

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
ÚSTAV TEORIE A PRAXE OŠETŘOVATELSTVÍ

Navazující magisterské studium
Učitelství zdravotnických předmětů pro SŠ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Postoj všeobecných sester k možnosti studia ošetřovatelství
na vysokých školách

Vedoucí práce: Mgr. Jana Mlýnková

2007/ 2008

Bc. Martina Dupalová

Poděkování:

Touto cestou bych chtěla poděkovat své vedoucí práce Mgr. Janě Mlýnkové za cenné rady a odbornou pomoc při zpracování diplomové práce. Děkuji též Mgr. Věře Branšovské za pomoc při slohové úpravě textu.

Martina Dupalová

Obhajoba diplomové práce dne:

Jméno oponenta:

Hodnocení:

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

Praha, duben 2008

.....

Martina Dupalová

Obsah

Abstrakt v českém jazyce

Abstrakt v německém jazyce

Úvod.....	5
Teoretická část.....	7
1 Současný stav.....	8
1.1 Současná role postavení sester v historickém kontextu.....	8
1.1.1 Prvopočátky ošetřovatelství.....	8
1.1.2 První špitály v našich zemích a řádové ošetřování nemocných.....	8
1.1.3 Vznik všeobecných nemocnic.....	10
1.1.4 Kvalitativní změny v ošetřovatelství.....	10
1.1.5 První ošetřovatelská škola na světě.....	11
1.1.6 Založení první ošetřovatelské školy v Rakousku-Uhersku.....	11
1.1.7 Česká škola pro ošetřování nemocných a její vývoj v letech 1916-1931.....	12
1.1.8 Sestry v době fašistické okupace v letech 1939-1945.....	13
1.1.9 Sestry v raném poválečném období.....	14
1.1.10 Vývoj středně zdravotnického školství v letech 1948-1989.....	15
1.1.11 Vysokoškolské studium sester do roku 1989.....	17
1.2 Vzdělávání sester v České republice po roce 1989.....	18
1.2.1 Struktura zdravotnického školství v letech 1996-2002.....	19
1.3 Legislativní požadavky EU na vzdělávání sester.....	19
1.3.1 Směrnice EU pro vzdělávání sester.....	20
1.3.2 Mezinárodní kritéria pro kvalifikační přípravu sester.....	20
1.4 Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků po vstupu ČR do EU.....	21
1.4.1 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetřovatelství.....	22
1.4.1.1 Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu.....	22
1.4.1.2 Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením.....	23
1.4.2 Průkaz odbornosti.....	23
1.4.3 Registrace zdravotnických pracovníků.....	23
1.4.3.1 Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání.....	24
1.5 Celoživotní vzdělávání.....	26
1.5.1 Specializační vzdělávání.....	27
1.5.2 Kreditní systém a kredity.....	28
Empirická část.....	30
1 Metodika výzkumu.....	31

1.1 Cíl a hypotézy diplomové práce.....	31
1.1.1 Cíl diplomové práce.....	31
1.1.2 Hypotézy diplomové práce.....	31
1.2 Popis použitých metod.....	32
1.2.1 Dotazníková metoda.....	32
1.2.2 Statistické zpracování dat.....	32
1.3 Průběh výzkumu.....	33
1.4 Charakteristika souboru.....	34
2 Výsledky a jejich interpretace.....	36
2.1 Charakteristika souborů.....	37
2.2 Vyhodnocení hypotéz.....	46
2.2.1 Hypotéza č. 1.....	46
2.2.2 Hypotéza č. 2, hypotéza č. 3.....	51
2.2.3 Hypotéza č. 4.....	55
2.2.4 Hypotéza č. 5.....	61
2.5 Další zajímavá zjištění.....	66
3 Diskuse.....	75
4 Závěr.....	81
Seznam použité literatury.....	85
Přílohy	

ABSTRAKT V ČESKÉM JAZYCE

Příjmení a jméno: Dupalová Martina

Fakulta: 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Název práce: Postoj všeobecných sester k možnosti vysokoškolského studia ošetřovatelství

Vedoucí práce: Mgr. Jana Mlýnková

Počet stran: 89

Počet tabulek: 38

Počet grafů: 20

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 46

Klíčová slova: středoškolsky vzdělaná sestra, vysokoškolsky vzdělaná sestra, studium ošetřovatelství, vysoké školy, ošetřovatelství na vysokých školách

Shrnutí:

Diplomová práce se zabývá postoji všeobecných sester k současné možnosti studovat ošetřovatelství na vysokých školách a dosáhnout tak vysokoškolského vzdělání.

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit současný postoj všeobecných sester k vysokoškolskému studiu ošetřovatelství a zmapovat ochotu sester studovat na vysoké škole. Dalším cílem je odkrýt způsob podpory vysokoškolského studia ošetřovatelství vrchními a staničními sestrami u sester pracujících u lůžka.

Práce je koncipovaná jako teoreticko-praktická. V teoretické části jsem shrnula počátky vzdělávání sester až po současnou transformaci zdravotnického školství v naší zemi. Druhá část je explorativní. Srovnávám zde postoj všeobecných sester z fakultních a nefakultních nemocnic k možnosti dosáhnout vysokoškolského vzdělání. A současně se snažím ukázat pohled vrchních a staničních sester z fakultních a nefakultních nemocnic na vysokoškolské vzdělávání sester.

Vytyčila jsem pět hypotéz vztahujících se k sestram z fakultních a nefakultních nemocnic. Výzkumný soubor tvořilo 154 respondentek z fakultních a nefakultních nemocnic. Pro výzkumné šetření jsem zvolila metody dotazníku vlastní

konstrukce a statistického zpracování. Získané informace jsou zpracovány procentuálně a zobrazeny v tabulkách a grafech. V závěru diplomové práce jsem shrnula výsledky jednotlivých hypotéz a načetla doporučení.

ABSTRACT IN ENGLISH LANGUAGE

Surname and name: Dupalová Martina

Faculty: 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Work title: Attitude of Trained Nurse Towards a Possibility of Academic Study

Work supervisor: Mgr. Jana Mlýnková

Number of pages: 89

Number of charts: 38

Number of graphs: 20

Number of enclosures: 2

Items of literature index: 46

Key words: high school trained nurse, academically educated nurse, nursing care study, colleges, medical care subjects at colleges

Conclusion:

The diploma work deals with an attitude of trained nurses to a current possibility of studying nursing care at university and gaining graduation degree from a university.

The main aim of the diploma work is to find out a current attitude of trained nurses towards academic study of nursing care and to survey readiness of nurses to study at a college. Another aim is to evaluate extension of support for academic study of ward nursing staff of the part of ward and head nurses.

The work is conceived as theoretic-practical. In the theoretic part I summarized the initial state of nurse education up to the current transformation nursing care educational system in our country. The other part is exploring. I compare the attitude of trained nurses from general and teaching hospitals towards a possibility of gaining graduation degree from university. Concurrently I want to show the point of view of head and ward nurses from teaching and general hospitals of academic education of the nursing staff.

I stated 5 hypotheses relating to the nursing staff from teaching and general hospitals. The research file was made of 154 respondents from teaching and general hospitals. I chose the method of a questionnaire, made in my own construction, and

statistic elaboration for the exploring research. The obtained information is elaborated in a percentage way and figured in charts and graphs. I concluded results of particular hypotheses and proposed recommendation in the conclusion of my work.

Motto

„Sestra má být ve svém povolání dobrou odbornicí a v životě ušlechtilým člověkem.“

Dipl. s. Marie Nápravníková – Pazourková

Úvod

Je nesporným faktem, že současná doba je charakteristická obrovským přílivem nových informací, vývojem nových technologií ve všech oborech lidské činnosti. To vše klade na celou společnost, ale i na jedince samotného vysoké požadavky a nároky na vzdělání. Už nestačí jen ukončené kvalifikační vzdělání. Současnost očekává jedince aktivního, lačného nových informací. Jedince který je ve svém oboru profesionál.

Tento trend je patrný i ve zdravotnictví. Již výše zmiňované technologie přinášejí s sebou nové diagnostické a léčebné zásahy, nové ošetrovatelské postupy, které zvyšují kvalitu zdravotnické péče a prodlužují životy lidí. Změny vyžadují vysoce vzdělaného odborníka, který si průběžně doplňuje vzdělání.

Česká republika svým vstupem do Evropské unie byla nucena transformovat zdravotnické školství. Stoupající nároky a měnící se kompetence sester, s čímž souvisí změny v pracovních náplních, očekávaly změny ve vzdělávání sester. Bylo nutné posunout kvalifikační vzdělávání sester ze středních zdravotnických škol na terciární úroveň – tzn. na vyšší odborné školy a vysoké školy. K těmto změnám dochází v České republice na základě zákona č. 96/2004 Sb. o podmínkách vzdělávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen o nelékařských zdravotnických povoláních). Díky tomuto zákonu dochází u nás k podstatným změnám v pregraduálním a postgraduálním vzdělávání sester.

Domnívám se, že problematika vzdělávání sester je klíčovou oblastí profesního růstu. Charakter naší sesterské práce v rámci ošetrovatelství vyžaduje

celoživotní vzdělávání. Sestry si již nevystačí pouze s kvalifikačním vzděláním. Je důležité, aby se neustále seznamovaly s nejnovějšími poznatky z oboru a následně tyto nové vědomosti, schopnosti či dovednosti aplikovaly v ošetrovatelské praxi. Je nutné, aby sestry dosáhly adekvátní úrovně vzdělání a následně se tím staly rovnocennými partnery v rámci interdisciplinární spolupráce. Především prostřednictvím zvyšování kvalifikace mohou ovlivnit svou horizontální a vertikální pracovní mobilitu a tím zvýšit sociální postavení a prestiž sesterského povolání.

Ve své diplomové práci se věnuji problematice vysokoškolského vzdělávání sester. Chtěla jsem odkrýt současný postoj sester ke studiu ošetrovatelství na vysokých školách.

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit současný postoj sester k vysokoškolskému studiu, zmapovat ochotu sester studovat na vysokých školách, odkrýt způsob podpory vysokoškolského studia ošetrovatelství vrchními a staničními sestrami u sester pracujících u lůžka.

Diplomová práce je koncipována jako teoreticko-praktická. V teoretické části jsem načrtla vzdělávání sester v naší zemi od prvopočátků až po současnost. Vše jsem doplnila o nové změny ve specializačním vzdělávání sester. V praktické části srovnávám postoje a názory sester z fakultních a nefakultních nemocnic.

