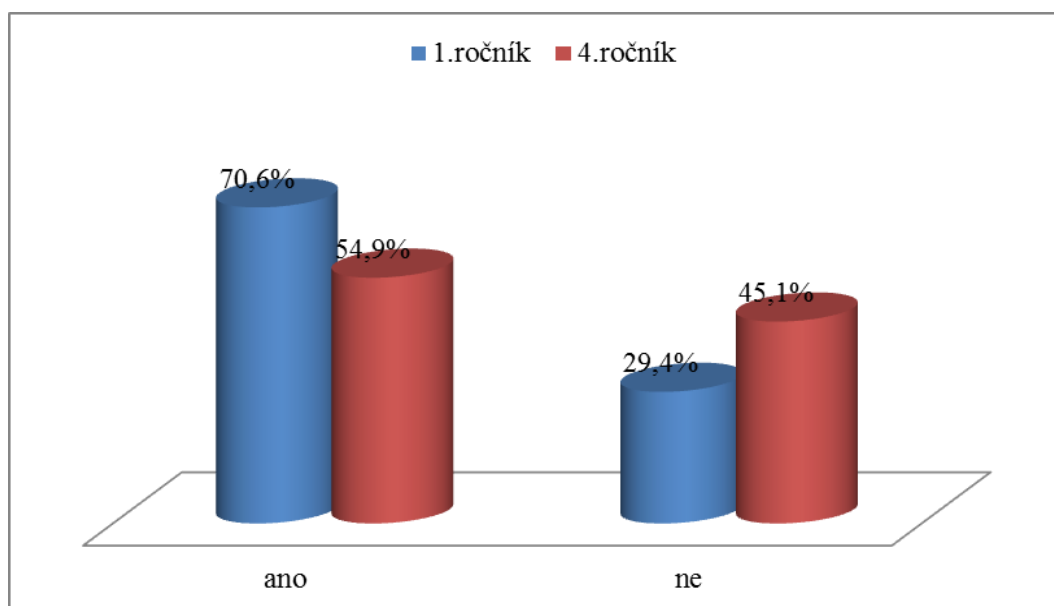
V otázce jaké zdroje jste využili při výběru studia měli respondenti také možnost zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. 78 respondentů v prvním ročníku odpovědělo shodně *internet, tisk, televize a den otevřených dveří*. Možnost *kamarádi, spolužáci* odpovědělo 29 respondentů. *Zdravotník v rodině* ovlivnil 23 respondentů. 17 respondentů ovlivnili *učitelé na ZŠ* a *práce sester ze zkušenosti jedince při hospitalizaci*.

Graf 12 Zkušenosti s péčí o nemocného v rodině



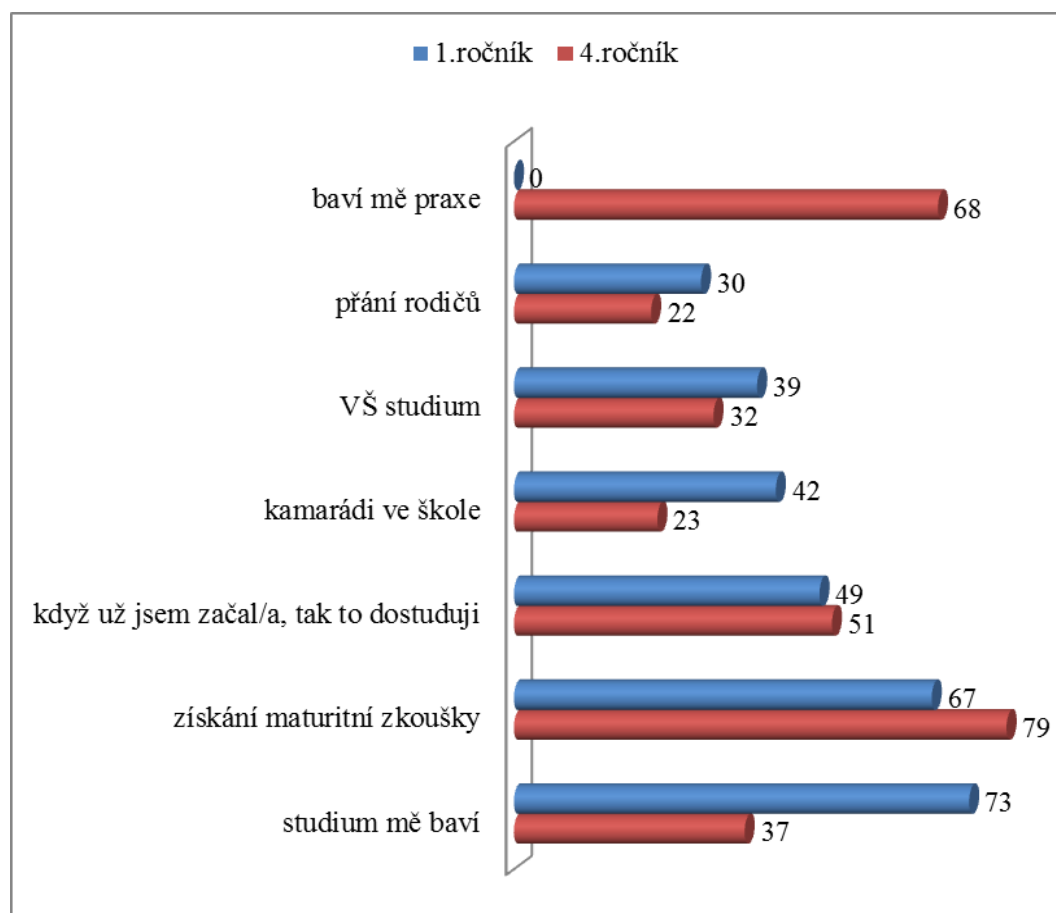
Respondenti odpovídali, zda měli zkušenosti s ošetřováním nebo péčí o nemocného člověka v rodině. V prvním ročníku z celkového počtu 102 (100%) respondentů odpovědělo 68 (66,7%) *ano* a 34 (33,3%) respondentů označilo *ne*. Ve čtvrtém ročníku z celkového počtu 100 (100%) respondentů odpovědělo 91 (91%) *ano* a 9 (9%) uvedlo *ne*.

Graf 13 Vliv zkušenosti s péčí o nemocného na volbu povolání



V prvním ročníku z počtu respondentů 68 (100%) odpovědělo 48 (70,6%), že je zkušenost s péčí o nemocného *ovlivnila při výběru budoucího povolání* a 20 (29,4%) respondentů tato *zkušenost nijak neovlivnila*. Ve čtvrtém ročníku z počtu 91 (100%) uvedlo 50 (54,9%) respondentů , že je zkušenost s péčí o nemocného *ovlivnila při výběru budoucího povolání* a 41 (45,1%) respondentů tato *zkušenost nijak neovlivnila*.

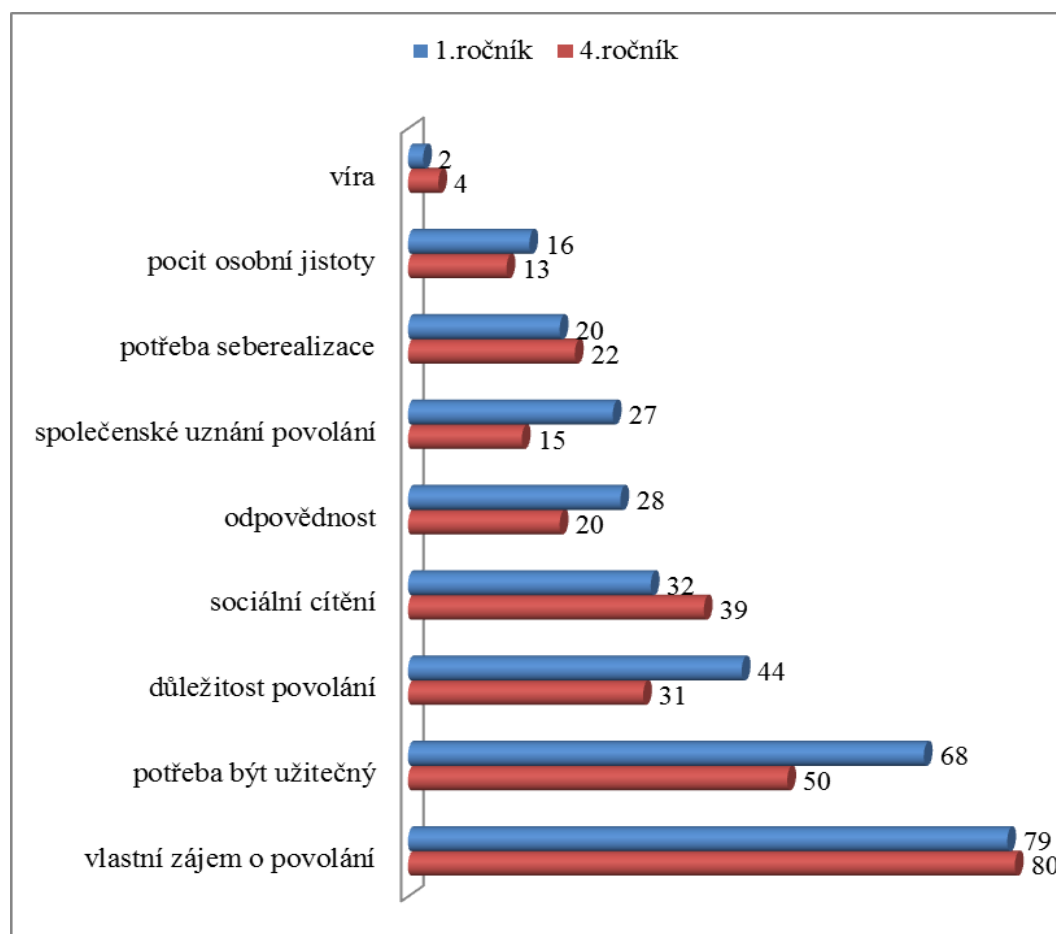
Graf 14 Motivace ke studiu na SZŠ



V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. V prvním ročníku respondenti nejčastěji odpovídali *studium mě baví* 73 (71,6%). Získání *maturity* uvedlo 67 (65,7%) respondentů. 49 (48%) respondentů odpovědělo, *když už jsem začala, tak dostuduji*. Odpověď *kamarádi ve škole* zvolilo 42 (41,2%) respondenti. *VŠ studium* motivuje 39 (38,2%) respondentů a 30 (29,4%) respondentů odpovědělo *přání rodičů*. Respondenti nemají praxi, proto

zde byla nulová hodnota. Ve čtvrtém ročníku nejčastěji odpovídali *získání maturity* 79 (79%), *baví mě praxe* odpovědělo 68 (68%) respondentů. Možnost *když už jsem začala, tak dostuduji* odpovědělo 51 (51%) respondentů. *Studium mě baví*, zvolilo 37 (37%) respondentů a 32 (32%) zvolilo možnost *VŠ studium*. *Kamarádi ve škole* odpovědělo 23 (23%) respondentů a *přání rodičů* uvedlo 22 (22%) respondentů.

Graf 15 Hodnoty ovlivňující výběr povolání



V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. Respondenti prvního ročníku odpovídali nejčastěji *vlastní zájem o povolání* 79 (77,5%), *potřeba být užitečný* odpovídalo 68 (66,7%) respondentů a *důležitost povolání* zvolilo 44 (43,1%) respondentů. 32 (31,4%) respondentů uvedlo *sociální citění*, 28 (27,5%) uvedlo *odpovědnost* a 27 (26,5%) *společenské uznání povolání*. *Potřeba seberealizace* odpovídalo 20 (19,6%)

respondentů, *pocit osobní jistoty* uvedlo 16 (15,7%) respondentů a 2 (2%) uvedli *víru*. Respondenti čtvrtého ročníku nejčastěji odpovídali *vlastní zájem o povolání* 80 (80%), *potřeba být užitečný* odpovídalo 50 (50%) respondentů a 39 (39%) respondentů uvedlo *sociální citění, důležitost povolání* odpovídalo 31 (31%) respondentů. 20 (20%) uvedlo *odpovědnost* a 15 (15%) *společenské uznání* povolání. *Potřeba seberealizace* uvedlo 22 (22%) respondentů, *pocit osobní jistoty* uvedlo 13 (13%) respondentů a 4 (4%) uvedli *víru*.

Vztah vnějších a vnitřních motivačních vlivů v prvním ročníku.

Hypotéza 1 *Studenti v prvním ročníku jsou ovlivňováni více vnějšími motivačními vlivy než vnitřními.*

Respondenti hodnotili vliv vnějších a vnitřních faktorů motivujících k výběru oboru ošetřovatelství a ke studiu tohoto oboru v otázkách 6, 7, 10, 12, 15, 16. Vnějších motivačních faktorů je více, proto byly vnitřní vlivy vyváženy vynásobením faktorem „počet vnějších motivačních faktorů/počet vnitřních motivačních faktorů“ – pro celkové srovnání je podíl 22/9, pro srovnání motivace výběru oboru 18/6, pro srovnání motivace k aktuálnímu studiu 4/3.

Tabulka 1

t test (jednostranný párový)	průměrný rozdíl (vnější-vnitřní)	dosažená hladina významnosti
motivace celkem	-4,1	100%
motivace k výběru oboru	-4,6	100%
motivace ke studiu	0,2	9%

Pro testování nezávislosti dvou proměnných jsme si stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H0: Vnější a vnitřní vlivy jsou v rovnováze.

HA: Vnější motivační vlivy jsou významnější.

V prvních dvou případech je v průměru vždy vyšší vnitřní motivace (průměrný rozdíl je záporný), tudíž nulová hypotéza zůstává v platnosti, protože alternativní hypotéza předpokládala situaci opačnou. V posledním případě je sice rozdíl kladný, ale zase není dostatečně velký, takže i zde platí H_0 . Z toho vyplývá, že Hypotéza 1 se nepotvrdila.

Vztah získaných zkušeností a vnější motivace.

Hypotéza 2 *Studenti čtvrtého ročníku vnímají získané zkušenosti jako významnější motivační prvek než vnější motivaci.*

Hypotéza 2 byla testována pomocí Pearsonova chí kvadrát testu – byly srovnány dva respondenty udávané zdroje motivace, a to vnější motivace (otázka 15) a motivace díky praktickým zkušenostem (otázka 21).

Tabulka 2

motivace	četnost		celkem
	ano	ne	
vnější	84	16	100
praxe	72	28	100

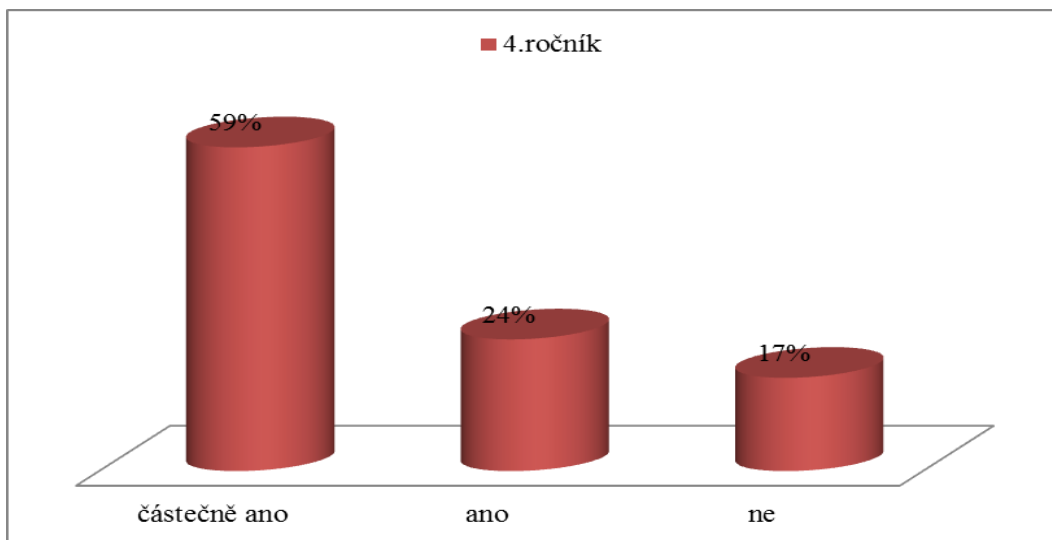
Pro testování nezávislosti dvou proměnných jsme si stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H_0 : Motivace zkušenostmi i vnějšími vlivy je stejná.