Teoretická část

1 Současný stav

1.1 Současná role postavení sester v historickém kontextu

1.1.1 Prvopočátky ošetrovatelství

První náznaky ošetrovatelství vidíme již v dávných dobách, kdy provázely obyvatele různé choroby a epidemie. Proti nemocem se využívaly zkušenosti s účinky bylin, vody a slunce, které byly předávány po staletí z generace na generaci. Původ nemoci byl opředen tajemstvím, nemoc byla přisuzována nadpřirozeným silám. První léčebná praxe vycházela z domněnky, že kouzla a čary mohou zabránit vzniku nemoci. Do rukou šamanů a čarodějů byly tedy vkládány nadpřirozené síly, které měly zabránit „*působení nadpřirozených sil*“ způsobujících nemoci. (14)

V době, kdy se z říše byzantské dostalo na naše území křesťanství, jehož zástupci byli mniši a kněží, stalo se opatrování nemocných nedílnou součástí lidového léčitelství. (29)

V historickém kontextu můžeme vysledovat tři vzájemně se překrývající vývojové linie, které ovlivnily moderní ošetrovatelství. (14)

Nejstarší vývojovou linii představuje laická péče, kterou si poskytují nemocní sami, nebo ji zajišťují rodinní příslušníci, lidoví léčitelé či porodní báby. (14)

Druhá vývojová linie je charakteristická charitativní péčí, vyvinula se s křesťanstvím. Charitativní péče byla poskytována specifickým skupinám, především těm, kteří nemohli uspokojit své vlastní zdravotní potřeby díky chudobě, nemoci nebo fyzickému a mentálnímu postižení. (14)

Třetí vývojová linie se postupně transformovala z charitativní péče a na konci 19. století se můžeme dočíst o prvních zmínkách organizované léčebné péče. (14)

1.1.2 První špitály v našich zemích a řádové ošetřování nemocných

První středověké špitály byly zakládány v 10. století. Podle dochovaných písemností byl v Praze založen špitál v Týně. Byl pro dvanáct nemocných, které opatrovalo sedm žen. Později zakládané špitály na našem území byly spojeny s kaplí, kostelem nebo klášterem a nesly s nimi shodný název. Jejich počet se zvýšil v období

13. – 14. století. V dobách epidemií se začaly zabývat opatrovnickou službou církevní mužské a ženské řády. (12)

Významnou postavou raných počátků ošetřovatelství u nás byla sestra českého krále Václava I., Anežka Přemyslovna. V Praze založila několik špitálů, první v roce 1233 U Sv. Haštala, kde byl umístěn i špitál. Později založila klášter klaristek, chudobinec křížovníků a pro řád křížovníků a červenou hvězdu vypracovala první pravidla pro opatrování chudých a nemocných. V pozdějších letech byla Anežka Přemyslovna u nás pokládána za zakladatelku ošetřovatelství. (12) Zaslouhou měšťana Rudgera s chotí Hodavou dochází k rozvoji ošetřování nemocných i v Brně a to založením prvního špitálu U Sv. Ducha v roce 1238. O další později zakládané špitály se zasloužily Eliška Rejčka, vdova po Václavu II. a Rudolfu Habsburském a dále Eliška Přemyslovna, dcera Václava II. . V roce 1317 byl na popud Elišky Přemyslovny postaven klášter Hortus regia. V pozdější době byl přejmenován na klášter sv. Anny. Roku 1786 císař Josef II. přeměnil tento klášter na všeobecnou nemocnici. (12)

Z historických pramenů vyplývá, že špitály a lazarety, které dávaly chudině to nejzákladnější, co k životu potřebovala, byly zakládány i na jiných místech. V těchto špitálech poskytovali služby vycvičení holiči, lázeňští, kořenáři, mastičkáři a jiné osoby. (12) V dřívějších dobách přiváděly ženy k opatrovnictví zejména náboženské pohnutky. Také zakládání špitálů a jejich vydržování ze strany bohatých bylo motivováno láskou k bohu, ale i příslibem odpuštění hříchů a vykoupení z věčného zatracení. Církev v této době představovala hlavní kulturní sílu. Náboženství určovalo postoj člověka ke zdraví, upevňovalo víru v boha. Člověk přijímal nemoc jako věc danou od boha. (12)

Potřeba konat skutky milosrdenství ve smyslu Kristova učení přivádí příslušnice církevních řádů za nemocnými domů. Této službě se věnovaly spolky zbožných Bekyň, ale i řeholnice, kterým byla od roku 1292 služba ve špitálech zakázána. A jak se můžeme dočíst v dochovaných historických materiálech, je špitální opatrovnictví do doby vydání dekretu koncilem tridentským roku 1545 především výsadou mužů. Koncil zakázal provozování návštěvního opatrovnictví a nařídil každému ženskému spolku působení v klášteře. (12)

V 15. století bylo návštěvní opatrovnictví v Praze provozováno diákonkami, příslušnicemi protestantských řádů, které pro svou opatrovnickou činnost byly školeny. (12)

K opatrovnické službě ve špitálech se postupně dostávaly i civilní osoby – sluhové a služky. Mnohé špitály však začaly zanikat již během třicetileté války. Bohužel během celého 17. století a v první polovině 18. století nedošlo k výraznějšímu zlepšení v lékařství a v opatrování nemocných. (12)

1.1.3 Vznik všeobecných nemocnic

Pokrokové prvky ve zdravotní péči se začaly objevovat až v osvěcenském období tereziánských a josefínských reforem. Marií Terezií byl v roce 1753 vydán zdravotní řád, podle něhož byl veškerý zdravotnický personál podřízen předsedovi zdravotní říšské komise. (12)

Od poloviny 18. století byly zakládány první všeobecné nemocnice v Brně, Olomouci a roku 1790 i v Praze. Rozhodnutím císaře Josefa II. byly do všeobecných nemocnic slučovány mnohé špitály. Sjednocením špitálů vtiskla josefínská doba nemocnicím racionální ráz. (12)

Probuzení zájmu lidu o ošetřování potřebných a nemocných je tedy datováno do dob tereziánské a josefínské reformy. (12)

1.1.4 Kvalitativní změny v ošetřovatelství

První kvalitativní změny v opatrovnictví jsou přisuzovány období Krymské války (1854 – 1856). V této době vyvstala potřeba mít odborně školené ženy pro péči o raněné a nemocné. (40)

Myšlenku uplatnit ženy na bojišti jako ošetřovatelky prosadil velký ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov. Pirogovovy úvahy podpořil arcivévoda Mikoláš Michal a arcivévodkyně Helena, jejichž zásluhou bylo vycvičeno třicet ruských ošetřovatelek, které roku 1854 odjely do Sevastopolu. (40)

Nezávisle na ošetřovatelském hnutí na východní frontě uplatňovala podobné myšlenky na západní straně Florence Nightingale. Se svými pomocnicemi pečovala o raněné a nemocné na válečném území. (12)

K oběma průkopníkům ošetřovatelství je nutné přičíst i Henryho Dunanta, který se stal zakladatelem Červeného kříže v roce 1864. Tato organizace

nezajišťovala jen první pomoc raněným, ale podílela se i na odborné přípravě ošetřujícího personálu. (40)

Za zmínku stojí založení Červeného kříže v Čechách, které je datováno do roku 1868. Spolu s dámským komitétem zahájil odbornou přípravu opatrovnic pro službu v rodinách a špitálech. (40)

1.1.5 První ošetřovatelská škola na světě

Po návratu z Krymu založila v roce 1860 Florence Nightingale první ošetřovatelskou školu v Londýně, která se stala vzorem pro zakládání podobných škol v ostatních zemích. Od této doby začaly být ošetřovatelky systematicky vzdělávány. Florence Nightingale je tedy právem považována za zakladatelku ošetřovatelství ve světě. (12,40)

1.1.6 Založení první české ošetřovatelské školy v Rakousku-Uhersku

V druhé polovině 19. století se český národ stává v Rakousku-Uhersku výraznějším elementem. Dochází k výraznějšímu rozvoji české národní kultury především zásluhou umělců jakými byli Vrchlický, Neruda, Smetana...

Roku 1862 je založen Spolek českých lékařů, jehož předsedou se stal J.E. Purkyně. V této době začíná vycházet Časopis lékařů českých. (12)

V roce 1871 byl založen bojovnicemi za ženská práva Ženský výrobní spolek český. V jeho čele stály spisovatelky Eliška Krásnohorská a Karolína Světlá. Obě představitelky ve spolupráci s dalšími podobně smýšlejícími ženami bojovaly proti předsudkům tehdejší společnosti. Hlavním posláním spolku byla výchova žen k určitému povolání. Zpočátku spolek organizoval kurzy ručních prací, šití prádla a vyšívání. O akcích, které pořádal, informoval své členky prostřednictvím svého vlastního časopisu – Ženských listů. V tomto časopise se setkáváme s prvními zmínkami o záměrech a jednáních spolku stran studia ošetřovatelek. (12)

K realizaci studia ošetřovatelek došlo poměrně v krátké době díky spolupráci Ženského spolku se Spolkem českých lékařů, jehož jednatelem byl dr. Vítězslav Janovský. (12)

Zřízení první české ošetrovatelské školy je datováno do roku 1874 a je spjato se jmény Karolíny Světlé, Elišky Krásnohorské a doktora Vítězslava Janovského. Tehdejší škola neodpovídala představám škol, které známe dnes. Jednalo se o krátkodobé kurzy, kde teorii doplňovala praktická výuka. Tím se začala měnit organizovaná opatrovnická činnost v činnost ošetrovatelskou. Ženám, které se zajímaly o ošetrování nemocných byla oporou „Kniha o ošetrování nemocných“ Florence Nightingale, která u nás vyšla v roce 1874 v překladu Paulíny Králové. K zániku této školy došlo v roce 1881. Do té doby proběhlo pět krátkodobých kurzů, z nichž vyšlo 234 absolventek. Současně v témže roce došlo k založení státní ošetrovatelské školy ve Vídni slavným chirurgem Theodorem Billrothem. (12)

Po zániku ošetrovatelské školy nebylo ošetrovatelství delší dobu posilováno odborně připravenými jedinci. Později se podílel na přípravě žen pro ošetrování v domácnosti Ústřední spolek českých žen. Průprava byla zajišťována formou určitého zacvičení. (12)

1.1.7 Česká škola pro ošetrování nemocných a její vývoj v letech 1916 – 1931

Na přelomu 19. a 20. století se pokrokově smýšlející jedinci snažili prosadit cíle ve prospěch zdravotnictví a ošetrovatelství. Zde můžeme jmenovat například Marii Palackou Riegrovou, která v roce 1903 založila Českou diakonii. Tento spolek začal připravovat sestry – diakonky pro práci v nemocnici i v sociální službě. (12)

Průpravě žen se věnoval i Spolek pro povznesení stavu ošetrovatelek nemocných, který byl ustanoven zdravotním odborem Ústředního spolku českých žen v roce 1904. Spolek pořádal teoretické kurzy, které vedly české lékařky MUDr. Anna Honzáková a MUDr. Růžena Machová. K realizaci odborné výuky došlo záhy po ustavení Spolku, ale k prohloubení přípravy ošetrovatelek došlo až roku 1913. Od této doby navazovala praktika na teorii. Prvními stanicemi, kde praktika byla realizována, byla gynekologická klinika vedená prof. Dr. Piřhou a chirurgická klinika vedená prof. dr. Jedličkou. Později byla praktika rozšířena o interní kliniku prof. Thomayera. (12)

V roce 1914 bylo poukázáno na nutnost zřizování ošetrovatelských škol ve větších nemocnicích a tím přenést odbornou průpravu ošetrovatelek na dvouleté

ošetřovatelské školy, které budou zřizovány při nemocnicích a zajistí praktickou výuku v základních oborech. (12)

Díky těmto právním úpravám byla v Praze roku 1916 otevřena První česká ošetřovatelská škola. Jednalo se o školu dvouletou, jejíž studium bylo ukončeno státní diplomovou zkouškou. (40) Budoucí diplomované ošetřovatelky byly vychovávány pro nemocniční službu, ale i pro sociálně zdravotní službu veřejného zdravotnictví. (12)

Po roce 1920 se ošetřovatelská škola dostala díky dr. Alici Masarykové do popředí zájmu a na podzim téhož roku přešla do správy Československého červeného kříže. V té době bylo vedení školy svěřeno třem americkým sestrám, které se zasloužily o vybudování školních stanic na různých klinikách všeobecných nemocnic a povznesly sociální úroveň ošetřovatelského stavu. Po odchodu amerických sester se stává v letech 1923-1931 ředitelkou školy Sylva Macharová, která se po absolvování ošetřovatelské školy ve Vídni vrátila do Prahy jako jedna z prvních diplomovaných sester. (40)

V roce 1931 byla škola převedena do státní správy, dostala název Česká státní ošetřovatelská škola v Praze. V jejím čele stála ředitelka Ruth Tobolářová. Tobolářová se podílela na rozvíjení vzdělávání sester v tehdejším ČSR téměř dvacet let. (40)

I když diplomované sestry usilovaly o zakládání dalších ošetřovatelských škol, zůstala Česká ošetřovatelská škola v Praze ještě v roce 1935 jedinou civilní školou na území Čech a Moravy. (12)