H_A : Motivace se liší.

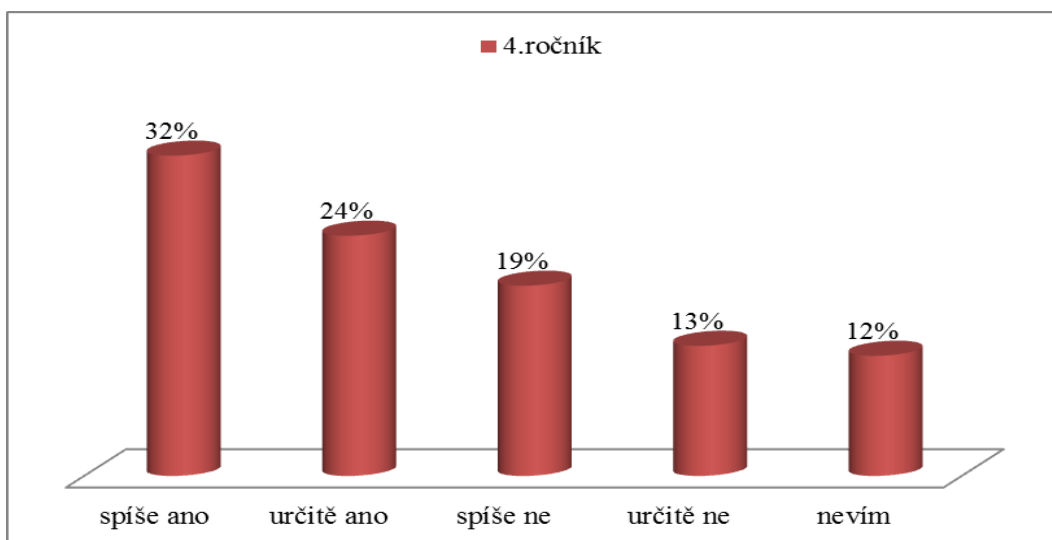
Dosažená hladina významnosti Pearsonova chí kvadrát testu je 0,1%. H_0 zamítáme, motivace nemají stejnou váhu. Alespoň jeden vnější motivační vliv si vybralo 84 respondentů, motivaci praxí udalo jen 72 respondentů. Z toho vyplývá, že Hypotéza 2 se nepotvrdila.

Graf 16 Splněná očekávání o studiu



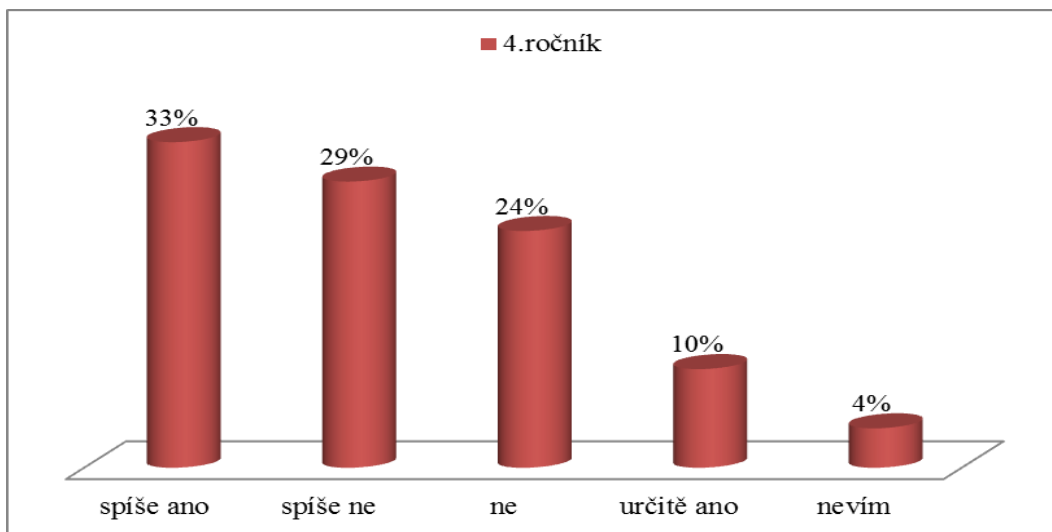
Respondenti se vyjadřovali k otázce, zda studium splnilo jejich očekávání. Měli možnost zvolit si jednu ze tří možností. *Částečně ano* odpovídalo 59 (59%) respondentů, *ano* zvolilo 24 (24%) a *ne* uvedlo 17 (17%) respondentů.

Graf 17 Opětovné rozhodování o výběru povolání



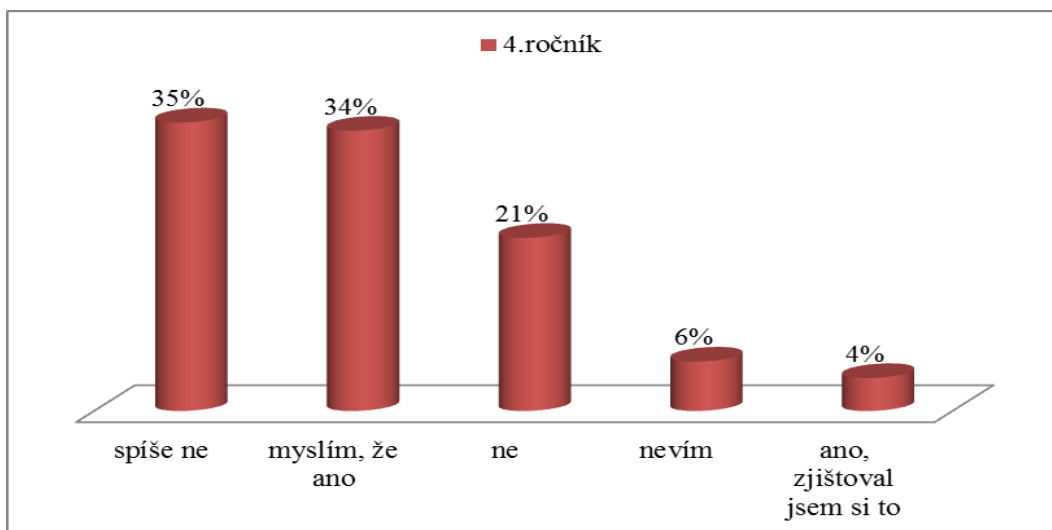
Respondenti odpovídali, zda by se rozhodli pro stejné studium. *Spíše ano* 32 (32%) respondentů, *určitě ano* 24 (24%) respondentů a *spíše ne* 19 (19%) respondentů. 13 (13%) respondentů zvolilo *ne* a 12 (12%) respondentů *neví*.

Graf 18 Znalost kompetencí ZA



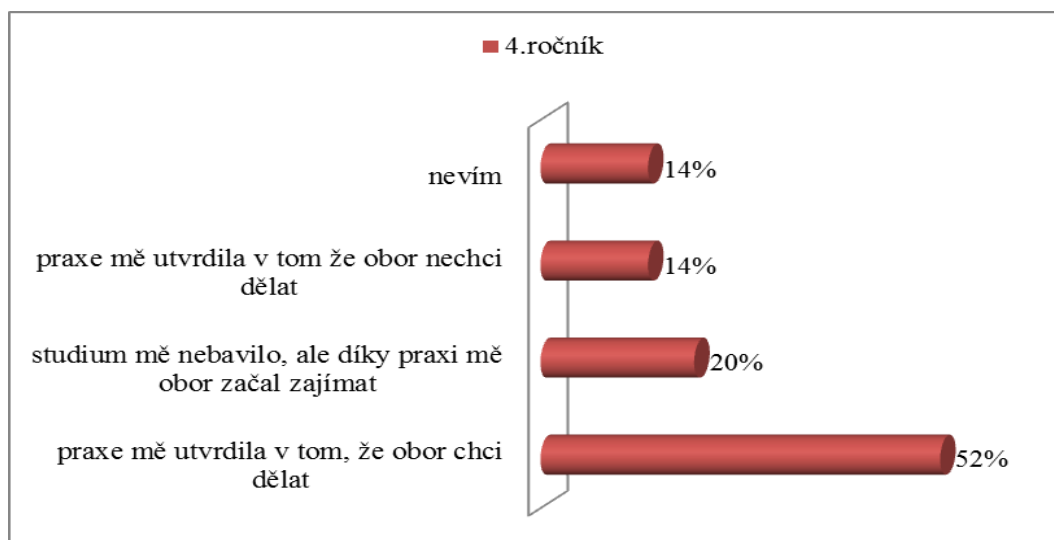
U otázky znalost kompetencí ZA 33 (33%) respondentů odpovědělo *spíše ano*, 29 (29%) respondentů *uvedlo spíše ne*, 24 (24%) uvedlo *ne*. 10 (10%) uvedlo *určitě ano* a *neví* 4 (4%) respondenti.

Graf 19 Uplatnění na trhu práce



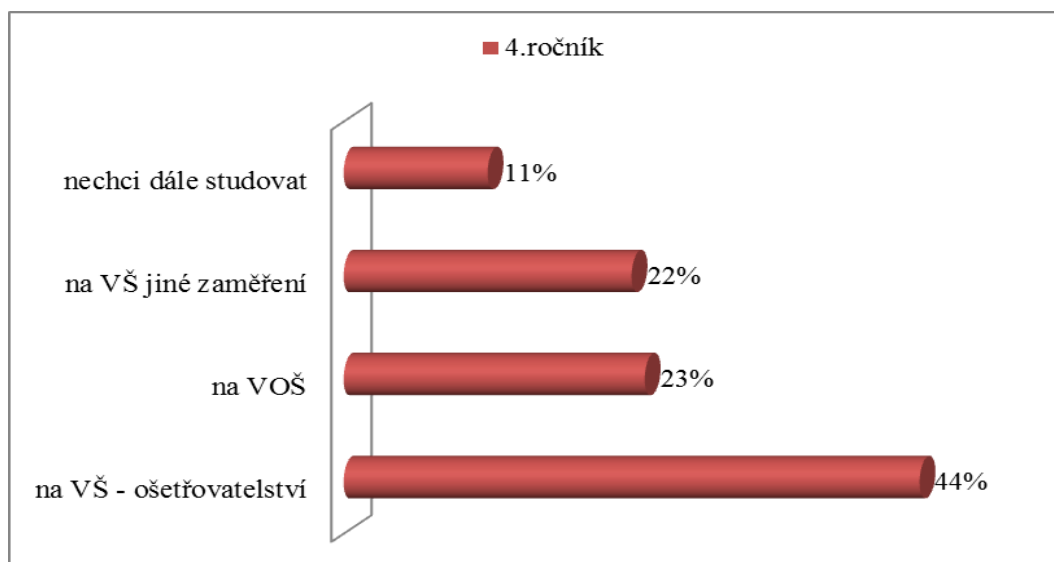
35 (35%) respondentů se domnívá, že *spíše nemají* uplatnění na trhu práce. 34 (34%) si *myslí, že ano* a 21 (21%) respondentů se domnívá, že *ne*. *Nevím* odpovědělo 6 (6%) a *ano, zjišťoval jsem si to*, odpověděli 4 (4%) respondenti.

Graf 20 Změna postoje k profesi ZA během studia



V této otázce se respondenti vyjadřovali ke změně postoje k profesi ZA během studia. Možnost *praxe mě utvrdila v tom, že obor chci dále dělat* odpovědělo 52 (52%) respondentů. 20 (20%) respondentů zvolilo *studium mě nebavilo, ale díky praxi mě obor začal zajímat*. 14 (14%) respondentů *neví* a 14 (14%) respondentů uvedlo *praxe mě utvrdila v tom, že obor nechci dělat*.

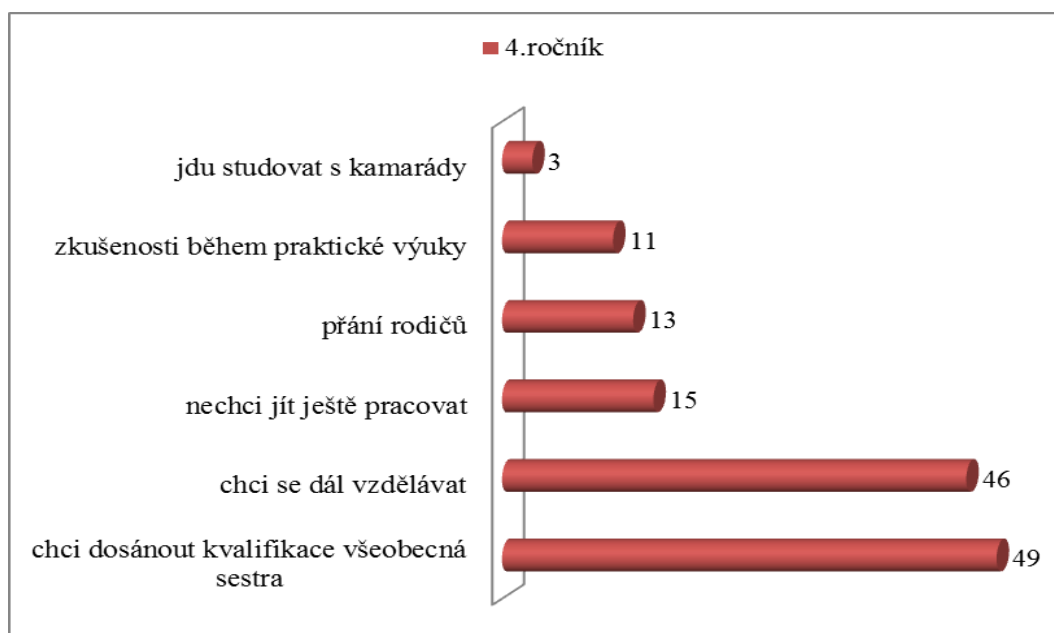
Graf 21 Další studium po maturitě



Respondenti odpovídali na otázku, zda chtějí po maturitě dále studovat. Otázka byla filtrační, dále už odpovídali jen ti respondenti, kteří odpověděli studium na VŠ

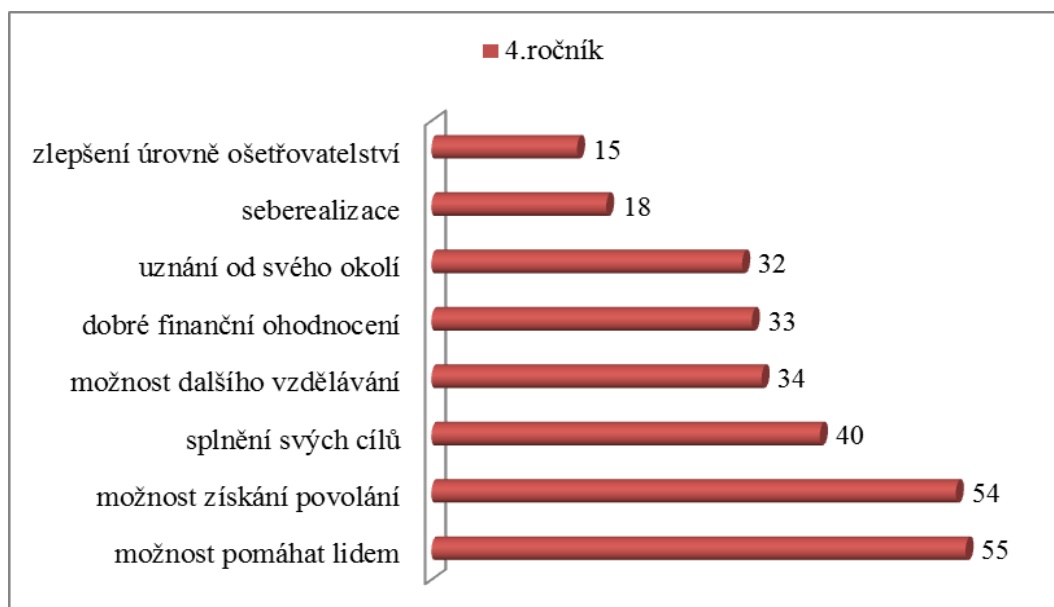
ošetřovatelství a VOŠ. Po maturitě chce dále studovat na *VŠ ošetřovatelství* 44 (44%) respondentů, na *VOŠ* 23 (23%) respondentů. *VŠ jiného zaměření* zvolilo 22 (22%) respondentů a 11 (11%) z nich *nechce dále studovat*.