Až v roce 1937 byly otevřeny další dvě školy – německá ošetřovatelská škola kongregace Dcer Nejsvětějšího Spasitele ve Znojmě a česká civilní Státní ošetřovatelská škola ČSČK v Moravské Ostravě. Přestože se jednalo o povzbudivou skutečnost pro diplomované sestry, byla tato doba poznamenána hrozbou okupace a fašismu. Perspektivní plány odborného vzdělávání sester byly nuceny ustoupit dané situaci. (12)

1.1.8 Sestry v době fašistické okupace v letech 1939 – 1945

I když fašistická okupace patřila k nejčernější a nejsmutnější době v historii českého národa a naplňování idejí o organizované zdravotnické službě se zdálo být

neréálné, došlo i v tomto období k určitému posunu. Zdravotnictví a zdravotnické služby byly pro válku důležité jako munice. (12)

Zdravotnictví trpělo všeobecně nedostatkem ošetrovatelského personálu. Červenému kříži se podařilo rozšířit základnu o sestry dobrovolné. Současně s vyhlášením protektorátu přicházela do našich nemocnic i část německého ošetrovatelského personálu. Potřeba ošetrovatelek se stala tak neodkladnou, že ministerstvo sociální a zdravotní správy dalo souhlas Červenému kříži k otevření civilní ošetrovatelské školy (2.10. 1939). Další tři ošetrovatelské školy byly otevřeny ještě téhož roku. (12)

Přes krutou dobu, která postihla český národ, se snažily diplomované sestry dokázat, že jsou proti neškoleným sestřám a ošetrovatelkám vzdělanými, moderními. Část civilních diplomovaných sester pracovala v civilních ošetrovatelských školách, ale převážná většina diplomovaných sester pracovala ve funkcích vrchních a staničních (inventárních) sester. Každodenní ošetrovatelskou péči zabezpečoval velký počet sester nediplomovaných. Vzhledem k velké převaze nekvalifikovaného personálu si praxe vynucovala různá opatření. Kromě kurzů, které poskytovaly nejzákladnější vědomosti, se objevovaly i písemné pokyny usměřující neodbornou ošetrovatelskou péči. (12)

Diplomované sestry pokládaly vzdělávání za stěžejní, což vedlo v roce 1942 k otevření dalších ošetrovatelských škol v Praze a v Plzni. V okupovaném státě přispěly dvě nově otevřené školy k rozšíření teoretické i praktické průpravy v ošetrovatelském povolání. Další ošetrovatelské školy byly otevírány až po válce.

V závěru této kapitoly je třeba ještě podotknout, že i v době fašistického teroru se diplomované sestry nevzdávaly svých myšlenek a plánů na odborné vzdělávání všech sester, které chtěly realizovat v osvobozené vlasti. (12)

1.1.9 Sestry v raném poválečném období

Po odsunu německého ošetrovatelského personálu byl prohlouben ještě více nedostatek zdravotního personálu, který byl způsobený malým počtem škol pro ošetrovatelky. Katastrofální nedostatek ošetrovatelského personálu v nemocnicích vedl kliniky k organizování odborných rychlokurzů, které

poskytovaly základní orientaci v ošetřování nemocných. Velmi vítanou byla nová učební pomůcka od diplomované sestry J. Roušarové s názvem Pokyny k ošetřovatelské technice.

Ošetřovatelská škola v Praze otvírala několikátýdenní kurz pro čtyřicet sester pro práci v pohraničí. (12)

V roce 1945 došlo v českých zemích k otevření dalších šesti ošetřovatelských škol. Kafková uvádí, že v roce 1946 se počet ošetřovatelských škol rozrostl z 20 na 32 (v českých zemích bylo 16 civilních a 12 řádových škol, na Slovensku 2 civilní a 2 řádové školy). (12)

Vyšší ošetřovatelská škola v Praze byla otevřena 16. září 1946. Byla určena pro výchovu diplomovaných sester pro práci instruktorek a vedoucích sester ošetřovatelských škol, pro vedoucí místa v ústavech a pro práci vedoucích sester v sociálně zdravotní službě. Ve škole byly vedle sebe vychovávány sestry civilní a řeholní. První absolventky převzaly vysvědčení a odznaky v červnu roku 1947. (12)

V této době byly budovány nejen civilní ošetřovatelské školy, ale i ošetřovatelské školy pro řeholní sestry. Řeholní sestry představovaly 40% z celkového ošetřovatelského personálu. (12)

1.1.10 Vývoj středně zdravotnického školství v letech 1948 – 1989

Vzdělávání na ošetřovatelských školách bylo do roku 1948 dvouleté. (30)

Řešení ošetřovatelských problémů, ale i zásadních zdravotnických otázek bránila velmi složitá politická situace. V únoru 1948, kdy převzala úlohu ve státě Komunistická strana Československa, došlo k nastolení nového a tuhému politického řádu ve společnosti. (12)

Reorganizace a strukturální změny ministerstva zdravotnictví a československého školství byly v rozporu s potřebami společnosti. (12)

Pozitivní vývoj vzdělávání sester byl zastaven nástupem komunistického režimu. Od roku 1948 byla příprava sester podřízena vzdělávání ve východním bloku.

Podle nové školské reformy byly školy pro sociální a zdravotní službu včleněny do soustavy vyšších odborných škol III. stupně s názvem Vyšší sociálně

zdravotní školy. Výuka v těchto školách byla prodloužena na čtyři roky, žákyně nastupovaly ke studiu ve věku 14ti – 15ti let. Učební plány byly vypracovány do podoby všeobecně vzdělávacích a odborných předmětů. Školy poskytovaly přípravu podle volby zaměření: ošetrovatelka, dětská sestra, zdravotní pracovníce, porodní asistentka, zdravotní a zubní laborant, pracovníce v oboru výživy. Takto koncipované studium bylo zakončeno maturitní zkouškou. (30)

Nedostatek odborně vzdělaného personálu vedl k přijímání nekvalifikovaných pracovníků. Pro tyto pracovníky byly v letech 1951 – 1960 organizované dvouleté doškolovací kurzy v závodních školách práce. (30)

Ve školním roce 1950/1951 byly Vyšší sociálně zdravotní školy přejmenovány na Vyšší zdravotní školy. Ve snaze urychlit studium a tím zvýšit přísun absolventů do zdravotnických zařízení došlo v roce 1951 ke zkrácení studia ze čtyř na tři roky. Bohužel však očekávané výsledky se nedostavily. Do praxe přicházely absolventky ve věku pouhých 17 let a jen stěží mohly čelit vysokým nárokům svého povolání. (30)

V roce 1953 byly tyto školy převzaty do správy ministerstva zdravotnictví a zařazeny do Ústavů národního zdraví. K opětovnému prodloužení studia na čtyři roky došlo v roce 1954. (30)

Reorganizace zdravotnického školství pokračovala. V letech 1956/1957 byla otevírána na zdravotnických školách abiturientská studia pro uchazeče ze středních všeobecně vzdělávacích škol. Současně byly zavedeny mimořádné formy studia při zaměstnání (večerní, dálkové a externí). (30)

V roce 1961 byly do učebních plánů studijního oboru dětská a ženská sestra zahrnuty nové předměty: psychologie, pedagogika a teorie ošetřování.. (30)

Přes veškeré úpravy učebních plánů, zavedením a zahrnutím nových učebních předmětů, se ukázala profesní příprava sester jako nedostatečná. Tato situace, posílená ještě rozvojem zdravotnictví, si vynutila v roce 1960 vznik Středisek pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a Bratislavě, která byla později přejmenována na Ústavy pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků a v roce 1986 na Instituty pro další vzdělávání. Zde bylo realizováno specializační studium sester v řadě oborů, s cílem vychovávat sestry specialistky, ale i pracovníky pro výkon funkcí (funkční kurzy). Dále zde byly pořádány krátkodobé

školicí akce, doplňkové kurzy k rozšíření znalostí zdravotnických pracovníků. (30, 34, 45)

1.1.11 Vysokoškolské studium sester do roku 1989

Nutnost realizace vysokoškolského studia vyvstala v souvislosti se zvýšením kvalifikovanosti sester – učitelek. Zpočátku byly sestry - učitelky vzdělávány na Vyšší ošetrovatelské škole, která byla zřízena v roce 1946. Studium na této škole bylo jednoleté, později se změnilo na 8-měsíční semináře. Absolventky této školy vedly výuku ošetrovatelské techniky a praktický výcvik na zdravotnických školách.

Vzhledem k rychlému vývoji medicíny a ošetrovatelství a ke zvyšujícím se nárokům na znalosti učitelek ošetrovatelství bylo nutné uvažovat o vysokoškolském vzdělávání učitelek. (30)

U zrodu vysokoškolského vzdělávání sester v roce 1960 stála III. interní klinika Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy, v čele s akademikem Charvátém, později s profesorem Pacovským. (30) Vysokoškolské studium sester bylo tedy otevřeno v roce 1960 a jeho garantem se stala Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze. Zde probíhalo dvouoborové učitelské studium psychologie – péče o nemocné. Na výuce se podílela filozofická i lékařská fakulta. V roce 1971 došlo ke změně kombinace studia na pedagogika – péče o nemocné. Studium probíhalo výhradně dálkovou formou. (42)

Ve školním roce 1980/1981 se podařilo otevřít i řádné denní studium oboru učitelství odborných předmětů zdravotnických škol, obor pedagogika – ošetrovatelství. Výuka byla opět zajišťována přednášejícími z filozofické fakulty a lékaři z lékařské fakulty. Studium bylo pětileté a určené výhradně pro uchazečky středních zdravotnických škol. Absolventky tohoto studia vyučují na zdravotnických školách předměty: péče o nemocné, pedagogika, psychologie, somatologie. (30, 42)

Roku 1987 bylo otevřeno opět na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy na katedře andragogiky nově koncipované jednooborové studium péče o nemocné. Studium bylo zaměřeno na moderní trendy v ošetrovatelství, výchovu a vzdělávání dospělých, teorii a praxi řízení. Studium bylo určeno pro vedoucí pracovníky

ve zdravotnických zařízeních, pro pracovníky v dalším vzdělávání zdravotnického personálu, ale i pro učitelky na zdravotnických školách. Forma studia byla dálková, podmínkou byla pětiletá praxe. (30)

Vysokoškolské studium sester bylo u nás otevřeno jako první ve střední a kontinentální západní Evropě. České sestry mohou být tedy právem hrdé. (42)

1.2 Vzdělávání sester v České republice po roce 1989

Ošetřovatelství patřilo v české historii k jednomu z oborů, který od roku 1916 systematicky vychovával pracovníky. Vzdělávání sester v této době bylo koncipováno zcela v souladu se světovým trendem. Sestry v této době měly vysokou sociální prestiž a významně ovlivňovaly rozvoj ošetřovatelství v období mezi dvěma světovými válkami. Přesto tento pozitivní vývoj byl zásadně ovlivněn nástupem komunistického režimu, který přetrval až do roku 1989. (6)

Listopadem roku 1989 došlo ke změnám společenského, politického, ale i sociálního a zdravotnického systému. Ošetřovatelství se začíná měnit vlivem společenských změn a postupnou transformací zdravotnictví. (6)

V této době země bývalého východního bloku, které se chystaly na členství v EU, byly nuceny přijmout doporučení EU a WHO. Byly postupně připraveny a realizovány reformy ošetřovatelského školství. Cílem bylo především zlepšení kvality ošetřovatelské péče, sjednotit vzdělávání sester, usnadnit volný pohyb sester na pracovním trhu EU. (34)

I když jsme si byli vědomi nutnosti posunout systém vzdělávání do terciární úrovně a vzdělávat sestry a porodní asistentky na vyšších a vysokých školách, přetrvával v 90. letech v České republice stále středoškolský typ vzdělávání žáků pro zdravotnické povolání. (3)

V 90. letech se Doc. PhDr. Marta Staňková, Csc. zasadila o otevření bakalářského studia ošetřovatelství na lékařské fakultě UK. (42) Studium probíhalo jako denní - tříleté a dálkové - čtyřleté. Ke studiu byli přijímáni studenti po absolvování maturity na střední zdravotnické škole. Bakalářské studium nebylo chápáno jako kvalifikační, ale jako rozšiřující. (28) Cílem tohoto studia bylo připravit kvalitně vzdělané sestry pro transformující se zdravotnictví. (30)

1.2.1 Struktura zdravotnického školství v letech 1996 – 2002

Cílem transformace vzdělávání v ošetrovatelství bylo zřizovat samostatné vyšší zdravotnické školy, které by poskytovaly absolventům středních škol odbornou způsobilost k výkonu povolání v oboru všeobecná sestra a v oboru porodní asistentka v takovém rozsahu, který odpovídá směrnicím EU. (34)

V tomto období probíhalo kvalifikační vzdělávání středního zdravotnického personálu na čtyřletých středních školách a v pomaturitních studiích, která byla určena i pro uchazeče z jiných oborů. (46)

V září 1996 bylo po velkém úsilí zahájeno studium na vyšších zdravotnických školách. Studium bylo a je pro maturanty ze středních škol. Je připraveno v oborech: diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra, diplomovaná porodní asistentka, diplomovaný radiologický asistent, diplomovaný zdravotnický záchranář, diplomovaný ergoterapeut, diplomovaný fyzioterapeut, diplomovaná dentální hygienistka. Studium je zakončeno absolutoriem. (46)

V témže roce nastupovali uchazeči do posledních ročníků pomaturitního studia, které ve školním roce 1998/1999 ukončilo svou činnost. (46)

V této době nastala pro zdravotnickou veřejnost rozporuplná situace, kdy jsou vedle sebe paralelně vychováváni budoucí zdravotničtí pracovníci na středních zdravotnických školách, vyšších zdravotnických školách, v dobíhajících pomaturitních studiích a současně se dostávali do praxe první absolventi bakalářských studií. (10)

1.3 Legislativní požadavky EU na vzdělávání sester

V období převratných změn a reforem ve zdravotnictví jsou zdravotní sestry považovány za nejpočetnější skupinu zdravotnického personálu v Evropském regionu Světové zdravotnické organizace. Sestry pracují na nejrůznějších pozicích, jejich práce významně ovlivňuje plnění cílů, které si členské státy stanovily pro zdraví celé populace v 21. století. K tomu, aby sestry byly schopny čelit výzvám vyplývajícím z nově kladeného důrazu na zdravotní osvětu, prevenci chorob, ale i

rozvoj komunit, práci v multidisciplinárních týmech, musí být odpovídajícím způsobem vzdělávány. (39)

1.3.1 Směrnice Evropské unie pro vzdělávání sester

Již v šedesátých letech byly Radou Evropy vypracovány základní směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester, které postupně podepsalo dvanáct evropských zemí. V roce 1972 vznikl oficiální dokument Rady Evropy – **Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59.**, který je platný dodnes. Tento dokument postupně přijaly všechny členské země Evropské unie, ale i významné mezinárodní organizace – Mezinárodní rada sester (1984, 1999), Světová zdravotnická organizace (1985, 2000), Mezinárodní úřadovna práce (1986). Tato Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59 byla ještě v roce 1995 doplněna dokumentem – **Role a vzdělávání sester**, který rozpracovává jednotlivé direktivy včetně obsahu studia odborných předmětů.

(39)

1.3.2 Mezinárodní kritéria pro kvalifikační přípravu sester

V jednotlivých zemích Evropského regionu WHO se kvalita vzdělávání zdravotních sester lišila. Bylo tedy nutné vypracovat mezinárodní kritéria pro kvalifikační vzdělávání sester. (39)

Mezinárodní kritéria zahrnují tyto požadavky:

- ke studiu do ošetrovatelských škol jsou přijímáni studenti po ukončení středního všeobecného vzdělání ve věku 18 let
- pokud kvalifikační studium není univerzitní, musí mít tato kvalifikační příprava návaznost na univerzitní studium
- studium je odborné
- délka odborné přípravy je minimálně 3 roky a obsahuje 4600 studijních hodin
- praktická výuka představuje 50% studijních hodin, teorie tvoří 35-50%

- kvalifikační studium připravuje všeobecnou sestru, profiluje se po dosažení kvalifikace,
- osnovy a učební plány jsou koncipovány na samostatnou práci sestry v oblastech péče o zdravého a nemocného jedince, prostředí, zdraví a nemoc, choroby se kterými se jedinec setkává v denním životě. Důraz je kladen na individualizovanou péči, komunikaci, instrumentální dovednosti, ale i historii a vývoj ošetřovatelství, ošetřovatelskou etiku
- ve výuce je zahrnuto hodnocení kvality péče, je kladen důraz na rozvoj celoživotního vzdělávání
- teoretická výuka zahrnuje i poznatky z aplikované psychologie, sociologie a komunikace
- praktická výuka probíhá nejen v základních oborech, ale i specializovaných oborech
- při studiu je kladen důraz na dovednosti ve vedení pacienta/klienta a rodiny k aktivní spolupráci
- absolventi jsou připraveni samostatně pracovat v nemocnicích, v terénní péči, jsou schopni nést odpovědnost (34)

1.4 Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků po vstupu ČR do EU

V souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie bylo nutné zajistit legislativní úpravu zdravotnického vzdělávání a to v souladu s požadavky Evropské unie a zásadami volného pohybu osob v oblasti poskytování zdravotní péče, volného přístupu fyzických osob ke zdravotnickému vzdělávání, právnických a fyzických osob k poskytování zdravotnického vzdělávání s cílem uplatnění na pracovním trhu Evropské unie. (13)

Legislativní úprava vzdělávání zdravotnických pracovníků „nelékařů“ je zahrnuta v zákoně č. 96/2004 Sb. (***zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů***). (13)

Ošetrovateľskou péčią v ambulatníc, ústavníc i komunitníc sféře zajišťují zdravotnícťí pracovníci v rozsahu vymezeném výše uvedeným zákonem č. 96/2004 Sb. a právním předpisem č. 424/2004 Sb. (vyhláška, kterou je stanovena činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků):

1. zdravotnícťí pracovníci, kteří jsou způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné kvalifikace
2. zdravotnícťí pracovníci způsobilí k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (13)

1.4.1 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetrovateľství

1.4.1.1 Zdravotnícťí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nabývá odbornou způsobilost:

1. kvalifikačním studiem, které absolvuje na vyšší odborné škole zdravotnické nebo vysoké škole v souladu se směrnicemi Evropské unie
2. celoživotním vzděláváním, kterým si zdravotnický pracovník obnovuje, zvyšuje, prohlubuje a doplňuje vědomosti a způsobilost v příslušném oboru. Součástí celoživotního vzdělávání je specializační vzdělávání v klinických oborech, které probíhá v akreditovaných zařízeních. Ale i dosažením vyššího stupně akademického vzdělání (magisterské, doktorské) (31)

1.4.1.2 Zdravotníci pracovníci způsobilí k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením získává způsobilost:

1. kvalifikačním studiem, které absolvuje na střední zdravotnické škole nebo v akreditovaném kvalifikačním kurzu
2. celoživotním vzděláváním, kterým si obnovuje, prohlubuje, doplňuje vědomosti a způsobilost v oboru (31)

1.4.2 Průkaz odbornosti

V souvislosti s novými právními úpravami byl zaveden nový dokument - **průkaz odbornosti = index odbornosti**.

Průkaz odbornosti slouží k průběžnému zaznamenávání dosaženého vzdělání, vykonaných činností a zkoušek při výkonu povolání zdravotnického pracovníka, ale i aktivit v oblasti celoživotního vzdělávání. (31, 34)

Záznamy do průkazu odbornosti může provádět osoba, která je k tomu vzdělávací organizací pověřena. (34)

Průkaz odbornosti je vizitkou odbornosti a aktivit sestry, může mít rozhodující úlohu při vstupu do nového zaměstnání a je důležitým dokladem při registraci. (34)

1.4.3 Registrace zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu

Důležitou podmínkou zajištění vysoké úrovně ošetrovatelské péče je systematické a kvalitní vzdělávání sester. Proto se Mezinárodní rada sester, Světová zdravotnická organizace a Stálá komise při Evropské unii (organizace, které se

různou měrou podílí na řízení změn v ošetrovatelství, na zdokonalování schopností sester, na mezinárodní spolupráci v oblasti ošetrovatelství s cílem poskytování nejvyšší kvalitní ošetrovatelské péče) zaměřují na systém základní (*předregistrační*) přípravy sester k povolání a na systém celoživotního vzdělávání kontrolovaný centrální registrací. (36)

Registrací rozumíme systém permanentní kontroly celoživotního odborného vzdělávání sester. Každá sestra v pravidelných intervalech prokazuje soustavné rozvíjení a obnovování odborných znalostí. (36)

V našich zemích byla první registrace diplomovaných sester zahájena v třicátých letech minulého století. Po nástupu socialistické éry a vlády komunistického režimu však celý systém zanikl. (36)

V současné době je dán vznik registru **§ 72 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.**

Principem registrace je především ochrana veřejnosti a s tím související zvyšování kvality poskytované péče prostřednictvím celoživotního vzdělávání, průběžným obnovováním, prohlubováním a doplňováním vědomostí, dovedností a způsobilosti. Zajištění vysoké kvality ošetrovatelské péče napomáhá zvyšování prestiže nelékařských zdravotnických profesí. Ze sestry pomocnice a asistentky lékaře se tímto stává samostatná odbornice v oblasti uspokojování potřeb nemocného a v oblastech s tím souvisejících. (28)

Udělení registrace je podmíněno vydáním **Osvědčení k výkonu bez odborného dohledu a zapsáním do Registru zdravotnických pracovníků bez odborného dohledu a přidělením registračního čísla.** (28)

1.4.3.1 Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu

Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se získává dle § 66 zákona č. 96/2004 Sb. oprávnění:

1. k výkonu povolání bez odborného dohledu (vyhláška č. 424/2004 Sb.), kterou se stanoví činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

2. k vedení praktického vyučování ve studijních oborech, akreditovaných kvalifikačních kurzech, specializačním vzdělávání a v certifikovaných kurzech (9)

Povolání bez odborného dohledu mohou vykonávat zdravotničtí pracovníci, kteří získali odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb.. Jsou to tito zdravotničtí pracovníci: všeobecná sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, radiologický asistent, zdravotní laborant, zdravotně-sociální pracovník, optometrista a ortoptista. (9)

Bez odborného dohledu mohou pracovat i zdravotničtí pracovníci, kteří získali odbornou a specializovanou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb.. Je zde zahrnut: klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut, radiologický fyzik, odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínský inženýr, odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví. (9)

V přechodném období tzn. do dvou let ode dne nabytí účinnosti zákona č. 96/2004 Sb., tj. do 31.3. 2006, nebylo osvědčení pro výkon povolání bez odborného dohledu nutné. Účelem přechodného ustanovení bylo překlenutí období přechodu k § 66 zákona č. 96/2004 Sb. tak, aby zdravotničtí pracovníci měli zájem v přechodném období získat osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

V tomto období vydalo Ministerstvo zdravotnictví osvědčení každému zdravotnickému pracovníkovi na základě písemné žádosti, dále předložením dokladů o získané způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru, dokladu o zdravotní způsobilosti a o dokladu o bezúhonnosti. Po získání osvědčení si mohl zdravotnický pracovník ke svému označení odbornosti připojit označení „*registrovaný/á*“. (9)

Po skončení přechodného období (tj. od 1.4. 2006) je nutné k žádosti o vydání osvědčení připojit tyto doklady:

1. U zdravotnického pracovníka, který požádá o vydání osvědčení do 18 měsíců ode dne získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání je nutné doložit doklady:
 - o získané způsobilosti výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru
 - doklad o zdravotní způsobilosti
 - doklad o bezúhonnosti

2. U ostatních zdravotnických pracovníků, kteří požádají o osvědčení po uplynutí 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání je nutné předložit:

- základní doklady (výše jmenované)
- doklady o výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru
- doložení 40 kreditů z celoživotního vzdělávání (9)

Pokud zdravotnický pracovník nesplní uvedené podmínky, může mu být vydáno osvědčení na základě předložení dokladů o složení odborné zkoušky, kterou je ověřována způsobilost k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu (*dle vyhlášky č. 394/2004 Sb., pomocí níž jsou upraveny podrobnosti konání zkoušky*).