Graf 22 Motivace ke studiu na VŠ



V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. 67 (100%) respondentů se vyjadřovalo k tomu, co je motivuje k dalšímu studiu. Nejčastěji odpovídali, že *chtějí dosáhnout kvalifikace všeobecná sestra* 49 (49%) respondentů. 46 (46%) respondentů *se chce dále vzdělávat*. Možnost *nechci jít pracovat* označilo 15 (15%) respondentů a 13 (13%) označilo *přání rodičů*. 11 (11%) respondentů zvolilo *zkušenosti během praktické výuky* a 3 (3%) respondentů odpovídalo *jdu studovat s kamarády*.

Graf 23 Očekávání od budoucího povolání všeobecné sestry



V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. Z počtu 67 (100%) respondentů uvedlo možnost *pomáhat lidem* 55 respondentů, možnost *získání povolání* odpovídalo 54 respondentů. 40 respondentů uvedlo *splnění svých cílů* a 34 možnost *dalšího vzdělávání*. *Dobré finanční ohodnocení* zvolilo 33 respondentů a *uznání od svého okolí* uvedlo 32 respondentů. 18 respondentů označilo *seberealizaci* a 15 *zlepšení úrovně ošetrovatelství*.

Vztah získaných zkušeností k dalšímu studiu na VŠ.

Hypotéza 3 *Motivace studentů SZŠ k dalšímu studiu na VŠ je závislá na zkušenostech získaných během praktické výuky na školních stanicích.*

Hypotéza 3 byla testována pomocí Pearsonova chí kvadrát testu. Respondenti odpovídali v otázce 23.

Tabulka 3

pozorované četnosti		zájem o VŠ studium		celkem
		ano	ne	
zájem o VŠ studium díky praxi?	ano	7	4	11
	ne	37	52	89
celkem		44	56	100
zájem o VŠ studium díky praxi?	ano	16%	7%	11%
	ne	84%	93%	89%
celkem		100%	100%	100%

Pro testování nezávislosti dvou proměnných jsme si stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

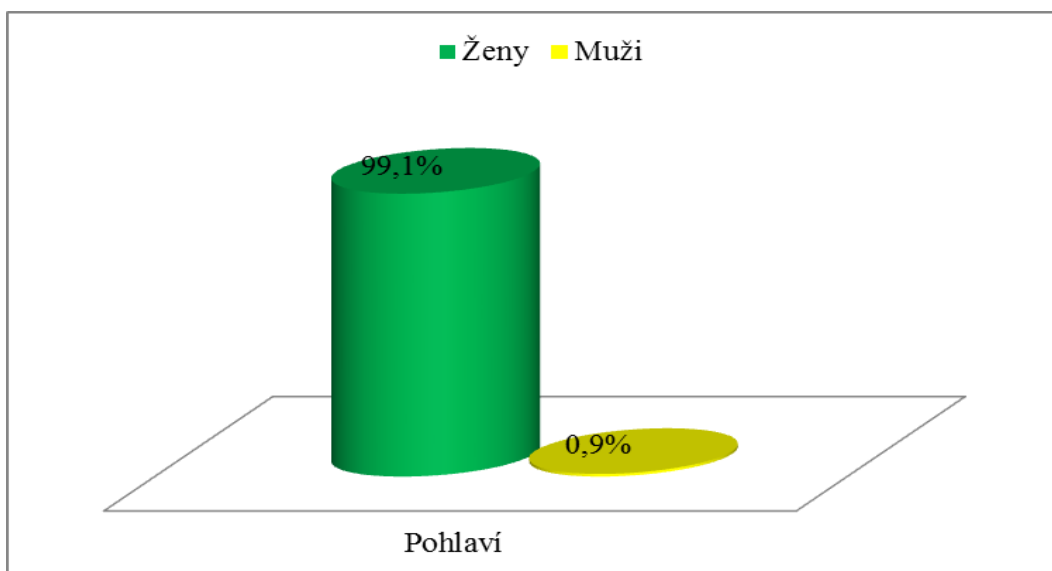
H₀: Zájem o VŠ studium ošetrovatelství není ovlivněn zkušenostmi získanými během praxe.

H_A: Zájem o VŠ studium ošetrovatelství je ovlivněn zkušenostmi získanými během praxe.

Dosažená hladina významnosti Pearsonova chí kvadrát testu je 16,4%. Platí H₀, rozdíly v zájmu o VŠ studium nejsou statisticky významně odlišné podle zkušenosti. Z toho vyplývá, že Hypotéza 3 se nepotvrdila.

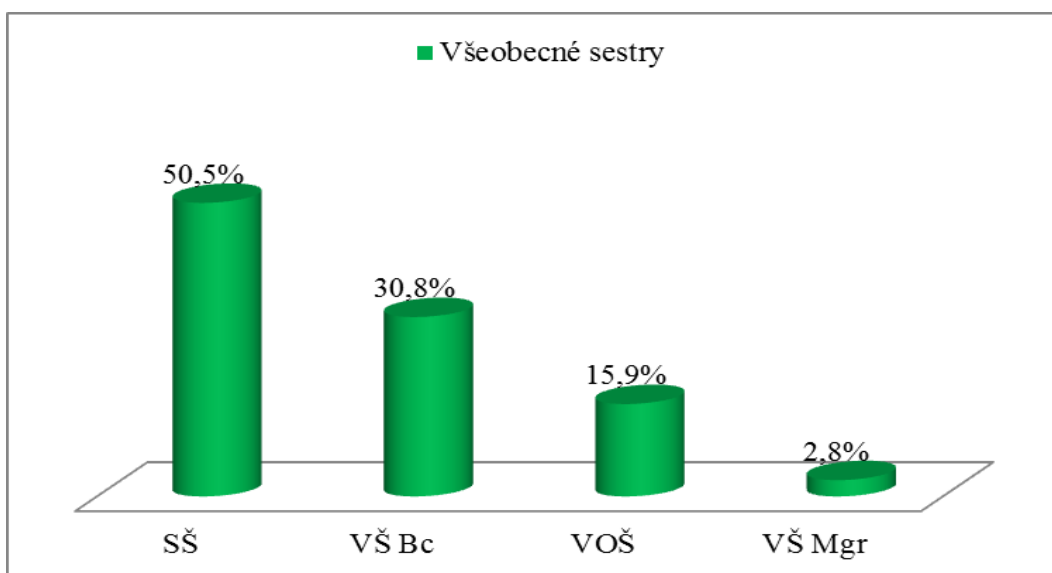
4.1.2 Výsledky kvantitativního šetření s respondenty – všeobecnými sestrami.

Graf 24 Pohlaví respondentů



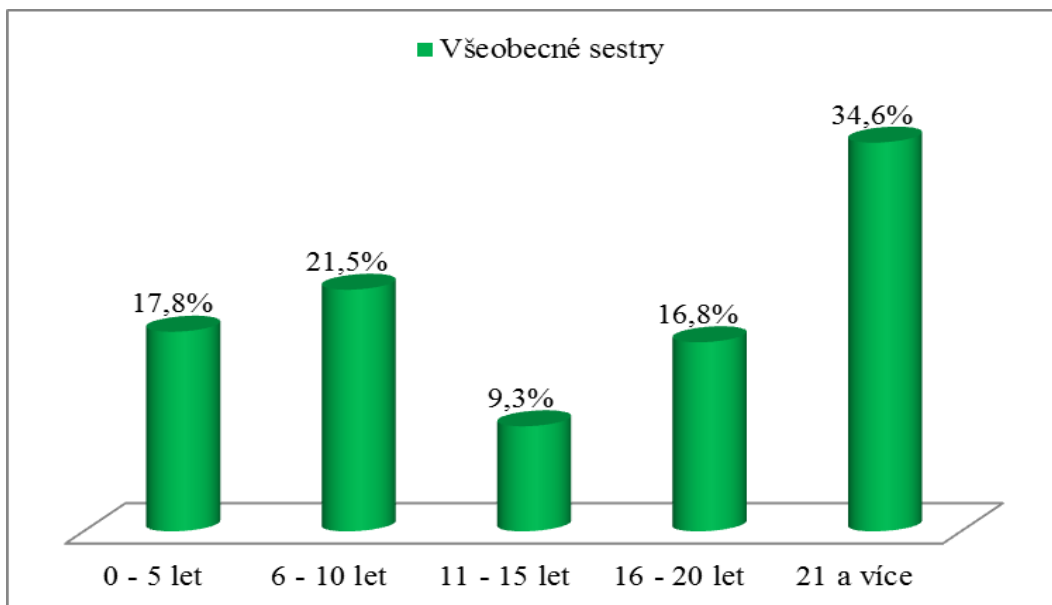
Z celkového počtu 107 (100%) respondentů, byl 1 (0,9%) muž a 106 (99,1%) žen.

Graf 25 Dosažené vzdělání respondentů



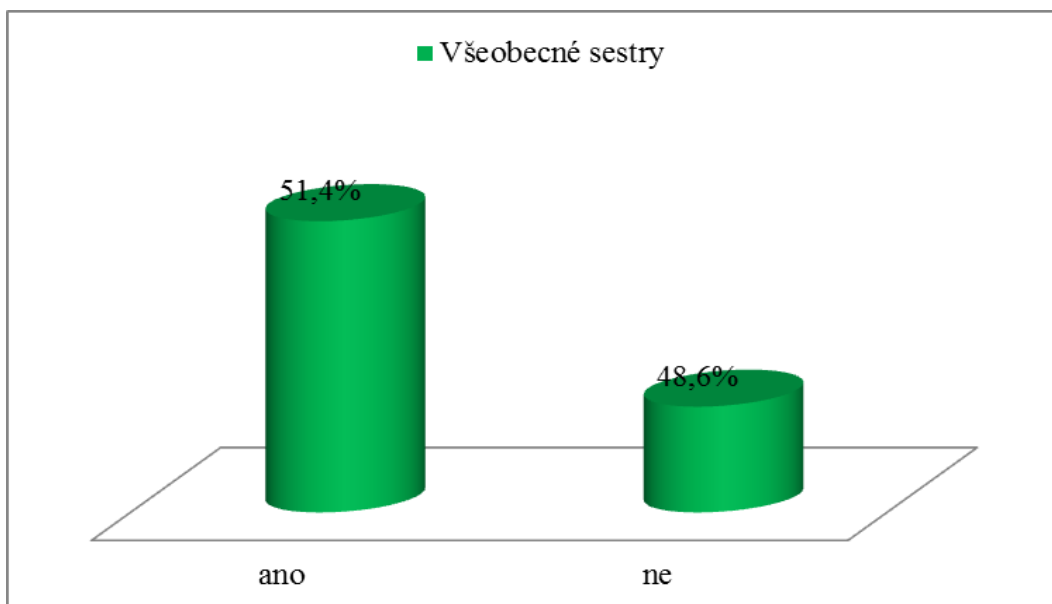
Z počtu 107 (100%) respondentů má *středoškolské vzdělání* 54 (50,5%) respondentů, *vyšší odborné* 17 (15,9%), *vysokoškolské – bakalářské* má 33 (30,8%) a 3 (2,8%) respondenti uvedli *vysokoškolské – magisterské vzdělání*.

Graf 26 Délka praxe respondentů



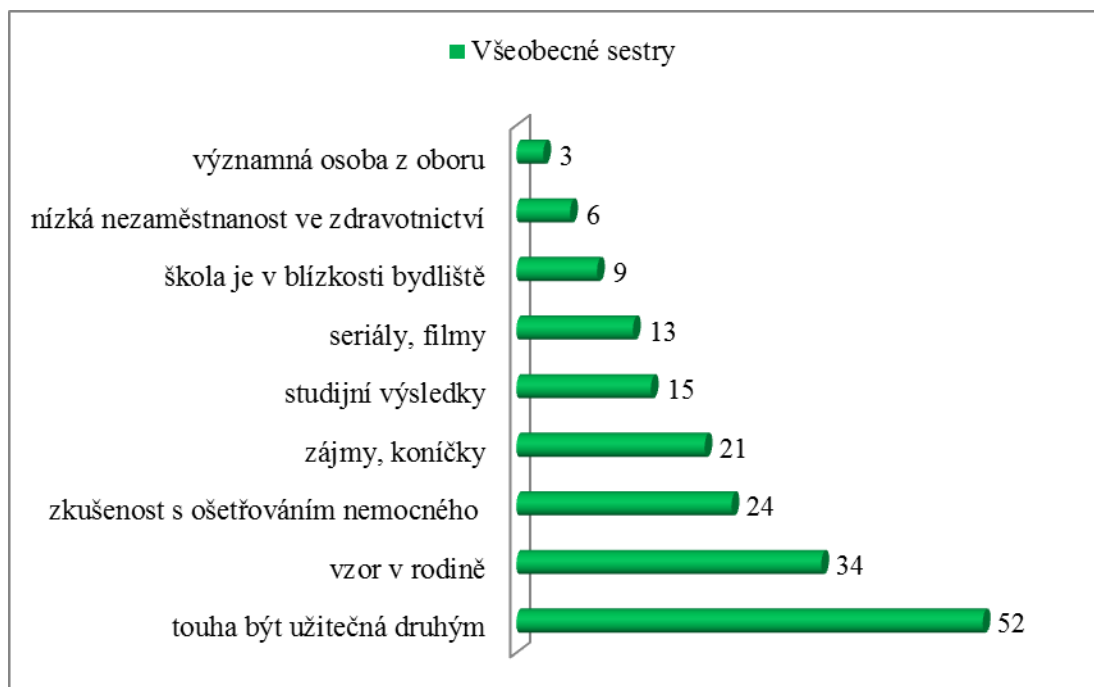
Z celkového počtu 107 (100%) respondentů pracuje *méně než 5 let* ve zdravotnictví 19 (17,8%) respondentů. *6 – 10 let* pracuje 23 (21,5%) respondentů, *11 – 15 let* pracuje 10 (9,3%) respondentů, *16 – 20 let* pracuje ve zdravotnictví 18 (16,8%) respondentů a 37 (34,6%) pracuje ve zdravotnictví *déle než 21 let*.