Zdravotnický pracovník, který získá osvědčení, může ke svému označení odbornosti připojit „registrovaný/á“. (9)

Platnost osvědčení se vydává na dobu šesti, pěti nebo čtyř let dle délky výkonu zdravotnického povolání v daném registračním období. (9)

1.5 Celoživotní vzdělávání

Pojem celoživotní vzdělávání ve zdravotnictví je poprvé definován již zmiňovaným zákonem č. 96/2004 Sb. Tímto zákonem jsou definovány aktivity, které jsou za celoživotní vzdělávání považovány. (16)

Do těchto aktivit jsou zahrnuty:

- specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání
- certifikované kurzy
- odborné stáže v akreditovaných zařízeních
- účast na školících akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympoziích
- publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, kromě činnosti, která souvisí s výkonem povolání na základě pracovního poměru
- samostatné studium literatury (16)

Celoživotním vzděláváním si zdravotničtí pracovníci zvyšují, doplňují, prohlubují a obnovují vědomosti, dovednosti a způsobilost v souladu s rozvojem oboru a vědeckými poznatky. (16)

V rámci celoživotního vzdělávání je možné v ošetrovatelských oborech získat vyšší stupeň akademického vzdělání – magisterské, doktorandské. (16)

1.5.1 Specializační vzdělávání

Díky transformaci zdravotnického školství bylo nutné upravit i podmínky pro získání specializované způsobilosti podle příslušných směrnic EU. Změny ve specializačním vzdělávání opět vychází ze zákona č. 96/2004 Sb., a z dalších prováděcích předpisů: *vyhláškou č. 423, kterou je stanoven kreditní systém, vyhláškou č. 394, kterou jsou upraveny podrobnosti atestačních zkoušek, dále vyhláškou č. 424, kterou je stanovena činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a nařízením vlády č. 463, kterým je upraveno specializační vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.* (27)

Z výše uvedeného zákona je specializační vzdělávání koncipováno modulovým způsobem.

Modulový koncept specializačního vzdělávání umožňuje:

- vhodné seřazení a kombinaci daných modulů, a tím dosáhnout u účastníků požadovanou úroveň znalostí
- volit speciální moduly nebo certifikované kurzy a tak se vzdělávat v oboru který souvisí s výkonem povolání každého účastníka
- těsné sepětí teorie s praxí
- dle potřeb praxe vypracovat další speciální moduly díky otevřenosti modulového systému (27)

Každý modul má stejnou organizační strukturu – tzn. má teoretickou i praktickou část. Nedílnou součástí je ověření znalostí. Pro každou část modulu jsou vypracované výukové pomůcky, které pomáhají účastníkovi aktivně se zapojit ve vyučovacím procesu. Modulový systém předpokládá osobní zodpovědnost každého účastníka studia ke svému vzdělávání. (27)

V modulovém systému specializačního vzdělávání jsou rozlišeny tři úrovně modulů: základní, odborné a specializační. (27)

Základní moduly jsou souhrnně nazývány - Role sestry specialistky a jsou společné pro všeobecné sestry všech specializačních studií. Jsou orientovány na znalosti a dovednosti z psychologie, výzkumu, managementu. (27)

Odborné moduly jsou povinné v souladu se zvoleným oborem specializačního studia. (27)

Speciální moduly jsou úzce zaměřeny na danou odbornou problematiku a sestry si ji zvolí podle vlastního zaměření a potřeb pracoviště. Některé speciální moduly mohou být nahrazeny certifikovanými kurzy a lze je absolvovat ještě před základním nebo odborným modulem. (27)

Za každý ukončený modul specializačního vzdělávání jsou každému účastníku přiděleny kredity, jejichž počet vychází z náročnosti každého modulu a je stanoven vzdělávacím programem. (27)

Specializační vzdělávání je součástí celoživotního vzdělávání. Je orientováno na ošetřovatelství v klinických oborech, na různé formy ústavní, ambulantní a komunitní péče, na zdravotnický management. (27)

1.5.2 Kreditní systém a kredity

Vyhláškou č. 423/2004 Sb. je stanoven kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. (9) Základem tohoto kreditního systému je ohodnocení jednotlivých forem celoživotního vzdělávání. (33)

Kreditním systémem se prokazuje plnění povinnosti celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. (33)

Pod pojmem kredit je zahrnuto bodové ohodnocení jednotlivých forem celoživotního vzdělávání. (9)

Podle § 67 zákona č. 96/2004 Sb. je stanoveno získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání jako jedna ze základních podmínek získání osvědčení pro výkon povolání bez odborného dohledu. (9)

Účast na celoživotním vzdělávání se dokládá záznamem v průkazu odbornosti, provedeným pořadatelem vzdělávací akce nebo potvrzením jím vydaným dle § 3 zákona č. 423/2004. (33)

Empirická část

1 Metodika výzkumu

1.1 Cíl a hypotézy diplomové práce

1.1.1 Cíl práce

V diplomové práci jsem si stanovila jako hlavní cíl zmapovat ochotu sester studovat ošetrovatelství na vysoké škole. Dalším cílem je odkrýt způsob podpory vysokoškolského studia ošetrovatelství vrchními a staničními sestrami u sester pracujících u lůžka.

1.1.2 Hypotézy diplomové práce

V explorativní části diplomové práce jsem postupovala empiricky a stanovila následující hypotézy:

H1: Domnívám se, že 75% všeobecných sester pracujících u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic hodnotí možnost studia ošetrovatelství na vysokých školách kladně.

H2: Předpokládám, že 60% všeobecných sester pracujících u lůžka z fakultních nemocnic bude ochotno studovat ošetrovatelství na vysokých školách.

H3: Předpokládám, že pouze 30% všeobecných sester pracujících u lůžka z nemocnic nefakultního typu bude ochotno studovat ošetrovatelství na vysokých školách.

H4: Domnívám se, že více než 70% vrchních a staničních sester z fakultních i nefakultních nemocnic podporuje studium ošetrovatelství na vysokých školách u sester pracujících u lůžka.

H5: Předpokládám, že 40% vrchních a staničních sester z fakultních i nefakultních nemocnic bude ochotno studovat ošetrovatelství na vysokých školách.

1.2 Popis použitých metod

K vlastnímu sběru dat jsem použila dotazník. Získané výsledky z dotazníkového šetření byly zpracovány statistickou metodou.

1.2.1 Dotazníková metoda

K ověření hypotéz jsem v diplomové práci použila dotazníky vlastní konstrukce. Dotazníky byly určeny pro skupinu všeobecných sester pracujících u lůžka nemocného a pro skupinu vrchních a staničních sester nemocnic fakultního i nefakultního typu.

Dotazníky byly konstruovány na základě předchozích vlastních zkušeností z bakalářského studia ošetrovatelství, ale i z reakcí kolegyň na nemocničních pracovištích, které jsem měla během své pracovní činnosti možnost poznat a dále z realizovaného předvýzkumu.

Dotazníky byly strukturované a obsahovaly otázky uzavřené s danými odpověďmi a polootevřené, kde respondenti odpovídali podle pokynů a mohli též vyjádřit vlastní názor.

1.2.2 Statistické zpracování dat

Všechna získaná data byla zpracována procentuálně a jsou vyjádřena v tabulkách a grafech.

1.3 Průběh výzkumu

Před zahájením vlastního výzkumu jsem provedla pilotní šetření. Pilotáž proběhla v měsíci září roku 2006.

V rámci pilotního projektu bylo rozdáno celkem 20 dotazníků v českobudějovické nemocnici. Z tohoto počtu bylo předloženo 12 dotazníků všeobecným sestřám pracujícím u lůžka a 8 dotazníků vrchním a staničním sestřám.

V pilotním projektu činila návratnost z celkového počtu 20 rozdaných dotazníků 15 (tj. 75%). Z 12 dotazníků rozdaných všeobecným sestřám u lůžka se jich vrátilo 10 (tj. 83,3%). Z dotazníků distribuovaných mezi vrchní a staniční sestry se jich vrátilo z celkového počtu 8 (tj. 100%).

Během pilotního projektu jsem si ověřila, zda budou respondentky ochotny spolupracovat, zda položené otázky jsou srozumitelné. Ukázalo se, že je nutné upravit položku č. 11 a č. 12 v dotazníku pro všeobecné sestry pracující u lůžka. Dále bylo nutné upravit položku č. 10 v dotazníku pro vrchní a staniční sestry.

Výsledky z pilotního projektu nebyly zahrnuty do statistického zpracování.

Výzkum probíhal v měsících říjnu a listopadu roku 2006 v šesti zdravotnických zařízeních. Byl zaměřen na komparaci výsledků z fakultních a nefakultních nemocnic. Šetření probíhalo v těchto nemocničních zařízeních:

fakultní zařízení – Fakultní nemocnice Motol

- Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
- Fakultní Thomayerova nemocnice

nefakultní zařízení – Nemocnice Tábor

- Nemocnice Písek
- Nemocnice České Budějovice

Přehled ošetrovacích jednotek, kde probíhalo dotazníkové šetření:

fakultní zařízení - dětské oddělení

- gynekologické oddělení

- kardiologické oddělení
- ORL oddělení
- interní oddělení
- chirurgické oddělení
- urologické oddělení
- anesteziologicko-resuscitační oddělení

- nefunkční zařízení*
- dětské oddělení
 - gynekologické oddělení
 - kardiologické oddělení
 - ORL oddělení
 - interní oddělení
 - chirurgické oddělení
 - urologické oddělení
 - anesteziologicko-resuscitační oddělení
 - traumatologické oddělení
 - neurologické oddělení
 - plicní oddělení
 - ortopedické oddělení

Vzhledem k zachování dotazníkové anonymity neuvádím konkrétní oddělení ve výše jmenovaných nemocnicích.

1.4 Charakteristika souboru

Před zahájením všech dotazníkových šetření jsem oslovila náměstky pro ošetrovatelskou péči zdravotnických zařízení, jejichž prostřednictvím byly dotazníky distribuovány na nemocniční oddělení.

V každém zdravotnickém zařízení bylo předloženo 20 dotazníků všeobecným sestřám pracujících u lůžka a 10 dotazníků rozdáno vrchním a staničním sestřám. Celkem bylo v každém zdravotnickém zařízení použito 30 dotazníků.

Celkový počet rozdaných dotazníků činil 180 (tj. 100%), návratnost byla 163 dotazníků (tj. 90,6%). Nevrátilo se 17 dotazníků (9,4%). Dalších 9 dotazníků (tj. 5%) bylo pro chybné vyplnění vyřazeno. Ke statistickému zpracování bylo tedy použito 154 dotazníků (85,6%).

Návratnost dotazníků dle typu nemocnice

Fakultní zařízení

Ve fakultních zařízeních bylo rozdáno 60 (tj. 100%) dotazníků všeobecným sestřám pracujících u lůžka. Návratnost činila 55 dotazníků (tj. 91,6%). Nevrátilo se 5 dotazníků (tj. 8,3%), další 2 (tj. 3,3%) bylo pro chybné zpracování nutno vyřadit. Z celkového počtu rozdaných dotazníků bylo možno použít 53 dotazníků (tj. 88,3%).