Graf 27 Volba povolání respondentů shodná s přáním rodičů



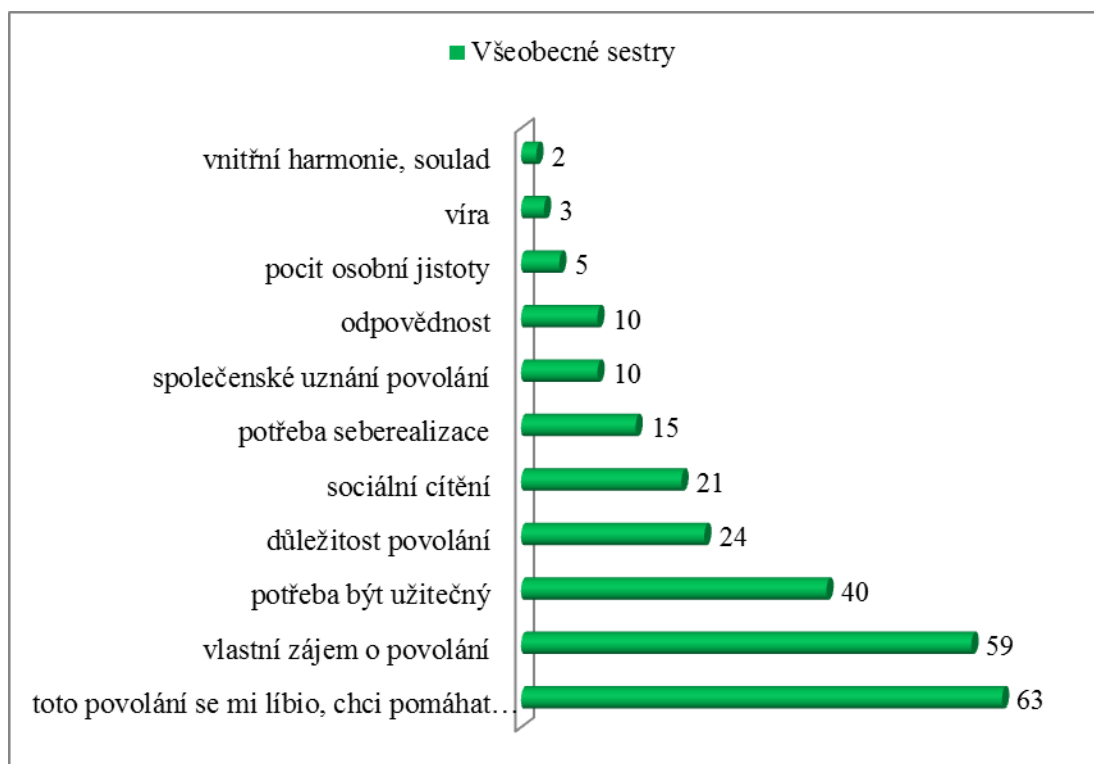
Z celkového počtu 107 (100%) respondentů jich 55 (51,4%) uvedlo , že jejich volba povolání byla shodná s přáním rodičů. 52 (48,6%) uvedlo, že *nebyla shodná* .

Graf 28 Faktory ovlivňující volbu povolání



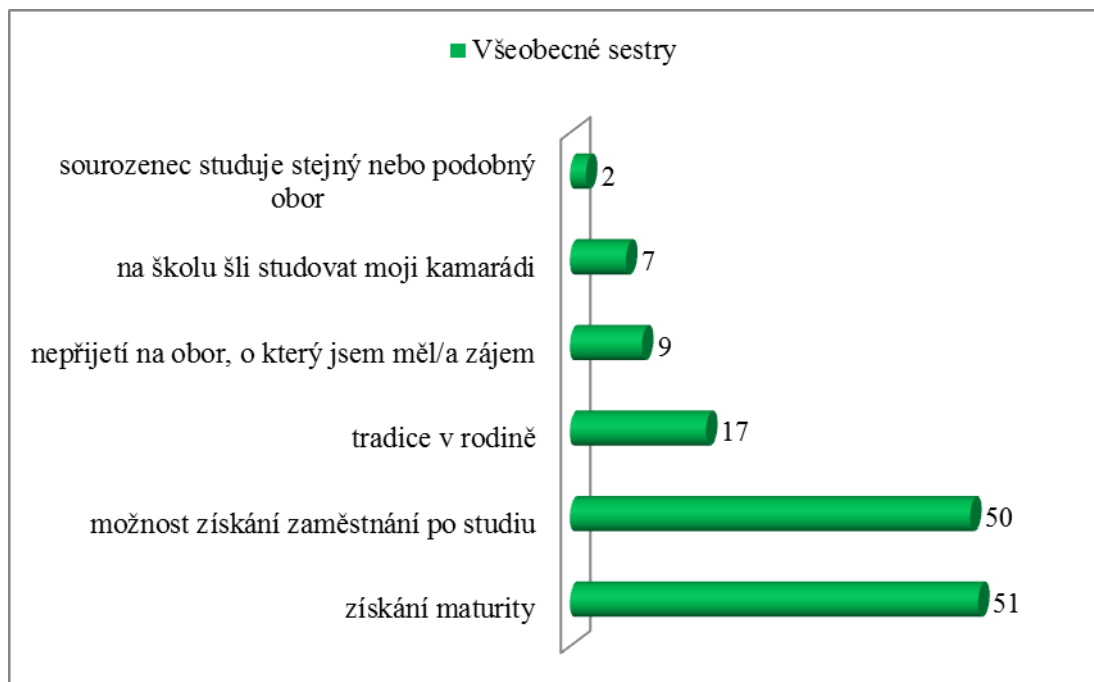
V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. Respondenti uváděli faktory, které ovlivnily jejich volbu povolání. *Touha být užitečná druhým* uvedlo 52 respondentů. 34 odpovídalo *vzor v rodině*, 24 respondentů označilo *zkušenost s ošetřováním nemocného člověka*. *Zájmy a koníčky* označilo 21 respondentů, *studijní výsledky* zvolilo 15 respondentů. 13 jich označilo *seriály a filmy*, 9 respondentů zvolilo *škola je v blízkosti bydliště*. *Nízkou nezaměstnanost ve zdravotnictví* uvedlo 6 respondentů a 3 respondenti uvedli *významnou osobu v oboru*.

Graf 29 Hodnoty ovlivňující volbu povolání



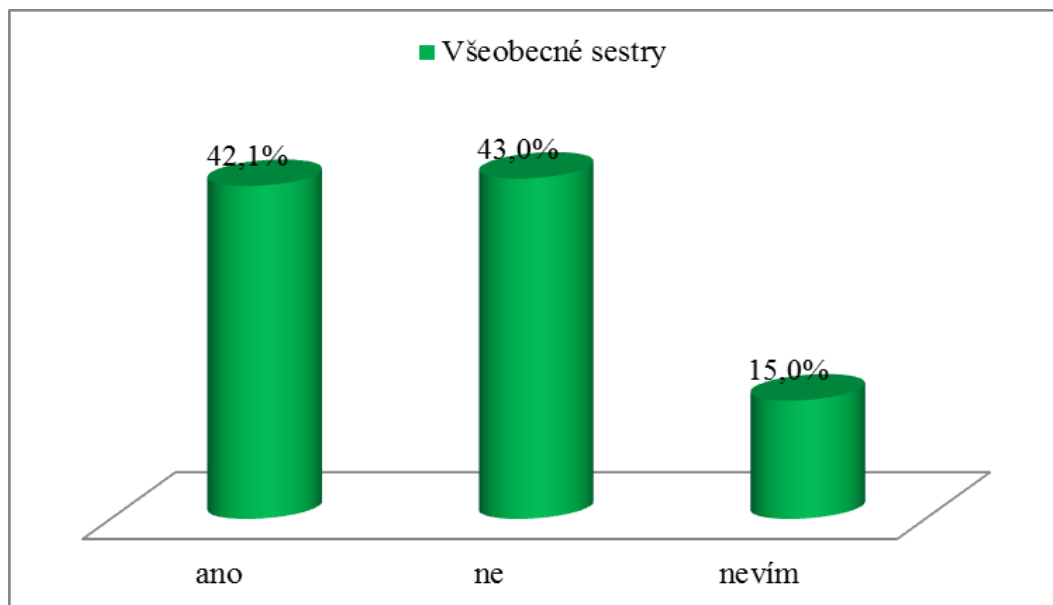
V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. Respondenti uváděli hodnoty, které je ovlivnily při volbě povolání. 63 respondentů uvedlo, *toto povolání se mi líbí, chci pomáhat lidem*, 59 uvedlo *vlastní zájem o povolání*. *Potřeba být užitečný* označilo 40 respondentů, *důležitost povolání* 24 respondentů. 21 jich uvedlo *sociální citění* a 15 respondentů odpovídalo *potřeba seberealizace*. *Společenské uznání povolání* označilo 10 respondentů, *odpovědnost* uvedlo 10 respondentů. 5 respondentů uvedlo *pocit osobní jistoty*, 3 respondenti označily *víru* a 2 odpovídali *vnitřní harmonii a soulad*.

Graf 30 Důležitá kritéria při výběru studia



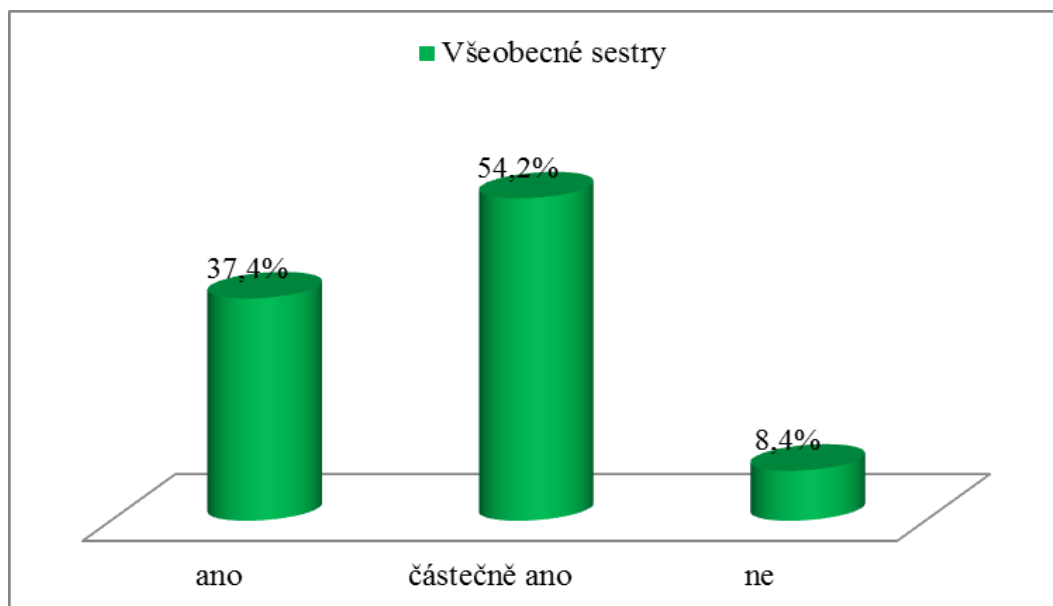
V této otázce mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí, proto jsou výsledky uvedeny v absolutních číslech. Z celkového počtu 107 (100%) respondentů jich 51 uvedlo jako důležité kritérium při výběru studia *získání maturity*. 50 respondentů uvedlo možnost *získání zaměstnání po studiu* a 17 označilo *tradice v rodině*. *Nepřijetí na obor, o který měli zájem* uvedlo 9 respondentů, *na školu šli studovat kamarádi* zvolilo 7 respondentů, 2 respondenti označili možnost *sourozenec studuje stejný nebo podobný obor*.

Graf 31 Dostatek informací o zvoleném oboru



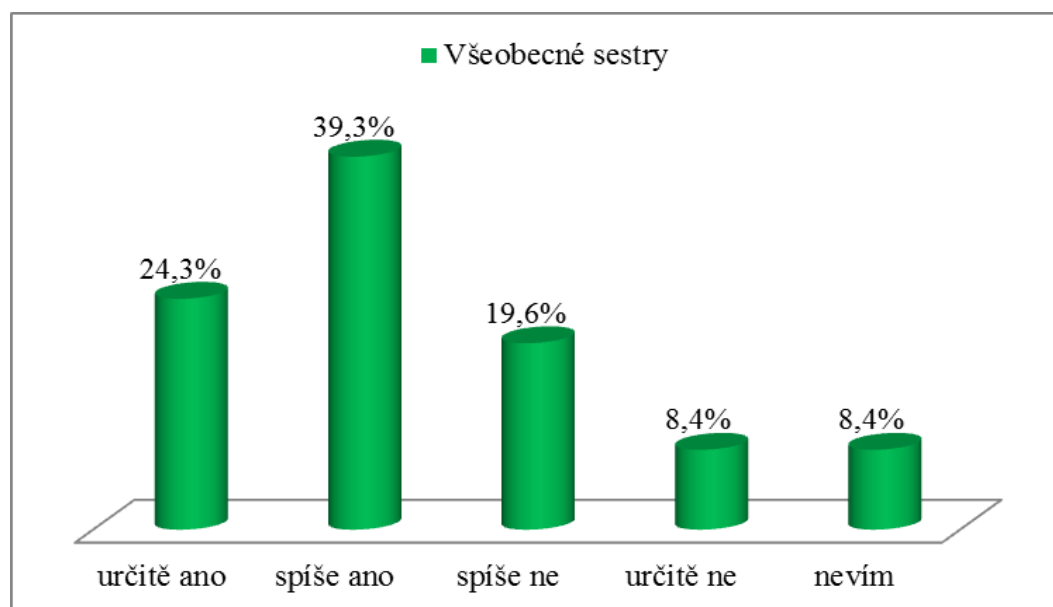
Respondenti se vyjadřovali k otázce, zda měli dostatek informací o oboru všeobecná sestra. 46 (43%) respondentů uvedlo, že *neměli* dostatek informací. *Ano* označilo 45 (42,1%) respondentů a 13 (15%) uvedlo, že *neví*.

Graf 32 Splněné očekávání od povolání všeobecné sestry



Na otázku zda povolání všeobecné sestry nahnalo jejich očekávání, odpovědělo 40 (37,4%) *ano*, *částečně ano* odpovědělo 58 (54,2%) respondentů a 9 (8,4%) odpovědělo *ne*.

Graf 33 Opětovné rozhodování o výběru povolání



Respondenti se vyjadřovali k tomu, zda by se znovu rozhodli pro povolání všeobecné sestry. *Spíše ano* odpovídalo 42 (39,3%) respondentů. *Určitě ano* zvolilo 26 (24,3%) respondentů, *spíše ne* 21 (19,6%) respondentů. 9 (8,4%) respondentů označilo *určitě ne* a rovněž 9 (8,4%) respondentů *neví*.

Vztah motivace a hodnotového systému

Hypotéza 4 *Motivace sester studujících před rokem 2004 na SZŠ byla více závislá na hodnotovém systému než u současných studentů SZŠ.*

Motivace ke studiu daná hodnotovým systémem respondentů byla vyhodnocena na základě odpovědí na stejné otázky č. 7 u sester a č. 16 u studentů. Všichni respondenti mohli v těchto otázkách získat maximálně 9 bodů. Jak je vidět v tabulce 4, tohoto maxima dosáhli pouze studenti 4. ročníku. V průměru uváděli respondenti 2-3 hodnoty, které je motivují/ motivovaly ke studiu ošetrovatelství.

Tabulka 4 Porovnání hodnotových systémů u tří srovnávaných skupin respondentů.

popisné statistiky	průměr	směrodat. odchylka	medián	modus	minimum	maximum
sestry	1,7	1,4	1	1	0	7
1. ročník	3,1	1,6	3	3	0	7
4. ročník	2,7	1,6	3	3	0	9

Pro testování nezávislosti dvou proměnných jsme si stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H₀: Motivace daná hodnotovým systémem je u všech porovnávaných skupin stejná.

H_A: Motivace daná hodnotovým systémem se u porovnávaných skupin liší.

Kruskalův- Wallisův neparametrický test prokázal dosaženou hladinu významnosti menší než 0,1%. H₀ neplatí, skupiny se výrazně liší, studenti vykazují vyšší motivaci hodnotovým systémem než zdravotní sestry. Z toho vyplývá, že Hypotéza 4 se nepotvrdila.