Vrchním a staničním sestřám bylo předloženo 30 dotazníků (tj. 100%). Návrat činil 86,7% tj. 26 dotazníků. 4 dotazníky (tj. 13,3%) se nevrátily. Žádné dotazníky nebylo nutné pro chybné zpracování vyřadit.

Nefakultní zařízení

V nefakultních zařízeních bylo předloženo 60 dotazníků (tj. 100%) všeobecným sestřám pracujících u lůžka. Návrat činil 93,3% (tj. 56) dotazníků. 4 dotazníky (tj. 6,7%) nebyly vráceny. Pro další zpracování bylo nutné 5 dotazníků (tj. 8,3%) vyřadit. Ke konečnému zpracování bylo použito 51 dotazníků (tj. 85%).

Vrchním a staničním sestřám bylo rozdáno 30 dotazníků (tj. 100%). Z tohoto počtu se vrátilo 26 dotazníků (tj. 86,7%). 4 dotazníky (tj. 13,3%) nebyly odevzdány. 2 dotazníky (tj. 6,7%) bylo nutno vyřadit. Z celkového počtu rozdaných dotazníků jich bylo možno použít 24 – tj. 80%.

2 *Výsledky a jejich interpretace*

V první části interpretace výsledků charakterizují statistické soubory se kterými jsem pracovala.

Při vyhodnocování byly použity následující zkratky:

- SZŠ - střední zdravotnická škola
- VOŠZ - vyšší odborná zdravotnická škola
- Bc. - bakalářské studium
- Mgr. - magisterské studium
- PGS - postgraduální studium
- VŠ - vysoká škola
- ORL - otorinolaryngologické oddělení
- ARO - anesteziologicko-resuscitační oddělení
- EU - Evropská unie
- FN - fakultní nemocnice
- NFN - nefakultní nemocnice

2.1 Charakteristika souborů

Některé položky byly zaměřeny na stanovení charakteristiky souborů respondentek.

Otázka č. 1

Uved'te své pohlaví:

- Označte: a) žena
b) muž

sestry pracující u lůžka

Tabulka č. 1 Pohlaví – sestry pracující u lůžka z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Označte své pohlaví:		celkem
	žena	muž	
fakultní	53	0	53
vyjádření v	100%	0%	100%
nefakultní	52	0	52
vyjádření v	100%	0%	100%

vrchní a staniční sestry

Tabulka č. 2 Pohlaví – vrchní a staniční sestry z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Označte své pohlaví:		celkem
	žena	muž	
fakultní	26	0	26
vyjádření v	100%	0%	100%
nefakultní	24	0	24
vyjádření v	100%	0%	100%

Z šetření vyplynulo, že na pozicích sester pracují samé ženy.

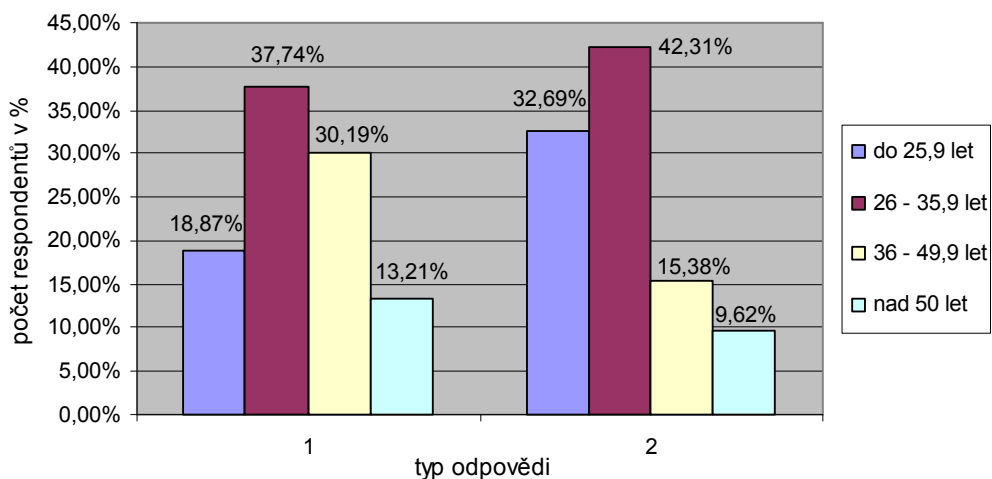
Otázka č. 2

Do které věkové kategorie patříte:

sestry pracující u lůžka

- Označte:
- a) do 25, 9 let
 - b) od 26, 0 – 35, 9 let
 - c) od 36, 0 – 49, 9 let
 - d) nad 50 let

Graf č. 1 Grafické znázornění věkových kategorií – všeobecné sestry z fakultních a nefakultních nemocnic 1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice

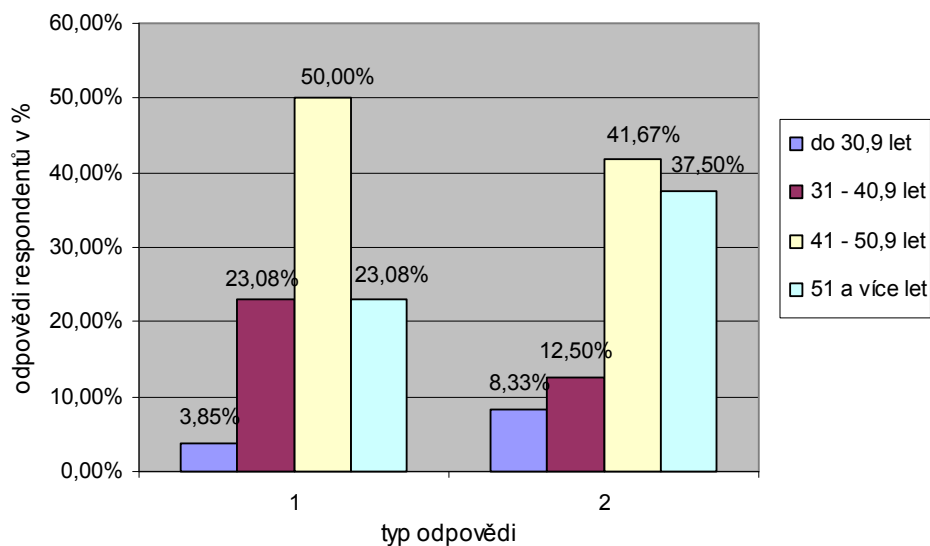


Závěry šetření ukazují, že většina sester z FN i NFN označila věkovou kategorií 26,0 – 35,9 let.

vrchní a staniční sestry

- Označte:
- a) do 30,9 let
 - b) od 31,0 – 40,9 let
 - c) od 41,0 – 50,9 let
 - d) 51 a více

Graf č. 2 Grafické znázornění věkových kategorií – vrchní a staniční sestry
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Vrchní a staniční sestry ve věku 41,0 – 50,9 let představují ve FN i NFN nejpočetnější skupinu.

Otázka č. 3

Uveďte, prosím, oddělení na kterém pracujete:

Sestry pracující u lůžka z fakultních nemocnic:

interní oddělení -15,9%
chirurgické oddělení – 7,6%
gynekologické – 5,7 %
ORL – 7,6%
dětské oddělení – 17%
urologické oddělení – 15,1%
ARO – 22,6%
neurologické oddělení – 9,4%

Sestry pracující u lůžka z nefakultních nemocnic:

interní oddělení -1,9%
chirurgické oddělení –9,6%
ORL – 13,5%
dětské oddělení – 17,3%
urologické oddělení – 1,9%
ARO – 30,8%
neurologické oddělení – 7,7%
ortopedické oddělení -7,7%
plicní oddělení – 9,6%

Vrchní a staniční sestry z fakultních nemocnic:

interní oddělení -11,5%
chirurgické oddělení –3,9%
gynekologické oddělení – 7,7%
ORL – 7,7%
dětské oddělení – 7,7%
urologické oddělení – 11,5%
ARO – 42,3%
neurologické oddělení – 7,7%

Vrchní a staniční sestry z nefakultních nemocnic:

interní oddělení -8,7%
chirurgické oddělení –8,7%
ORL – 8,7%
gynekologické oddělení – 8,7%
dětské oddělení – 8,7%
urologické oddělení – 4,6%
ARO – 13%
neurologické oddělení – 8,7%
ortopedické oddělení -8,7%
plicní oddělení – 8,7%
traumatologické oddělení – 8,7%
kardiologické oddělení – 8,7%

Otázka č. 4

Délka Vaší odborné praxe:

sestry pracující u lůžka

- Označte:
- a) do 3, 9 let
 - b) 4, 0 – 10, 9 let
 - c) 11, 0 – 19, 9 let
 - d) více jak 20 let

Tabulka č. 3 Odborná praxe – sestry pracující u lůžka z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Délka odborné praxe – sestry pracující u lůžka:				celkem
	do 3,9 let	od 4,0 do 10,9 let	od 11,0 do 19,9 let	více jak 20 let	
fakultní	3	21	9	20	53
vyjádření v %	5,7%	39,6%	17,0%	37,7%	100%
nefakultní	13	17	15	7	52
vyjádření v %	25,0%	32,7%	28,9%	13,5%	100%

Ve FN i NFN jsou nejpočetnější skupinou sestry s odbornou praxí 4,0 – 10,9 let.

vrchní a staniční sestry

- Označte:
- a) do 10, 9 let
 - b) 11, 0 – 15, 9 let
 - c) nad 15 let

Tabulka č. 4 Odborná praxe – vrchní a staniční sestry z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Délka odborné praxe – vrchní a staniční sestry:			celkem
	do 10,9 let	11,0 – 14,9 let	Nad 15 let	
fakultní	3	3	20	26
vyjádření v %	11,5%	11,5%	76,9%	100%
nefakultní	1	4	19	24
vyjádření v %	4,2%	16,7%	79,2%	100%

Ve FN i NFN nemocnicích představují nejpočetnější skupinu vrchní a staniční sestry s praxí delší než 15 let.

Otázka č. 5

Nejvyšší dosažené vzdělání:

sestry pracující u lůžka

- Označte:
- a) SZŠ
 - b) VOŠZ
 - c) VŠ – Bc.
 - d) VŠ – Mgr.
 - e) PGS

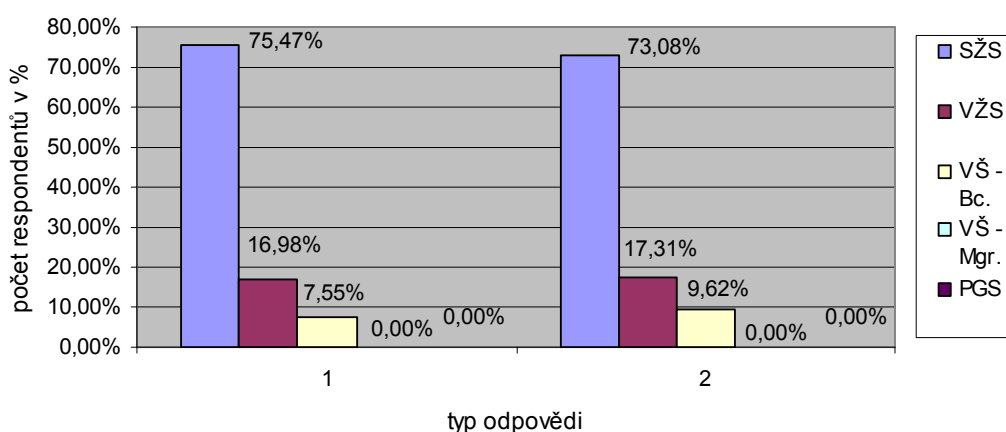
Tabulka č. 5 Dosažené vzdělání – sestry pracující u lůžka z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Nejvyšší dosažené vzdělání – sestry pracující u lůžka:					celkem
	SZŠ	VOŠZ	VŠ – Bc.	VŠ – Mgr.	PGS	
fakultní	40	9	4	0	0	53
vyjádření v %	75,5 %	16,9 %	7,6 %	0,0 %	0,0 %	100%
nefakultní	38	9	5	0	0	52
vyjádření v %	73,1 %	17,3 %	9,6 %	0,0 %	0,0 %	100%

Graf č. 3 Grafické znázornění nejvyššího dosaženého vzdělání – sestry pracující u lůžka

1 – fakultní nemocnice

2 – nefakultní nemocnice



Z výsledků je patrné, že největší zastoupení mají sestry se středoškolským vzděláním. Ve FN 75,5% (tj. 40 respondentek) a v NFN 73,1% (tj. 38 respondentek).