Protože v otázce 7 mohly zdravotní sestry volit dvě hodnoty (*toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem a vnitřní harmonie, soulad*), které se v dotazníku pro studenty nevyskytují, provedli jsme ještě jedno porovnání s těmito možnostmi. Abychom mohli všechny skupiny porovnat, použili jsme opět „normalizační faktor“, v tomto případě 11/9 (sestry mohli volit z 11 hodnot, studenti z 9), kterým jsme vynásobili výsledná skóre studentů.

Tabulka 5

popisné statistiky	průměr	směrodat. odchylka	medián	modus	minimum	maximum
sestry	2,4	1,6	2	1	0	8
1. ročník	3,8	2	3,7	3,7	0	8,6
4. ročník	3,3	2	3,7	3,7	0	11

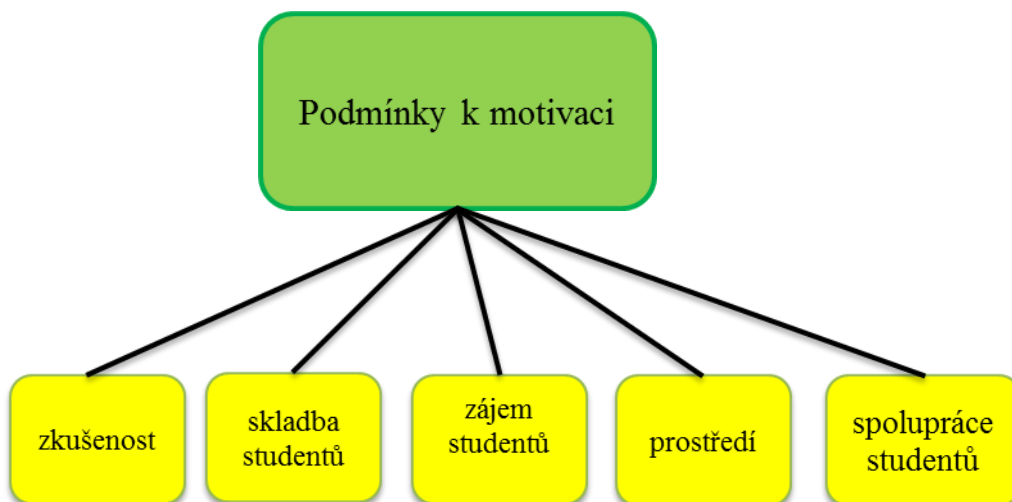
Výsledek Kruskalova - Wallisova neparametrického testu se neliší od předešlého výsledku, dosažená hladina významnosti je opět menší než 0,1%. H₀ neplatí, skupiny se výrazně liší, studenti vykazují vyšší motivaci hodnotovým systémem než zdravotní sestry.

4.2. Výsledky kvalitativního výzkumu

Z rozhovoru byly vytvořeny koncepty, které jsou uvedeny v následujících pěti schématech.

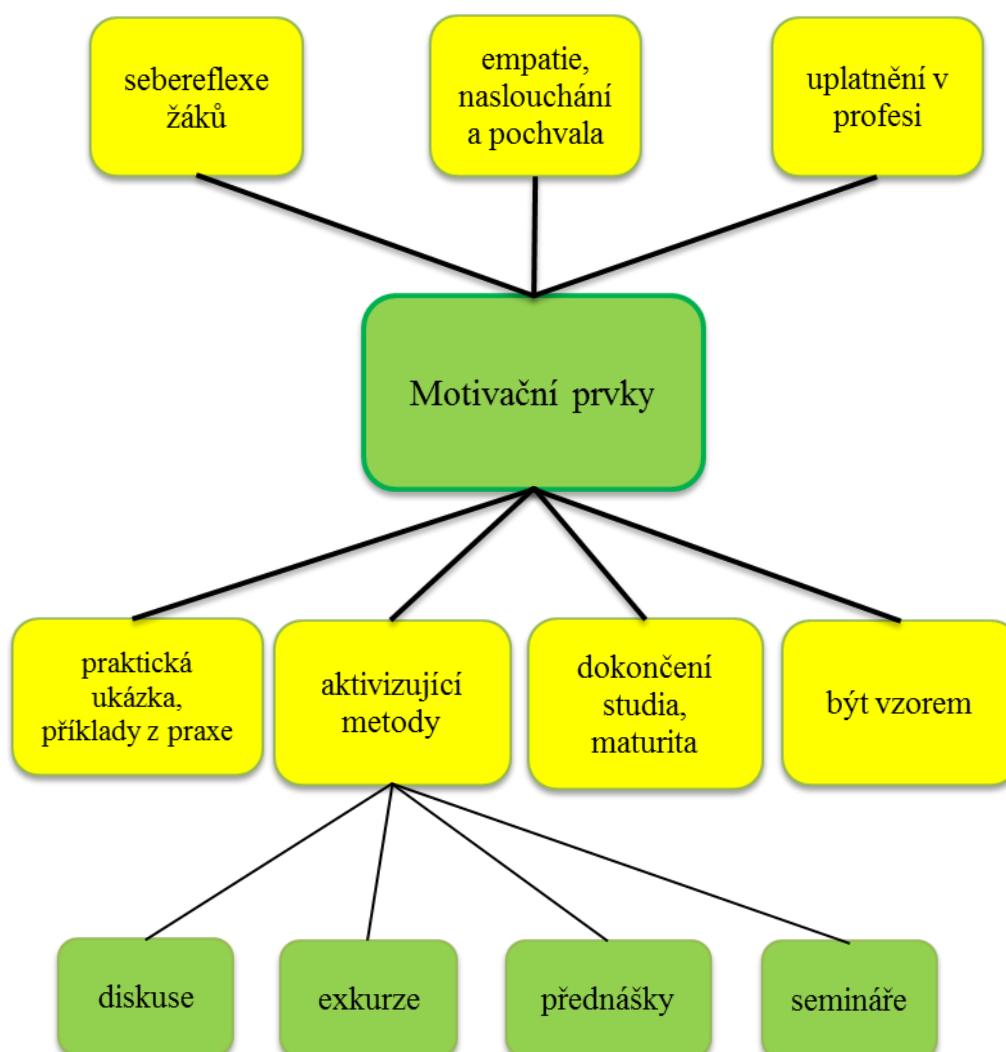
Níže jsou uvedeny výsledky rozhovorů vedených s učitelkami odborného výcviku na středních zdravotnických školách. Výzkumného šetření se účastnilo šest učitelek odborného výcviku ze dvou středních zdravotnických škol, ve věku od 36 do 52 let. Délka jejich praxe byla od 5 do 12 let. Na praktické výuce mají skupinky po 8 až 10 studentech a motivaci mají možnost věnovat 5 až 10 minut v každé vyučovací hodině.

Schéma 1



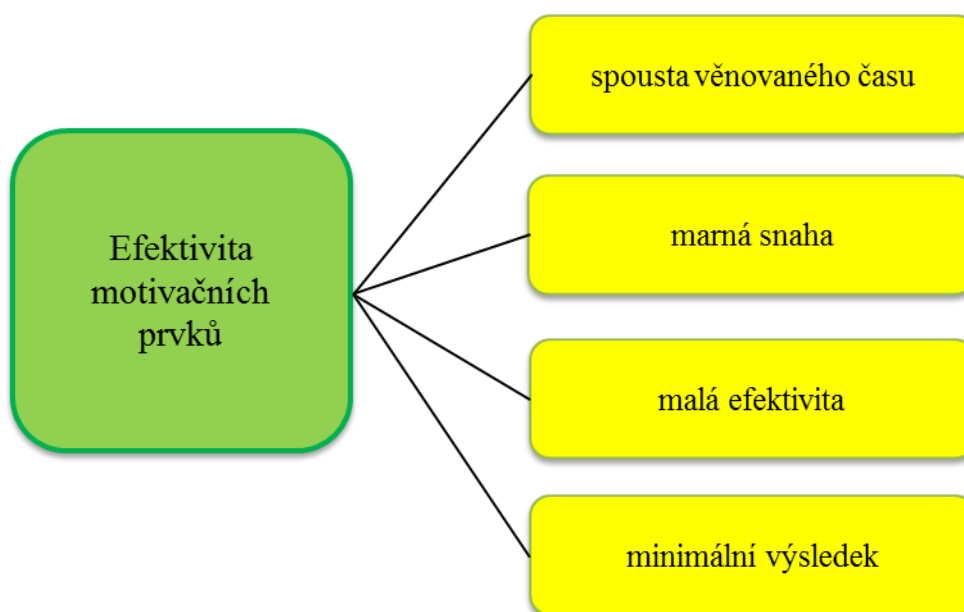
Všechny učitelky shodně uvedly, že k motivaci je bezpodmínečně nutná *vlastní zkušenost*. Velmi závisí na *skladbě studentů* ve skupině, protože ne vždy je snadné studenty motivovat, studenti musí mít o studium *zájem* a musí *spolupracovat*. Důležité je i *prostředí*, ve kterém probíhá odborný výcvik.

Schéma 2



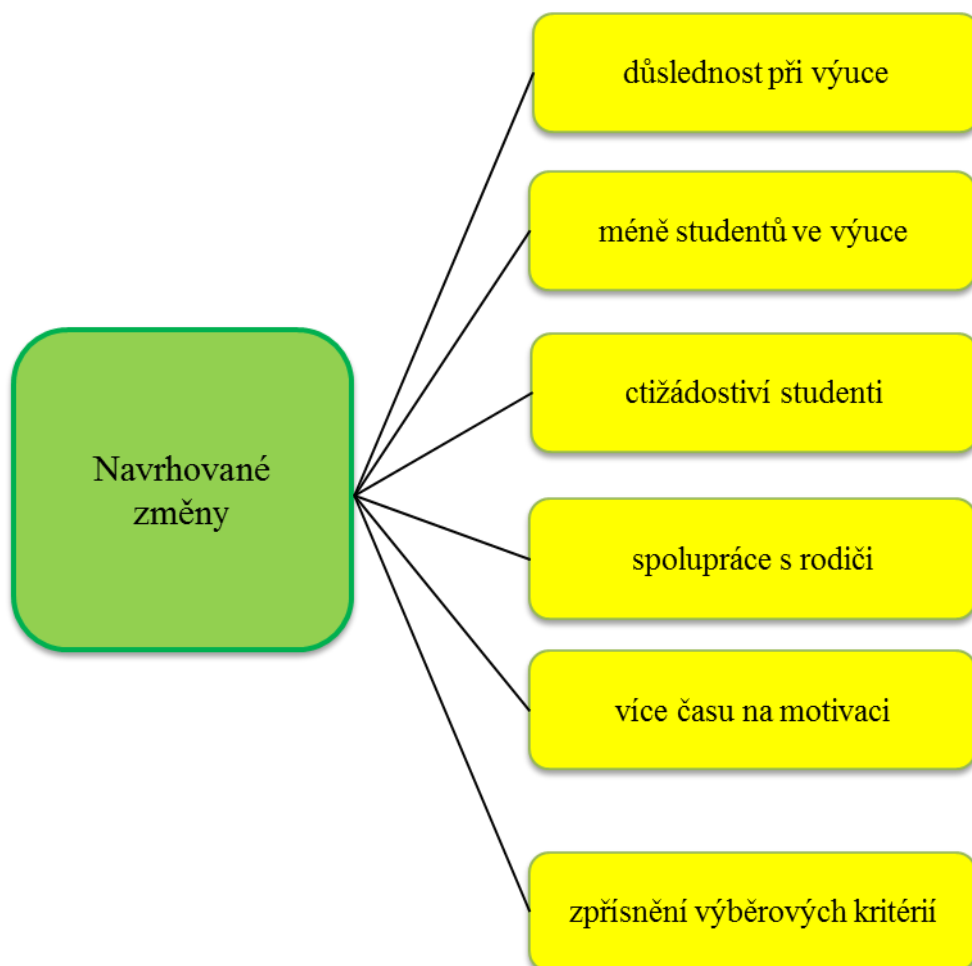
Mezi motivační prvky využívané při odborném výcviku patří určitě osobnost učitelky, *musí být vzorem*, musí umět *naslouchat*, *být empatická*, musí *chválit*. Důležitá je *praktická ukázka a příklady z praxe*, je důležité, aby studenti sami zhodnotili poskytovanou péči formou *sebereflexe*. Velmi významným motivačním prvkem je *dosažení maturity a uplatnění na trhu práce*. Velmi využívané jsou *aktivizující metody*, mezi něž patří například: *diskuse, přednášky, semináře a exkurze*.

Schéma 3



Efektivitu motivačních prvků vidí všechny učitelky celkem negativně. Často to bývá *spousta věnovaného času* a *marná snaha*, většinou dosahují *malé efektivity* a *minimálního výsledku*

Schéma 4



Učitelky shodně navrhovaly změny, které by byly nutné k motivaci. Zejména *méně studentů* při praktické výuce a možnost využít *více času k motivaci*. Situaci by rovněž zlepšilo *zpřísnění výběrových kritérií* na střední zdravotnické školy, *více ctížádostivých studentů* a v neposlední řadě *dodržování důslednosti ve výuce* a vyšší *spolupráce s rodiči* studentů.

Schéma 5



Dle názoru vyučujících bude vzhledem ke snižujícímu se počtu studentů a nepřiměřenému počtu škol, motivace studentů *stále klesat*, protože studenti nemají potřebu zlepšovat svoje výsledky.

5 Diskuse

V diplomové práci jsme se zabývali motivací studentů ke studiu na SZŠ a následně na VŠ. Výzkumné šetření bylo prováděno z pohledu studentů prvních a čtvrtých ročníků střední zdravotnické školy, dále z pohledu sester studujících před rokem 2004 a nakonec z pohledu učitelek odborné praxe na SZŠ. Zaměřili jsme se na srovnání vnějších motivačních faktorů a vnitřních motivačních faktorů u současných studentů v prvním a ve čtvrtém ročníku a sester studujících před rokem 2004. Zjišťovali jsme, zda praxe během studia ovlivňuje volbu vysokoškolského studia. Zajímalo nás, jaký mají na motivaci názor učitelky odborné praxe.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Pro zjištění výše uvedených cílů jsme v empirické části zvolili kombinaci kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření. K získání dat v kvantitativním šetření byla použita dotazníková metoda. Byly zpracovány dva typy dotazníků. První výzkumný soubor tvořili studenti prvních ročníků středních zdravotnických škol, u kterých jsme zjišťovali vliv vnějších a vnitřních motivačních faktorů na výběr povolání zdravotnický asistent. Druhým výzkumným souborem byli studenti čtvrtých ročníků středních zdravotnických škol. U těchto studentů jsme rovněž zjišťovali vliv vnitřních a vnějších motivačních faktorů na výběr povolání a navíc jsme si ověřovali, zda zkušenosti získané během praktické výuky v nemocnici ovlivňují rozhodnutí o dalším studiu na VŠ ošetrovatelství. Třetí výzkumný soubor tvořily všeobecné sestry studující před rokem 2004 a v současnosti pracující na standardních lůžkových odděleních v nemocnicích středního typu. Zjišťovali jsme rovněž vliv vnitřních a vnějších faktorů na výběr povolání. Pro kvalitativní část výzkumného šetření byla zvolena metoda dotazování, technikou polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Rozhovory byly vedeny s učitelkami odborné praxe na středních zdravotnických školách.

Dotazník vytvořený pro studenty středních zdravotnických škol vyplnilo v prvním ročníku 102 (100%) respondentů. Z tohoto počtu bylo 94 (92,2%) žen a 8 (7,8%) mužů. Ve čtvrtém ročníku bylo z celkového počtu 100 (100%) respondentů 95 (95%) žen a 5 (5%) mužů. Údaje o *pohlaví respondentů* jsou zpracovávány v grafu 1. Z výzkumného šetření vyplynula výrazná převaha žen, ale přesto si myslíme, že studium

je v posledních letech zajímavé i pro muže a v profesi, která byla ještě donedávna výhradně ženskou doménou, nacházejí své místo i muži.