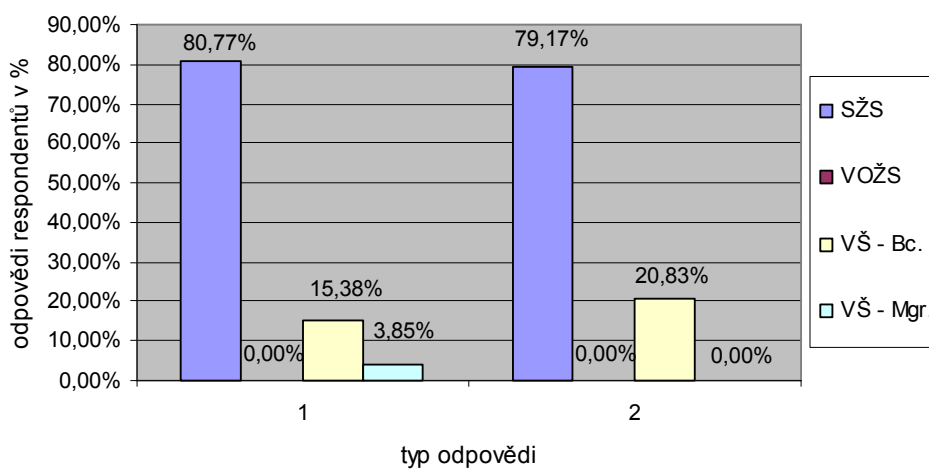
vrchní a staniční sestry

- Označte:
- a) SZŠ
 - b) VOŠZ
 - c) VŠ – Bc.
 - d) VŠ – Mgr.
 - e) PGS

Tabulka č. 6 Dosažené vzdělání – vrchní a staniční sestry z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Nejvyšší dosažené vzdělání – vrchní a staniční sestry:				celkem
	SZŠ	VOŠZ	VŠ - Bc.	VŠ - Mgr.	
fakultní	21	0	4	1	26
vyjádření v %	80,8%	0,0%	15,4%	3,9%	100%
nefakultní	19	0	5	0	24
vyjádření v %	79,2%	0,0%	20,8%	0,0%	100%

Graf č. 4 Grafické znázornění nejvyššího dosaženého vzdělání – vrchní a staniční sestry 1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Největší počet vrchních a staničních sester uvádí jako nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské.

Otázka č. 6

Jste absolventkou pomaturitního specializačního studia?

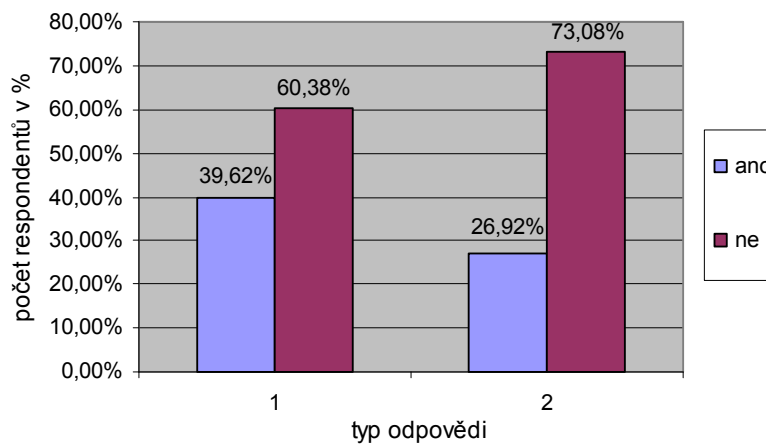
- Označte: a) ano
b) ne

sestry pracující u lůžka

Tabulka č. 7 Pomaturitní specializační studium – sestry pracující u lůžka z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Absolventka pomaturitního specializačního studia – sestry pracující u lůžka:		celkem
	ano	ne	
fakultní	21	32	53
vyjádření v %	39,%	60,4%	100%
nefakultní	14	38	52
vyjádření v %	26,9%	73,1%	100%

Graf. 5 Grafické znázornění získání pomaturitního specializačního studia – sestry pracující u lůžka 1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



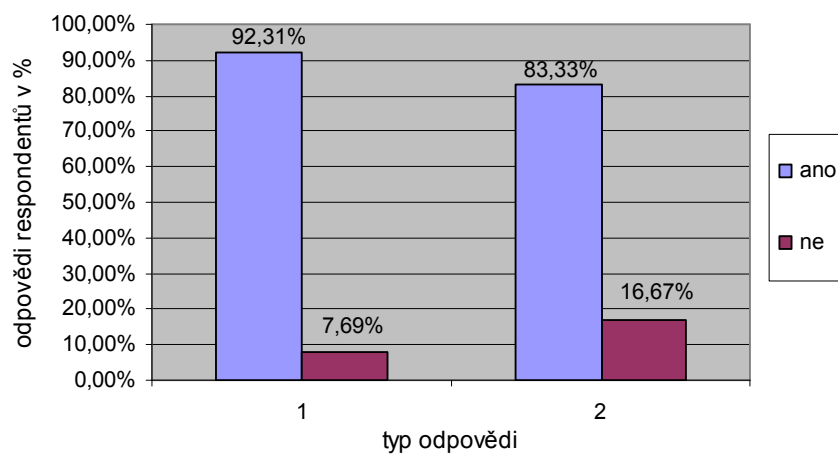
Pomaturitní specializační studium získalo ve FN 39,6% (tj. 21 respondentek), v NFN 26,9% (tj. 14 respondentek).

vrchní a staniční sestry

Tabulka č. 8 Pomaturitní specializační studium – vrchní a staniční sestry z fakultních a nefakultních nemocnic

zdravotnické zařízení	Absolventka pomaturitního specializačního studia – vrchní a staniční sestry:		celkem
	ano	ne	
fakultní	24	2	26
vyjádření v %	92,3%	7,7%	100%
nefakultní	20	4	24
vyjádření v %	83,3%	16,7%	100%

Graf č. 6 Grafické znázornění získání pomaturitního specializačního studia – vrchní a staniční sestry 1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Ve FN absolvovalo pomaturitní specializační studium 92,3%, v NFN 83,3% vrchních a staničních sester.

2.2 Vyhodnocení hypotéz

2.2.1 Hypotéza č. 1

H 1: Domnívám se, že 75% všeobecných sester pracujících u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic hodnotí možnost studia ošetrovatelství na vysokých školách kladně.

K H1 se vztahují otázky č. 7, č.8, č.9, č.10 z dotazníku pro všeobecné sestry pracující u lůžka.

Otázka č. 7

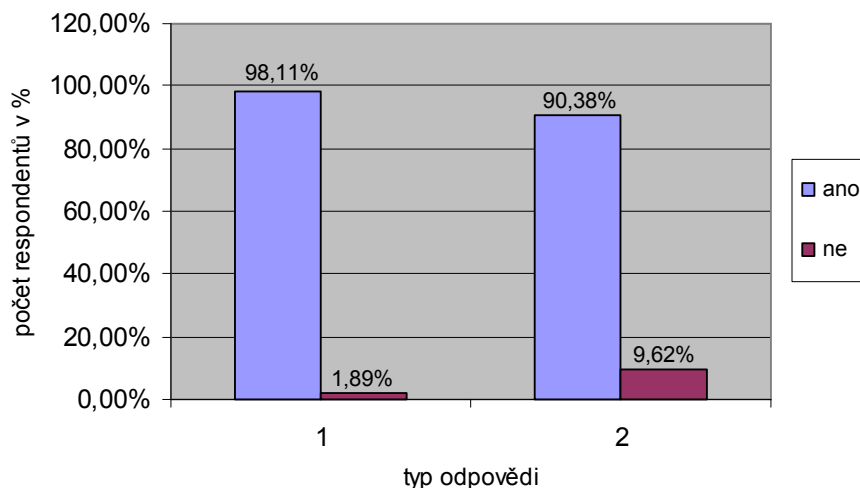
Jste informována o možnostech vysokoškolského vzdělávání sester?

Označte: a) ano Odkud jste získala informace?
 b) ne

Tabulka č. 9 Informovanost o vysokoškolském vzdělávání sester

zdravotnické zařízení	Jste informována o možnostech vysokoškolského vzdělávání sester?		celkem
	ano	ne	
fakultní	52	1	53
vyjádření v %	98,1%	1,9%	100%
nefakultní	47	5	52
vyjádření v %	90,4%	9,6%	100%

Graf. 7 Grafické znázornění informovanosti sester o vysokoškolském vzdělání
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



98,1% sester z FN a 90,4% sester z NFN má informace o vysokoškolském vzdělávání sester.

Odkud jste získala informace o vysokoškolském studiu?

Tabulka č. 10 Zdroj informací o vysokoškolském studiu sester

zdravotnické zařízení	Odkud jste získala informace o VŠ studiu?			celkem
	odborné časopisy	internet	vrchní a staniční sestry	
fakultní	25	22	6	53
vyjádření v %	47,2%	41,5%	11,3%	100%
nefakultní	20	20	12	52
vyjádření v %	38,5%	38,5%	23,0%	100%

Sestry z fakultních i nefakultních nemocnic shodně uvádějí, že nejvíce informací o vysokoškolském studiu získaly z odborných časopisů, dále z internetu. Nejméně informací získaly od vrchních a staničních sester.

Otázka č. 8

Vítáte současnou možnost sester se vysokoškolsky vzdělávat?

Označte: a) ano

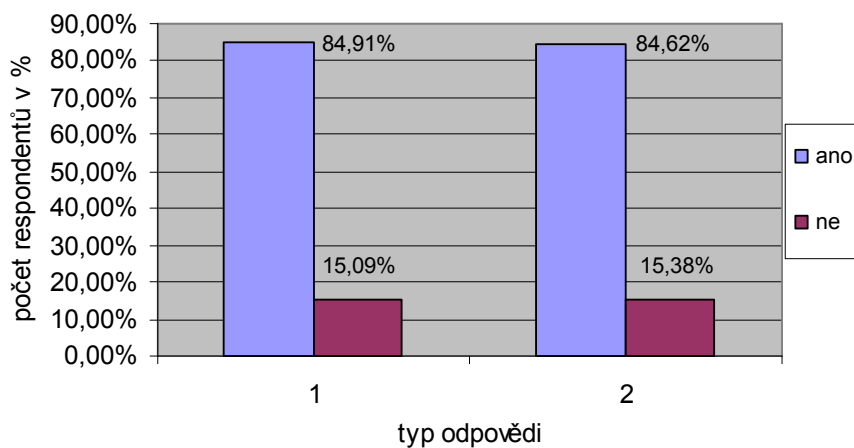
b) ne

Tabulka č.11 Postoj k možnosti studovat ošetřovatelství na vysoké škole

zdravotnické zařízení	Vítáte současnou možnost sester se vysokoškolsky vzdělávat?		celkem
	ano	ne	
fakultní	45	8	53
vyjádření v %	84,9%	15,1%	100%
nefakultní	44	8	52
vyjádření v %	84,6%	15,4%	100%

Graf č. 8 Grafické znázornění postoje sester k možnosti studovat ošetřovatelství na vysoké škole

1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Kladně k možnosti vysokoškolsky se vzdělávat přistupuje ve FN 84,9% (tj. 45 sester), v NFN 84,6% (tj. 44 sester).