Protože výběr povolání je mimo jiné ovlivňován i rodiči, zaměřili jsme se tedy v našem výzkumném šetření na vzdělání rodičů studentů. V grafech 3, 4 jsou zpracovány údaje o *vzdělání otce a matky* studentů. V prvním ročníku bylo 54 (52,9%) otců pouze *vyučeno*, ve čtvrtém ročníku to bylo 57 (57%) otců. *Středoškolské vzdělání* mělo v prvním ročníku 25 (24,5%) otců, ve čtvrtém ročníku pak 28 (28%) otců. 53 (53,9%) matek studentů prvních ročníků má *středoškolské vzdělání*, z toho polovina má zdravotnické vzdělání. Matky studentů čtvrtých ročníků jsou nejčastěji *vyučeny* 45 (45%). Na Jindřichohradecku převládal obor sklář a zemědělec, u matek sklářka a švadlena, na Benešovsku převládal opravář zemědělských strojů, matky byly prodavačky a elektromechaničky a v Praze měli nejčastější zastoupení elektrikáři a matky neměly většinou obor uveden. Z šetření vyplynulo, že vzdělání rodičů odráží regionální možnosti pracovního uplatnění na trhu práce. Bylo by zajímavé se zamyslet nad tím, zda regionální problematika pracovních příležitostí ovlivňuje volbu profese – studia oboru Zdravotnický asistent. Prováděli jsme výzkumné šetření ve třech krajích, ale na malém vzorku respondentů. Bylo by jistě zajímavé porovnat možnosti uplatnění na trhu práce v jednotlivých krajích. Tuček (2012) zveřejnil výzkum prestiž povolání. Všeobecná sestra se umístila na čtvrtém místě v žebříčku povolání. Domníváme se, že rodiče s učňovským vzděláním, motivují své děti ke středoškolskému vzdělání a zdravotnická profese je pro ně stále prestižní a zároveň, že vzdělání rodičů ovlivňuje výběr profese u dětí (viz kapitola 1.2.3 v teoretické části), což se nám dalším šetřením potvrdilo.

Graf 5 navazuje na graf 3,4. V otázce *ovlivnění výběru studia* 60 respondentů prvního ročníku označilo, že výběr povolání *ovlivnili rodiče*, ve čtvrtém ročníku to bylo 55 respondentů. Za druhou nejčastější možnost označili, že se *rozhodli sami*. Tuto možnost v prvním ročníku označilo 46 respondentů, ve čtvrtém ročníku 43 respondentů. Šťastnová (2012) ve svém výzkumu pro NÚOV zjišťuje, kdo ovlivňuje žáky při výběru budoucího povolání. Přestože výzkum NÚOV je zaměřen obecně na výběr povolání a naše šetření se zaměřilo na výběr povolání zdravotnický asistent,

výsledky se téměř shodují. Dále jsme se zaměřili na *faktory ovlivňující výběr studia* (graf 6). Možnost *vlastní zájem o povolání* označilo 79 respondentů prvního ročníku a 74 respondentů ze čtvrtého ročníku. Ze studijních výsledků žáků to ale není zřejmé, což mohu z vlastní zkušenosti učitelky odborných předmětů na SZŠ potvrdit, a proto získané výsledky lze považovat za překvapující. *Seriály a filmy* pak označilo jako důležitý faktor výběru povolání 28 respondentů z prvního ročníku a 22 respondentů ze čtvrtého ročníku. Vliv seriálů a filmů ze zdravotnického prostředí na postavení sester ve společnosti popisuje i Mičudová (2007) ve svém článku. Na výše uvedené navazuje graf 9, kde jsou popsány *kritéria výběru povolání*. V prvním ročníku odpovědělo 83 respondentů *toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem* a 76 respondentů vybralo možnost *získání maturity*. Možnost *dalšího studia* uvedlo 65 respondentů, *zájem o obor* 63 respondentů a 39 respondentů uvedlo *možnost získání maturity*. Ve čtvrtém ročníku byly výsledky podobné, jen za prioritní považují *získání maturity* 69 respondentů, *toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem* a *zájem o obor* uvedlo 65 respondentů. Domníváme se, že tento rozdíl je na základě zkušeností získaných během studia a praktické výuky v nemocnici.

Graf 10 popisuje, zda zájemci o studium mají při výběru povolání *dostatek informací o oboru Zdravotnický asistent*. Respondenti prvního i čtvrtého ročníku uvádějí, že *mají* informací dostatek, ale následující graf 11 ukazuje *zdroje využitě při výběru studia*, kde respondenti informace získávají. 78 respondentů prvního ročníku označilo *internet, tisk, televize a den otevřených dveří*. Ve čtvrtém ročníku 67 respondentů označilo *internet, tisk, televize* a 66 respondentů *den otevřených dveří*. Domníváme se, že takto získané informace jsou často zkreslené a nedostatečné, což se zpravidla z mých vlastních zkušeností učitelky SZŠ potvrzuje u studentů v prvním ročníku a následně při odborné praxi ve třetím ročníku při reálném setkání s pacienty.

Dále jsme se zabývali zjišťováním, zda mají respondenti *zkušenosti s péčí o nemocného v rodině* (graf 12) a následně zda tato zkušenost *ovlivnila výběr povolání* (graf 13). V prvním ročníku *mělo* zkušenost s ošetřováním nemocného v rodině 68 (66,7%) respondentů a z toho jich bylo 48 (70,6%) *ovlivněno* při výběru povolání. Ve čtvrtém ročníku odpovědělo *ano* 91 (91%) respondentů a z tohoto počtu tato

zkušenost *ovlivnila* 50 (50%) respondentů při výběru povolání. Pozitivní vliv zkušenosti s ošetřováním nemocných v rodině uvádí ve své knize i Rozsypalová (2006).

Motivace ke studiu na SZŠ je prezentována grafem 14. V prvním ročníku 73 (71,6%) respondentů nejvíce motivuje *studium mě baví*, 67 (65,7%) respondentů odpovídalo *získání maturitní zkoušky, když už jsem začala, tak dostuduji* odpovídalo 49 (48%) respondentů. Ve čtvrtém nejvíce respondentů 79 (79%) uvedlo *získání maturitní zkoušky*, a 68 (68%) respondentů odpovídalo *baví mě praxe*. V této otázce se výsledky šetření v prvním a čtvrtém ročníku rozcházejí. Příčinou může být skutečnost, že studenti prvního ročníku nemají praktickou výuku a studenti čtvrtého ročníku jsou už plně soustředěni na blížící se zakončení studia maturitní zkouškou.

Výběr povolání je ovlivňován řadou vnějších motivačních faktorů, ale samozřejmě i řadou vnitřních motivačních faktorů, mezi něž řadíme hodnoty. *Hodnoty ovlivňující výběr povolání* zobrazuje graf 15. Respondenti prvního ročníku uváděli nejčastěji *vlastní zájem o povolání* 79 (77,5%), *potřeba být užitečný* odpovídalo 68 (66,7%) respondentů a 44 (43,1%) respondentů zvolilo *důležitost povolání*. Ve čtvrtém ročníku 80 (80%) respondentů uvedlo *vlastní zájem o povolání, potřeba být užitečný* odpovídalo 50 (50%) respondentů, 39 (39%) jich odpovídalo *sociální cítění* a 31 (31%) respondentů uvedlo *důležitost povolání*. Výsledky nás překvapily, protože jsme se domnívali, že vyšší procenta se objeví u respondentů ve čtvrtém ročníku, nikoliv v prvním. Můžeme se domnívat, že určitá neočekávaná rozdílnost odpovědí jednotlivých skupin respondentů je dána jejich různým pohledem, protože v prvním ročníku pravděpodobně převládají představy a očekávání a naproti tomu respondenti ze čtvrtého ročníku se již setkali s realitou při praktické výuce.

Další část dotazníku vyplňovali pouze respondenti ze čtvrtého ročníku. Zde jsme zjišťovali, zda *studium splnilo jejich očekávání* (graf 16). Pouze 24 (24%) respondentů odpovědělo *ano*, 59 (59%) jich odpovědělo *částečně ano* a *ne* odpovědělo 17 (17%) respondentů. Na toto navazuje graf 17, který vypovídá o *opětovném rozhodování o výběru povolání*. Možnost *určitě ano*, zvolilo zase jen 24 (24%) respondentů, 32 (32%) respondentů odpovídalo *spíše ano* a zbylí respondenti 44 (44%) odpovídali možnosti *spíše ne, určitě ne* a *nevím*. Z výzkumného šetření vyplynulo, že ve většině

případech studium nespĺnilo očekávání respondentů a jen velmi malá část z nich by si opětovně vybrala studium zdravotnický asistent. Domníváme se, že jedním z důvodů, proč tomu tak je, mohou být i zkreslené představy získané ve filmech a seriálech ze zdravotnictví. Žáci v 15 letech mají své hrdiny, ideály, líbí se jim nemocniční prostředí, jak jim je prezentují média. Toto popisuje Smékal (2002) a Nakonečný (2004). Ale během studia a zejména odborné praxe pak zjistí, že realita je úplně jiná. Dalším důvodem může být i délka studia, než zdravotnický asistent získá kvalifikaci všeobecná sestra. Dále předpokládáme, že s výše uvedeným souvisí i *znalost kompetencí zdravotnického asistenta* (graf 18). 33 (33%) respondentů odpovídalo *spíše ano*, 29 (29%) označilo *spíše ne*, 24 (24%) respondentů zvolilo možnost *ne* a jen 10 (10%) respondentů označilo *určitě ano*. To svědčí o tom, že respondenti si při výběru povolání nedostatečně zjišťují informace a zejména kompetence zdravotnického asistenta. Obecný názor veřejnosti je, že zdravotnický asistent je něco jako ošetrovatelka – nižší zdravotnický pracovník, pomocná síla, méně hodnotná. Mikšová a Škubová (2009) ve svém článku srovnávají kompetence zdravotnického asistenta a všeobecné sestry a snaží se tento mylný výklad problematiky objasnit. Domnívají se, že vše vychází z neznalosti kompetencí zdravotnického asistenta. Kompetence zdravotnického asistenta jsou vymezeny Rámcovým vzdělávacím programem.

Studentům čtvrtého ročníku jsme ve výzkumném šetření položili otázku, zda si myslí, že mají *uplatnění na trhu práce* (graf 19). 35 (35%) respondentů odpovědělo *spíše ne*, 34 (34%) respondentů odpovědělo *myslím, že ano*, odpověď *ne* zvolilo 21 (21%) , *nevím* 6 (6%) a možnost *ano, zjišťoval jsem si to* zvolili pouze 4 (4%) respondenti. Problematiku uplatnění zdravotnických asistentů na trhu práce zmínila i Mikšová ve svém článku pro časopis Florence (Mikšová, 2009). Graf 20 znázorňuje *změnu postoje k profesi zdravotnický asistent během studia*. Polovina respondentů 52 (52%) odpovědělo *praxe mě utvrdila v tom, že obor chci dělat*. 20 (20%) respondentů uvedla *studium mě nebavilo, ale díky praxi mě obor začal zajímat*. 14 (14%) respondentů zvolilo možnost *praxe mě utvrdila v tom, že obor nechci dělat* a 14 (14%) respondentů *neví*. Tyto výsledky jsou celkem pozitivní, ale rozcházejí se s některými již

dříve uvedenými ukazateli, zejména se splněnými očekáváními a opětovným rozhodováním o výběru povolání viz graf 16 a 17.

Předpokladem získání kvalifikace v oboru Všeobecná sestra je pokračování ve studiu ošetřovatelství na vyšší odborné škole, nebo vysoké škole. Studentů ve čtvrtém ročníku jsme se ptali na *další studium po maturitě* (graf 21). 44 (44%) respondentů uvedlo, že by chtěli studovat *na VŠ – ošetřovatelství*, 23 (23%) odpovědělo *na VOŠ*, 22 (22%) chce dále studovat *na VŠ jiného zaměření* a 11 (11%) respondentů *nechce dále studovat*. S těmito výsledky dále souvisí graf 22, kde jsme zjišťovali *motivaci ke studiu na VŠ*. Odpovídali jen ti respondenti, kteří na otázku dalšího studia po maturitě odpověděli, že chtějí studovat na VOŠ nebo VŠ ošetřovatelství. Pro 49 respondentů bylo prioritní, že **chtějí dosáhnout kvalifikace všeobecná sestra**, 46 respondentů odpovědělo *chci se dál vzdělávat* a 15 respondentů *nechce ještě pracovat*. U respondentů, kteří uvedli, že chtějí dále studovat jsme ještě položili otázku, *co očekávají od budoucího povolání všeobecné sestry* (graf 23). 55 respondentů zvolilo *možnost pomáhat lidem*, 54 respondentů označilo *možnost získání povolání*, 40 respondentů uvedlo *splnění svých cílů* a 34 *možnost dalšího vzdělávání*. Výsledky šetření zobrazené v grafech 21, 22 a 23 vypovídají o skutečnosti ověřené v praxi, že zhruba polovina studentů je cílevědomá a snaží se dosáhnout kvalifikace všeobecná sestra.

V kvantitativním šetření jsme si stanovili *Cíl 1: Zjistit, co motivuje studenty ke studiu na SZŠ v prvním a ve čtvrtém ročníku*. Cíl jsme ověřovali dvěma hypotézami. Výše uvedenými výsledky z grafů 5, 6, 9, 11, 14 a 15 jsme ověřovali statistickou významnost vztahu vnějších a vnitřních motivačních vlivů v prvním ročníku. H1: *Studenti v prvním ročníku jsou ovlivňováni více vnějšími motivačními vlivy než vnitřními* (tabulka 1). V prvních dvou případech je v průměru vždy vyšší vnitřní motivace (průměrný rozdíl je záporný), tudíž nulová hypotéza zůstává v platnosti, protože alternativní hypotéza předpokládala situaci opačnou. V posledním případě je sice rozdíl kladný, ale opět není dostatečně velký, takže i zde platí H0. Z toho vyplývá, že Hypotéza 1 se nepotvrdila. Dále jsme ověřovali vztah získaných zkušeností a vnější motivace. H2: *Studenti čtvrtého ročníku vnímají získané zkušenosti jako*

významnější motivační prvek než vnější motivaci (tabulka 2). Tato hypotéza byla testována pomocí Pearsonova chí kvadrát testu – byly srovnány dva respondenty udávané, zdroje motivace, a to vnější motivace (graf 14) a motivace díky praktickým zkušenostem (graf 20). Dosažená hladina významnosti Pearsonova chí kvadrát testu je 0,1%. H_0 zamítáme, motivace nemají stejnou váhu. Alespoň jeden vnější motivační vliv si vybralo 84 respondentů, motivaci praxí udalo jen 72 respondentů. Z toho vyplývá, že Hypotéza 2 se nepotvrdila. Toto zjištění nás překvapilo, z praxe jsme se domnívali, že je tomu naopak.

Dalším výzkumným cílem bylo *Zjistit co motivuje studenty ke kvalifikačnímu (bakalářskému) studiu v oboru všeobecná sestra*. Stanovili jsme si H_3 : *Motivace studentů SZŠ k dalšímu studiu na VŠ je závislá na zkušenostech získaných během praktické výuky na školních stanicích*. Vztah získaných zkušeností k dalšímu studiu na VŠ (graf 22) byl testován pomocí Pearsonova chí kvadrát testu (tabulka 3). Dosažená hladina významnosti Pearsonova chí kvadrát testu je 16,4%. Platí H_0 , rozdíly v zájmu o VŠ studium nejsou statisticky významně odlišné podle zkušenosti. Z toho vyplývá, že Hypotéza 3 se nepotvrdila. Z výsledků výzkumného šetření tedy usuzujeme, že se studenti hlásí na střední zdravotnickou školu pravděpodobně již s cílem získat kvalifikaci všeobecné sestry studiem na vyšší odborné, nebo vysoké škole.

Dále jsme zpracovávali dotazník určený všeobecným sestrám, který byl vytvořen na základě stanoveného *Cíle 3: Zmapovat, jaká byla motivace všeobecné sestry ke studiu na SZŠ před rokem 2004*. Dotazník vyplnilo 107 (100%) respondentů, z toho bylo 106 (99,1%) žen a 1 (0,9%) muž (graf 24). Z výsledků vyplývá, že v nemocnicích pracují na pozici všeobecné sestry stále ještě většinou ženy. Graf 25 ukazuje *dosažené vzdělání všeobecných sester*. 54 (50,5%) respondentů má **středoškolské vzdělání**, 33 (30,8%) dosáhlo **vysokoškolské bakalářské vzdělání**, 17 (15,9%) získalo **vyšší odborné vzdělání** a pouze 3 (2,8%) respondenti uvedli **vysokoškolské magisterské vzdělání**. V následující otázce (graf 26) jsme se dotazovali na *délku praxe respondentů*. **Méně než 5 let** pracuje 19 (17,8%) respondentů, **6-10 let** pracuje 23 (21,5%), **11-15 let** praxe uvedlo 10 (9,3%) respondentů, **16-20 let** odpovědělo 18 (16,8%) respondentů a **21 a více let** pracuje ve zdravotnictví 37 (34,6%) respondentů. Výsledky šetření ukázaly,

že potřebu vzdělávat se mají spíše všeobecné sestry s praxí do 15 let. Všeobecné sestry, které pracují déle jak 16 let, mají většinou středoškolské vzdělání. Nabízí se otázka proč tomu tak je? Z rozhovorů se sestrami na školní stanici vyplývá, že jsou unavené, mají pocit, že jsou nedostatečně ohodnocené, místo pochvaly slyší častěji výčitky a proto se ani nesnaží.

Stejně jako u studentů středních zdravotnických škol jsme zjišťovali u všeobecných sester *faktory ovlivňující volbu povolání* (graf 28). 52 respondentů uvedlo možnost *touha být užitečný druhým*, 34 respondentů odpovídalo *vzor v rodině*, 24 respondentů zvolilo *zkušenost s ošetřováním nemocného*, 21 respondentů odpovídalo *zájmy a koníčky* a 15krát se objevila i odpověď *dobré studijní výsledky*. Graf 29 znázorňuje *hodnoty ovlivňující volbu povolání*. 63 respondentů uvedlo *toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem*, 59 respondentů odpovídalo *vlastní zájem o povolání*, 40 respondentů zvolilo *potřeba být užitečný*, 24 respondentů odpovědělo *důležitost povolání*, 21 jich uvedlo *sociální cítění* jen 14 respondentů zvolilo *potřeba seberealizace*.

Graf 33 prezentuje *opětovné rozhodování o výběru povolání* u všeobecných sester. Je zajímavé, že výsledky se téměř shodují s výsledky studentů zdravotnických škol. 42 (39,3%) respondentů z řad sester odpovědělo *spíše ano*, 26 (24,3%) respondentů zvolilo *určitě ano*, 21 (19,6%) jich uvedlo *spíše ne* a shodně 9 (8,4%) respondentů uvedlo *určitě ne* a *nevím*. Zde jsme předpokládali, že bude převažovat počet respondentů, kteří odpovědí určitě ano.

Na základě těchto zjištěných faktů jsme srovnávali vztah motivace a hodnotového systému u studentů a všeobecných sester. H4: *Motivace sester studujících před rokem 2004 na SZŠ byla více závislá na hodnotovém systému než u současných studentů SZŠ*. Motivace ke studiu daná hodnotovým systémem respondentů byla vyhodnocena na základě odpovědí na stejné otázky graf 29 u sester a graf 15 u studentů. Všichni respondenti mohli v těchto otázkách získat maximálně 9 bodů. Jak je vidět v tabulce 4, tohoto maxima dosáhli pouze studenti 4. ročníku. V průměru uváděli respondenti 2-3 hodnoty, které je motivují/ motivovaly ke studiu ošetřovatelství. Kruskalův- Wallisův neparametrický test prokázal dosaženou hladinu významnosti menší než 0,1%. H0

neplatí, skupiny se výrazně liší, studenti vykazují vyšší motivaci hodnotovým systémem než všeobecné sestry. Z toho vyplývá, že Hypotéza 4 se nepotvrdila. Výsledek je překvapující, ale zároveň možná i zarážející, s ohledem na vývoj hodnotového systému, jak ho ve své knize popisuje Nakonečný (2004). Skutečně byly sestry tehdy méně motivovány hodnotami, než současní studenti? Nebo to opět vyplývá z pracovních podmínek současných všeobecných sester? Na tyto otázky neumím odpovědět, ale jistě by bylo zajímavé provést výzkumné šetření na toto téma u většího počtu respondentů.

Ve druhé části výzkumu, který byl zaměřen na kvalitativní šetření, technikou polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami, jsme si stanovili Cíl 4: *Zjistit, jak učitelky odborného výcviku na středních zdravotnických školách motivují studenty v rámci studia k budoucímu povolání.* Výzkumný soubor tvořilo šest učitelek ze dvou zdravotnických škol. Výsledky výzkumného šetření plně vycházejí z provedených rozhovorů. Údaje, které jsme získali od respondentů, byly přepsány a následně pro lepší přehlednost zpracovány do konceptů a následně do schémat pro každou jednotlivou otázku. Názory všech učitelek byly shodné.

Schéma 1 shrnuje *podmínky k motivaci*. Nejčastěji zmiňovaným faktem byla **vlastní zkušenost**, bez které není motivace vůbec možná. Velmi záleží na samotných **studentech**, na **prostředí**, tedy typu oddělení, množství pacientů, skladbě pacientů dle typu onemocnění apod. a na **spolupráci** se zdravotnickým personálem. Výsledky potvrdily obecná fakta, která známe z vlastní zkušenosti učitelek odborného výcviku.

Motivační prvky, které jsou využívány při odborném výcviku zobrazuje schéma 2. Všechny učitelky se shodly, že na prvním místě je **naslouchání, empatie a pochvala**. Teprve pak je možné využít **aktivizující metody, příklady z praxe a praktické ukázky**. S touto oblastí těsně souvisela následující otázka, která mapuje *efektivitu motivačních prvků* (schéma 3). Z výzkumného šetření vyplynul dle mého názoru pesimistický závěr. Učitelky se shodly na tom, že často bývá motivace **marná snaha** i přes to, že jí věnují **spoustu času**. Závěrem je vidět jen **minimální výsledek**. Jaké tedy *navrhují změny v případě motivace?* (schéma 4). V první řadě by bylo výhodné moci si vybrat studenty, tedy **zpřísnit výběrová kritéria na SZŠ** a tím získat více **ctižádostivých studentů**. Toto

je samozřejmě z důvodu jejich nedostatku zcela nemožné. Mnohdy by také stačilo, aby učitelky odborného výcviku měly ***méně studentů ve skupině***. Tento požadavek je také nereálný, protože toto je dané tabulkami a odvíjí se od finančních možností školy. A jak vidí učitelky *budoucnost motivace u studentů*? Nijak optimisticky. Vzhledem ke snižujícímu se počtu studentů a stále vysokému počtu středních škol, nemají studenti potřebu zlepšovat svoje výsledky a tím se motivace stále ***snižuje***.

Doufáme, že výsledky výzkumného šetření budou přínosem pro vedení zdravotnických škol, které pomohou k případné sebereflexi a mohou posloužit ke zvýšení zájmu o obz zdravotnický asistent.

6 Závěr

V diplomové práci s názvem Motivace studentů ke studiu na SZŠ a bakalářském studiu, jsme se zabývali problematikou motivace ke studiu Zdravotnický asistent a dále na to, co motivuje studenty na střední zdravotnické škole k bakalářskému studiu. Zjišťovali jsme, jak se změnila motivace současných studentů od motivace všeobecných sester studujících před rokem 2004. Také nás zajímalo, jak se na motivaci k budoucímu povolání podílejí učitelky odborného výcviku na zdravotnických školách. Pro účely této diplomové práce byly stanoveny čtyři cíle. První z nich si kladl za úkol zjistit, co motivuje studenty ke studiu na SZŠ v prvním a ve čtvrtém ročníku. Z výsledků šetření vyplynulo, že studenti prvního ročníku nejsou ke studiu motivováni více vnějšími vlivy než vnitřními a studenti čtvrtého ročníku nevnímají získané zkušenosti jako významnější motivační prvek než vnější motivaci. Účelem druhého cíle bylo zjistit, co motivuje studenty ke kvalifikačnímu (bakalářskému) studiu v oboru všeobecná sestra. Z výsledků vyplynulo, že hlavním motivem je získání kvalifikace všeobecná sestra a toto rozhodnutí není ovlivněno zkušenostmi získanými během praktické výuky na školních stanicích. Třetí cíl měl zmapovat, jaká byla motivace všeobecných sester ke studiu na SZŠ před rokem 2004. Při porovnávání výsledků sester studujících před rokem 2004 a současných studentů se potvrdilo, že motivace sester nebyla více závislá na hodnotovém systému než u současných studentů. Čtvrtý cíl zjišťoval, jak učitelky odborného výcviku na SZŠ motivují studenty v rámci studia k budoucímu povolání. Z výzkumu vyplynulo, že je to velmi náročný úkol, často špatně realizovatelný a s malými výsledky.

Pro výzkumnou část práce byly použity dvě metody. K realizaci kvantitativního šetření byla použita metoda dotazování prostřednictvím techniky dotazníku. Osloveni byli studenti prvních a čtvrtých ročníků ze třech středních zdravotnických škol a všeobecné sestry ze dvou nemocnic středního typu. V kvantitativní části výzkumného šetření byly statisticky ověřovány čtyři předem stanovené hypotézy. H1: Studenti v prvním ročníku jsou ovlivňováni více vnějšími motivačními vlivy než vnitřními. Z výsledků šetření vyplynulo, že studenti prvních ročníků jsou motivováni více vnitřními vlivy. První hypotéza byla vyvrácena. H2: Studenti čtvrtého ročníku vnímají

získané zkušenosti jako významnější motivační prvek než vnější motivaci. U studentů čtvrtého ročníku se získaná zkušenost nejeví jako významnější motivační prvek. Druhá hypotéza nebyla potvrzena. H3: Motivace studentů SZŠ k dalšímu studiu na VŠ je závislá na zkušenostech získaných během praktické výuky na školních stanicích. Z výsledků nevyplynulo, že motivace studentů je závislá na zkušenostech. Hypotéza byla také vyvrácena. H4: Motivace sester studujících před rokem 2004 na SZŠ byla více závislá na hodnotovém systému než u současných studentů SZŠ. Ani tato hypotéza se nepotvrdila.

K realizaci kvalitativního výzkumného šetření byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru s respondenty. Výsledky rozhovorů byly zpracovány do schémat a následně analyzovány. Výzkumný soubor tvořilo šest učitelek odborného výcviku ze dvou středních zdravotnických škol. Pro kvalitativní část výzkumného šetření byly stanoveny dvě výzkumné otázky: 1. Jak vnímají učitelky odborného výcviku dostatek času motivovat studenty při odborné praxi? 2. Jaký názor mají učitelky odborného výcviku na prvky motivace pro zapojení zdravotnického asistenta do ošetrovatelského procesu během praktické výuky? Šetřením bylo zjištěno, že motivovat současné studenty není snadné a motivace přináší zpravidla jen malé výsledky.

Výběr tématu souvisel s každodenní pracovní činností autorky, která měla zájem o zjištění motivace studentů ke studiu a možnostech zefektivnění motivace v rámci výuky odborné praxe. Výsledky zjištění získané touto diplomovou prací budou použity jako podklad pro sebereflexi zdravotnických škol a zefektivnění jejich výuky odborné praxe.

7 Seznam použitých zdrojů

ADAIR, J. *Efektivní motivace*. 1. vyd. Praha: Alfa Publishing, 2004. 178 s. ISBN 80-86851-00-1.

BÁRTLOVÁ, S. Význam celoživotního vzdělávání pro sestry a zdravotnické Organizace (srovnání s ostatními státy EU). In *Dny Marty Staňkové III, Vzdělávání sester: současnost a očekávání. Sborník z mezinárodní konference*. Praha: Galén, 2006. 61-68 s. ISBN 80-7262-434-2.

BECK, R. C., *Motivation: Theories and principles*. 5. vyd. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2004. 470 s. ISBN 0-13-111445-X.

BEDRNOVÁ, E., I. NOVÝ. *Psychologie a sociologie řízení*. 3.vyd. Praha: Management Press, 2007. 798 s. ISBN 978-80-7261-169-0.

BLATNÝ, M. *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. 1.vyd. Praha: Grada, 2010. 304 s. ISBN 978-80-247-3434-7.

BLAŽKOVÁ, J. et al. *Volba – příručka pro učitele*. 1.vyd. Most: Hněvín, 2001. 254 s. ISBN 80-902651-3-8.

ČAČKA, O. *Přehled psychologie*. 1.vyd. Brno: MU, 1996. 83 s. ISBN: 80-210-0904-7.

ČÁP, J., J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 656 s. ISBN 978-80-7367-273-7.

DECKERS, L. *Motivation: biological, psychological, and environmental*. 2. Vyd. Pearson Collegen Division, 2004. 448 s. ISBN 0205404553.

FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelství – teorie*. 1 české vydání. Martin: Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.

FONTANA, D. a K. BALCAR. *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. 3.vyd. Praha: Portál, 2003. 383 s. ISBN 978-80-7367-725-1.

FREIBERGOVÁ, Z. *Poradenství pro volbu povolání a zaměstnání na úřadech práce v České republice*. 1.vyd. Praha: Tercie. 65 s. ISBN 80-86728-25-0.

GROHAR-MURRAY, M. E. a H. R. DICROCE. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1. vyd. Praha: Grada. 2003. 320 s. přel. z: Leadership and Management in Nursing. ISBN 80-247-0267-3.

HELUS, Z. *Úvod do psychologie*. 1.vyd. Praha: Grada, 2011. 320 s. ISBN 978-80-247-3037-0.

HLAĎO, P., P. DRAHOŇOVSKÁ. *Rozhodování žáků základních a středních škol o dalším studiu a práci v pohledu žáků i jejich rodičů*. Praha: NUOV, 2012. 44 s. Dostupné z: <http://www.nuov.cz/vip2/rozhodovani-zaku-zakladnich-a-strednich-skol-o-dalsim-studiu>.

HOMOLA, M. *Motivace lidského chování*. 2. vyd. Praha: SPN, 1977. 360 s. ISBN 1447877.

HUSNÍK, P. *Plné třídy zdravotnických asistentů?* *Učitelství noviny*, 2006, roč. 109, č. 19, s. 9. ISSN 0139- 5718.

JOBÁNKOVÁ, M. et al. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. 3.vyd. Brno: NCO NZO, 2003. 225 s. ISBN 80-7013-390-2.

JIRKOVSKÝ, D., A. ARCHALOUSOVÁ. Kvalifikační a postkvalifikační vzdělávání všeobecných sester v Evropské unii. *Vojenské zdravotnické listy*. 2004, LXXIII, č. 1. Dostupné z: http://www.pmfhk.cz/VZL/VZL_1_2004/Vz11_5.Jirkovsky.pdf

KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. 1.vyd. Brno: IDVPZ, 1992. 185 s. ISBN 80-7013-123-3.

KALHOUS, Z., O. OBST et al. *Školní didaktika*, 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 448 s. ISBN 80-7178-253-X.

KLÍMOVÁ, M. *Teorie a praxe výchovného poradenství*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987. 260 s. ISBN 14-603-87.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 9788073673833.

KRISTOVÁ, J. A E. MUSILOVÁ. Dimenzionální koncept sesterského povolání. *Sestra*. 2009, roč. 19, č. 10, s.14-14. ISSN 1210-0404.

KUTNOHORSKÁ, J. *Historie moderního ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.

LANGER, S. Předlohy pro hodnocení osobnosti žáků: Příspěvek k problematice školní diagnostiky. 3.vyd. Hradec Králové: Kotva, 2006. 356s. ISBN 80-902210-4-1.

LANGMEIER, J., D. KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 4.vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN: 80-247-1284-9.

Lemon 1: učební texty pro sestry a porodní asistentky, Brno: IDVPZ, 1996. s 184. ISBN 80- 7013-2345.

LOKŠOVÁ, I. Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole: Cvičení pro rozvoj soustředění a motivace žáků. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 199 s. ISBN 80-7178-205-X.

MACEK, P. *Adolescence*. 2.vyd. Praha: Portál, 2003. 142 s. ISBN 80-7178-747-7.

MASLOW, A. *Pyramida lidských potřeb*. Dostupné z: <http://www.filosofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/>

MEZERA, A, Pro jaké povolání se hodím: jak si vybrat střední a vyšší odbornou školu a snad i budoucí povolání. 2.vyd. Brno: Computer press, 2008. 208 s. ISBN 978-80-251-2147.

MIČUDOVÁ, E. Zamyšlení nad postavením sester v české společnosti. *Sestra*. 2007, roč. 17, č. 5, s. 20. ISSN 1210-0404.

MIKŠOVÁ, Z. Uplatnění zdravotnických asistentů na trhu práce. *Florence*. 2009, roč. 5, č. 1, s. 11-13. ISSN 1801 – 464 X.

MIKŠOVÁ, Z., ŠKUBOVÁ, J. Kompetence všeobecné sestry (VS) a zdravotnického asistenta (ZA). *Florence*. 2009, roč. 5, č. 2, s. 5. ISSN 1801-464 X.

MLÝNKOVÁ, J. *Změny v profesní přípravě sester po 2. světové válce*. In Vinohradské ošetřovatelství: 105 let zkušeností pro současnost a budoucnost: recenzovaný sborník příspěvků z konference Ošetřovatelství. 1.vyd. Praha: Evropské sociálně zdravotní centrum, 2008. s. 57-64. ISBN 978-80-87244-14-2.

NAKONEČNÝ, M. *Lexikon psychologie*. 1.vyd. Praha: Vodnář, 1995. ISBN 80-85255-74-X.

NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. 1. vyd. Praha: Academia, 2004. 270 s. ISBN 978-80-200-0592-2.

NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009. 620 s. ISBN 978-80-200-1680-5.

NILSSON, K., STOMBERG, M. Nursing students motivation toward their studies – a survey study. *BMC Nursing* [on line] . BioMed Central, 2008 [cit. 2012-02-08]. ISSN: 14726955. Dostupné z: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/7/6>

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6.vyd. Praha: Portál, 2009. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6.

Rámcový vzdělávací program [on line] [cit. 2012-01-12]. Dostupné z: [www: http://zpd.nuov.cz/uvod2.htm](http://zpd.nuov.cz/uvod2.htm).

REEVE, J. *Understanding motivation and emotion*. 4. Vyd. Wiley, 2005. 556 s. ISBN 0471657700.

ROZSYPALOVÁ, M., H. SVOBODOVÁ a M. ZVONÍČKOVÁ. *Sestry vzpomínají*. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. 88 s. ISBN 80-247-1503-1.

ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*, 6. vyd, Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-3133-9.

SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. 1.vyd. Brno: Barrister and Principal, 2002. 517 s. ISBN 80-85947-80-3.

STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství 11: Sestra – reprezentant profese*. 1.vyd. Brno: NCONZO, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.

STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.

STRÁDAL, J. a H. ÚLOVCOVÁ. *Úvod do světa práce*, 1.vyd. Havlíčkův Brod: Fragment, 1998. 56 s, ISBN 80-7200-289-9.

Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky. 1.vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 2002. 271 s. ISBN 80-85047-21-7.

ŠŤASTNOVÁ,P. a P. DRAHOŇOVSKÁ. *Jak žáci základních a středních škol vybírají svou další vzdělávací nebo pracovní kariéru*. Praha: NUOV, 2012. 40 s. Dostupné z: <http://www.nuov.cz/vip2/jak-zaci-zakladnich-a-strednich-skol-vybiraji-svou-dalsi>.

TALIÁNOVÁ, M. Zařazování aktivizačních metod do výuky ošetrovatelství. *Sestra*. 2006, č. 2, s. 20. ISSN 1210-0404

TAXOVÁ, J. *Pedagogicko- psychologické zvláštnosti dospívání*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987. 276 s. ISBN 14-426-87.

TRACHTOVÁ, E. et al. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2.vyd. Brno: IDVPZ, 2001. 186 s. ISBN 80-7013-324-8.

TUČEK, M. Prestiž povolání. 2012. Dostupné z: http://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c1/a6869/f3/eu120720.pdf

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

VAŠÁTKOVÁ, D. *Vybraná témata pedagogické psychologie*. 4.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 64 s. ISBN 978-80-7041-333-3.

VENDEL, Š. *Kariérní poradenství*. 1.vyd. Praha: Grada, 2008. 224 s. ISBN 978-80-247-1731-9.

VĚSTNÍK MZ ČR. *Etický kodex*. MZ ČR, 2004. dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3646_1778_11.html

Vyhláška č. 39/2005 Sb. ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 8, s. 189-211. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze dne 14. března 2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 20, s. 482-543. ISSN 1211-1244.

WALTEROVÁ, E., D. GREGER et al. *Přechod žáků ze základní na střední školu*. 1.vyd. Brno: Paido, 2009. 105 s. ISBN 978-80-7315-179-9.

Zákon č. 96/2004 sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 30, s. 1452-1480. ISSN 1211-1244.

ZAPLETALOVÁ, J. a H. VAŇKOVÁ. *Kariérové poradenství-přítomnost a budoucnost*. 1.vyd. Praha: IPPP, 2006. 276 s. ISBN 80-86856-21-6.

8 Klíčová slova

Motivace

Motivy

Zdravotnický asistent

Volba povolání

Vzdělávání

Bakalářské studium

9 Seznam příloh

Příloha 1 Dotazník pro první a čtvrtý ročník studentů SZŠ

Příloha 2 Dotazník pro všeobecné sestry

Příloha 3 Polostrukturovaný rozhovor

Příloha 4 Maslowova pyramida potřeb

Příloha 1 Dotazník pro 1. a 4. ročník studentů SZŠ

Dobrý den,

Jmenuji se Hana Jelenecká a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studijního programu. Chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku pro šetření k diplomové práci na téma: **Motivace studentů ke studiu na SZŠ a bakalářském studiu.**

Dotazník i výsledky tohoto šetření jsou zcela anonymní a budou použity jen v diplomové práci. **Není-li uvedeno jinak, označte prosím vždy jen jednu odpověď.**

Předem děkuji za vyplnění.

S pozdravem Hana Jelenecká

1. Vaše pohlaví

- žena muž

2. Váš věk

3. Který ročník studujete?

1. ročník 4. Ročník

4. Uveďte prosím, nejvyšší dosažené vzdělání otce a v jakém oboru:

- základní
 vyučen
 středoškolské
 vyšší odborné
 vysokoškolské bakalářské
 vysokoškolské magisterské
 v jakém oboru – uveďte.....

5. Uveďte prosím, nejvyšší dosažené vzdělání matky a v jakém oboru:

- základní
- vyučena
- středoškolské
- vyšší odborné
- vysokoškolské bakalářské
- vysokoškolské magisterské
- v jakém oboru – uveďte

6. Kdo Vás ovlivnil při výběru studia? (můžete označit více možností)

- rodiče
- kamarádi
- výchovný poradce
- kariérový poradce při úřadu práce
- jiné – vypište

7. Co Vás ovlivnilo při výběru povolání? (můžete označit více možností)

- seriály, filmy
- významná osoba z oboru
- vzor v rodině
- vlastní zájem o povolání
- studijní výsledky
- škola je v blízkosti bydliště
- nízká nezaměstnanost ve zdravotnictví

8. Je Vaše volba povolání shodná s přáním rodičů?

- ano ne

9. Ovlivnily Vaše zájmy a koníčky volbu povolání?

- ano, vybrala jsem si školu, kde je mohu přímo uplatnit ne

10. Jaká kritéria byla důležitá při výběru studia? (můžete označit více možností)

- snadné studium
- snadné přijetí na školu
- získání maturity
- možnost získání zaměstnání po studiu
- možnost dalšího studia na VŠ
- zájem o obor
- toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem
- na školu šli studovat moji kamarádi
- sourozenec studuje stejný nebo podobný obor
- nepřijetí na obor, o který jsem původně měl/a zájem
- jiné – uveďte

11. Myslíte si, že jste měl/a dostatek znalostí a informací o zvoleném oboru?

- ano
- ne
- nevím

12. Jaké zdroje jste využili při hledání informací o oboru Zdravotnický asistent?

(můžete označit více možností)

- učitelé ZŠ
- den otevřených dveří
- kamarádi, spolužáci
- internet, tisk, televize
- zdravotník v rodině
- práce sester z mé vlastní zkušenosti při hospitalizaci
- jiné – uveďte.....

13. Máte zkušenosti s ošetřováním či péčí o nemocného člověka?

- ano
- ne

14. Pokud jste odpověděli na předešlou otázku ano, ovlivnila tato zkušenost volbu studia na SZŠ?

- ano ne

15. Co Vás motivuje ve studiu na SZŠ? (můžete označit více možností)

- studium mě baví
 baví mě praxe
 kamarádi ve škole
 když už jsem začal/a, tak dostuduji
 získání maturitní zkoušky
 vysokoškolské studium
 přání rodičů
 jiné – uveďte.....

16. Které hodnoty Vás ovlivňovaly při výběru povolání? (můžete označit více možností)

- vlastní zájem o povolání
 důležitost povolání
 společenské uznání povolání
 potřeba seberealizace
 potřeba být užitečný
 sociální cítění
 pocit osobní jistoty
 odpovědnost
 víra
 jiné – uveďte.....

Dále pokračují ve vyplňování dotazníku jen studenti 4. ročníku.

17. Splnilo studium zdravotnického asistenta Vaše očekávání?

- ano částečně ano
 ne

18. Kdyby jste se rozhodoval/a znovu, zvolil/a by jste stejný obor?

- určitě ano spíše ano
 spíše ne určitě ne
 nevím

19. Věděli jste při volbě povolání, jaké přesně jsou kompetence zdravotnického asistenta?

- určitě ano spíše ano
 spíše ne ne
 nevím

20. Myslíte si, že obor zdravotnický asistent má dobré uplatnění na trhu práce?

- ano zjišťoval/a jsem si to již před přijetím
 myslím, že ano
 spíše ne
 ne
 nevím

21. Jak se změnil Váš postoj k profesi po nástupu na praktické vyučování v nemocnici?

- praxe mě utvrdila v tom, že obor chci dělat
 studium mě nebavilo, ale díky praxi mě obor začal zajímat
 praxe mě utvrdila v tom, že obor nechci dělat
 nevím

22. Chcete dále pokračovat ve studiu?

- na Vyšší odborné škole - ošetrovatelství
- na Vysoké škole – ošetrovatelství
- na VŠ jiného zaměření
- nechci dále studovat

Dále odpovídejte jen v případě, že jste odpověděli v předešlé otázce VOŠ nebo VŠ ošetrovatelství.

23. Co Vás motivuje k dalšímu studiu na VŠ? (můžete označit více možností)

- chci se dál vzdělávat
- chci dosáhnout kvalifikace všeobecná sestra
- nechci jít ještě pracovat
- jdu studovat s kamarády
- přání rodičů
- zkušenosti během praktické výuky
- jiné – uveďte

24. Co v budoucnu očekáváte od svého povolání? (můžete označit více možností)

- možnost získání zaměstnání
- dobré finanční ohodnocení
- uznání od svého okolí
- seberealizace
- splnění svých cílů
- možnost dalšího vzdělávání
- možnost pomáhat lidem
- zlepšení úrovně ošetrovatelství
- jiné – uveďte.....

Příloha 2 Dotazník pro všeobecné sestry

Dobrý den,

Jmenuji se Hana Jelenecká a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studijního programu. Chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku pro šetření k diplomové práci na téma: **Motivace studentů ke studiu na SZŠ a bakalářském studiu.**

Dotazník i výsledky tohoto šetření jsou zcela anonymní a budou použity jen v diplomové práci. **Není-li uvedeno jinak, označte prosím vždy jen jednu odpověď.**

Předem děkuji za vyplnění.

S pozdravem Hana Jelenecká

1. Vaše pohlaví

- žena muž

2. Věk

3. Uveďte prosím, Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- středoškolské
 vyšší odborné
 vysokoškolské bakalářské
 vysokoškolské magisterské
 jiné – uveďte

4. Celková délka Vaší praxe ve zdravotnictví:

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

5. Byla Vaše volba povolání shodná s přáním rodičů?

- ano ne

6. Co, nebo kdo Vás ovlivnil při výběru povolání? (můžete označit více možností)

- seriály, filmy
- významná osoba z oboru
- vzor v rodině
- zájmy, koníčky
- studijní výsledky
- škola je v blízkosti bydliště
- nízká nezaměstnanost ve zdravotnictví
- zkušenost s ošetřováním nemocného člověka
- touha být užitečná druhým

7. Které hodnoty Vás ovlivňovaly při výběru povolání? (můžete označit více možností)

- vlastní zájem o povolání
- toto povolání se mi líbilo, chci pomáhat lidem
- důležitost povolání
- společenské uznání povolání
- potřeba seberealizace
- potřeba být užitečný
- sociální cítění
- pocit osobní jistoty
- odpovědnost
- vnitřní harmonie, soulad
- víra

8. Jaká kritéria byla důležitá při výběru studia? (můžete označit více možností)

- získání maturity
- možnost získání zaměstnání po studiu
- na školu šli studovat moji kamarádi
- sourozenec studuje stejný nebo podobný obor
- nepřijetí na obor, o který jsem původně měl/a zájem
- tradice v rodině
- jiné – uveďte

9. Myslíte si, že jste měl/a dostatek znalostí a informací o zvoleném oboru?

- ano
- ne
- nevím

10. Splnilo studium všeobecné sestry Vaše očekávání?

- ano
- částečně ano
- ne

11. Kdyby jste se rozhodoval/a znovu, zvolil/a by jste stejný obor?

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

Příloha 3 Polostrukturovaný rozhovor

Dobrý den,

Jmenuji se Hana Jelenecká a jsem studentkou druhého ročníku magisterského studia Ošetrovatelství na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Píši diplomovou práci na téma: Motivace studentů ke studiu na SZŠ a bakalářském studiu.

Jedním z úkolů mé práce je zjistit, jak učitelky odborného výcviku motivují studenty během praktické výuky v nemocnici. Rozhovor je anonymní. S Vaším dovořením si budu náš rozhovor nahrávat, abych ho mohla později zpracovat pro potřeby mé práce. Děkuji.

Rámcové otázky rozhovoru.

1. Váš věk?
2. Jak dlouho učíte na SZŠ?
3. Kolik máte studentů ve skupině?
4. Kolik času můžete při výuce věnovat motivaci?
5. Co můžete říci k motivaci?
6. Jaké využíváte motivační prvky?
7. Co si myslíte o efektivitě motivačních prvků v případě Vašich studentů?
8. Jak vidíte budoucnost motivace u studentů?
9. Co by jste navrhovali ke změně v případě motivace?

Příloha 4 Maslowova hierarchie potřeb