Otázka č. 9

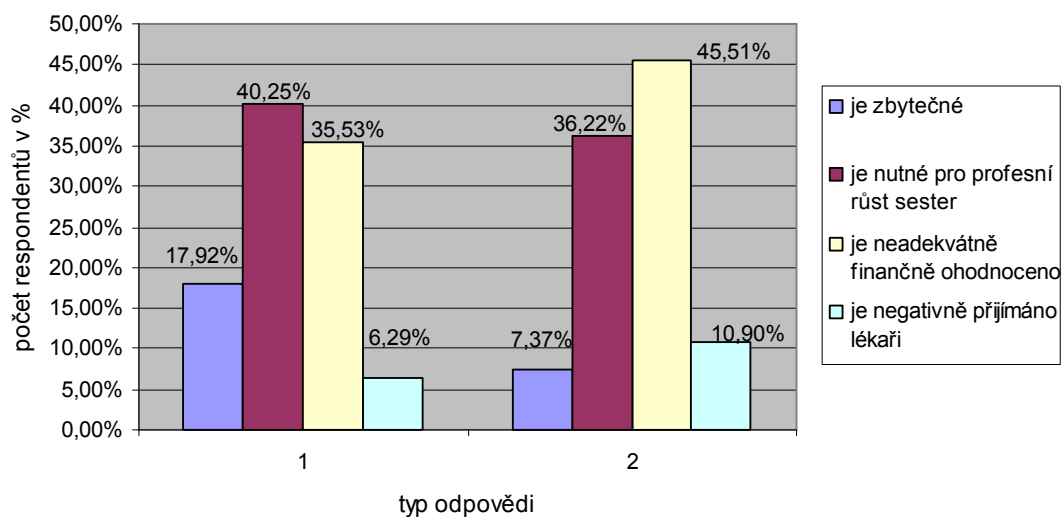
Jaký máte názor na vysokoškolské vzdělávání sester?

- Označte:
- a) je zbytečné
 - b) je nutné pro profesní růst sester
 - c) je neadekvátně finančně ohodnoceno
 - d) je negativně přijímáno lékaři

Tabulka č. 12 Názor na vysokoškolské vzdělávání sester

zdravotnické zařízení	Jaký máte názor na vysokoškolské vzdělávání sester:				celkem
	je zbytečné	je nutné pro profesní růst sester	je neadekvátně finančně ohodnoceno	je negativně přijímáno lékaři	
fakultní	10	21	19	3	53
vyjádření v %	17,9%	40,3%	35,5%	6,3%	100%
nefakultní	4	19	23	6	52
vyjádření v %	7,4%	36,2%	45,5%	10,9%	100%

Graf č. 9 Grafické znázornění názorů sester na vysokoškolské vzdělávání
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



V FN se 21 respondentek (40,3%) domnívá, že vysokoškolské vzdělání je nutné pro profesní růst sester. V NFN největší počet respondentek poukazuje na nedostatečné finanční ohodnocení vysokoškolsky vzdělané sestry.

Otázka č. 10

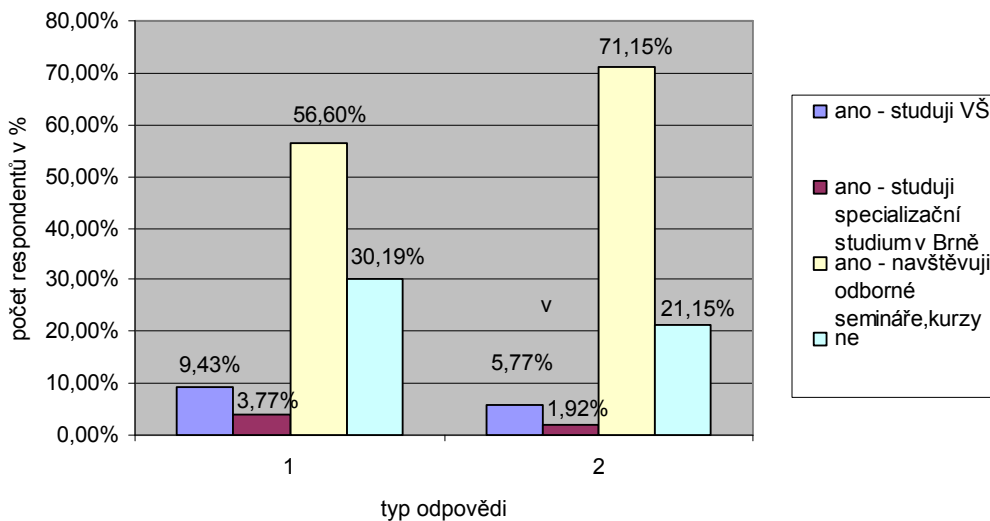
Vzděláváte se v současné době?

- Označte:
- a) ano – studuji VŠ
 - b) ano – studuji pomaturitní specializační studium
 - c) ano – navštěvuji odborné semináře, kurzy...
 - d) ne

Tabulka č. 13 Další vzdělávání sester

zdravotnické zařízení	Vzděláváte se v současné době?				celkem
	ano – studuji VŠ	ano - studuji specializační studium v Brně	ano – navštěvuji odborné semináře, kurzy	ne	
fakultní	5	2	30	16	53
vyjádření v %	9,4%	3,8%	56,6%	30,2%	100%
nefakultní	3	1	37	11	52
vyjádření v %	5,8%	1,9%	71,2%	21,2%	100%

Graf č. 10 Grafické znázornění dalšího vzdělávání sester
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Sestry z obou typů nemocnic preferují vzdělávání formou seminářů, kurzů...
Vysokoškolsky se vzdělává ve FN 9,4% a v NFN se vzdělává 5,8% sester.

2.2.2 Hypotéza č. 2 a hypotéza č. 3

Hypotézy H 2 a H 3 srovnávají ochotu všeobecných sester z fakultních a nefakultních nemocnic studovat ošetrovatelství na vysoké škole.

H2: Předpokládám, že 60% všeobecných sester pracujících u lůžka z fakultních nemocnic bude ochotno studovat ošetrovatelství na vysokých školách.

H3: Předpokládám, že pouze 30% všeobecných sester pracujících u lůžka z nefakultních nemocnic bude ochotno studovat ošetrovatelství na vysokých školách.

K H2 a H3 se vztahují otázky č. 11, č. 12, č. 13 z dotazníku všeobecných sester pracujících u lůžka

Pro lepší srovnání jsou výsledky obou hypotéz uvedeny souhrnně. Odpovídaly zde jen sestry, které nejsou absolventkami vysoké školy a ani ji v současné době nestudují.

Otázka č. 11

Máte zájem studovat ošetrovatelství na vysoké škole?

Označte: a) ano

V čem vidíte přínos?

b) ne

Příčina Vašeho nezájmu? - studium je finančně náročné

- časová náročnost studia

- vysoké pracovní vytížení

- současné znalosti mi postačují

- nedostatečná podpora zaměstnavatele

Tabulka č. 14 Zájem o studium ošetrovatelství na VŠ– kladné odpovědi (v čem vidí přínos)

zdravotnické zařízení	Máte zájem studovat na vysoké škole? kladné odpovědi				celkem
	A	B	C	D	
fakultní	5	1	2	4	12
vyjádření v %	11,4%	2,3%	4,6%	9,0%	27,2%
nefakultní	3	1	5	2	11
vyjádření v %	6,8%	2,3%	11,4%	4,6%	25,1%

Legenda:

- A = ano, srovnání s požadavky EU
- B = ano, z důvodu vyššího finančního ohodnocení
- C = ano, z důvodu lepší pracovní příležitosti
- D = názor sestry nevyjádřily

5 sester (tj. 11,4%) z FN vidí přínos vysokoškolského studia ve srovnání s požadavky EU, lepší pracovní příležitost označily 2 respondentky (4,6%).

V NFN se 5 sester domnívá, tj. (11,4%), že vysokoškolské vzdělání jim umožní lepší pracovní příležitost. 3 respondentky (6,8%) se tímto způsobem chtějí přiblížit požadavkům EU.

Tabulka č. 15 Zájem o studium – záporné odpovědi

zdravotnické zařízení	Máte zájem studovat na vysoké škole? záporné odpovědi					celkem
	E	F	G	H	I	
fakultní	5	5	8	8	6	32
vyjádření v %	11,4%	11,4%	18,2%	18,2%	13,6%	72,8%
nefakultní	8	13	3	7	2	33
vyjádření v %	18,2%	29,6%	6,8%	15,9%	4,6%	75,1%

Legenda:

- E = ne, studium je finančně náročné
- F = ne, časová náročnost studia
- G = ne, vysoké pracovní vytížení
- H = ne, současné znalosti mi plně postačují
- I = nedostatečná podpora zaměstnavatele

Největší počet sester z FN nechce studovat z důvodu vysokého pracovního vytížení. 8 sester (tj. 18,2%) se domnívá, že jim středoškolské znalosti postačují.

Sestry z NFN uvádí jako hlavní překážku ve studiu časovou a finanční náročnost studia.

Otázka č. 12

Co by Vás motivovalo, či motivuje k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství?

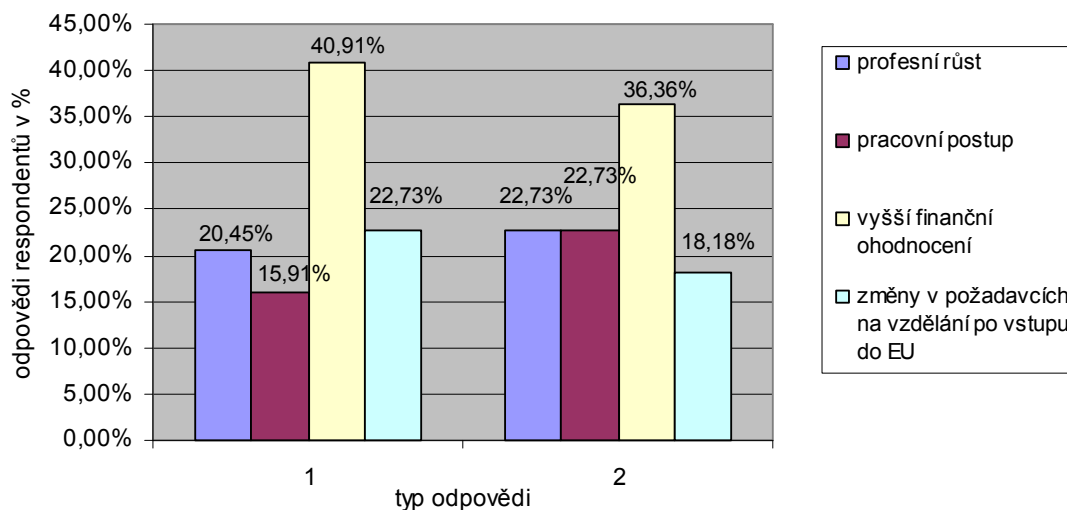
- Označte:
- a) profesní růst
 - b) pracovní postup
 - c) vyšší finanční ohodnocení
 - d) změny v požadavcích na vzdělání po vstupu do EU

Tabulka č. 16 Motivace k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství

zdravotnické zařízení	Co by Vás motivovalo, či motivuje k vysokoškolskému studiu:				celkem
	profesní růst	pracovní postup	vyšší finanční ohodnocení	změny v požadavcích na vzdělání po vstupu do EU	
fakultní	9	7	18	10	44
vyjádření v %	20,5%	15,9%	40,9%	22,7%	100%
nefakultní	10	10	16	8	44
vyjádření v %	22,7%	22,7%	36,4%	18,2%	100%

Graf č. 11 Grafické znázornění motivů sester k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství

1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Z šetření je patrné, že sestry z FN i NFN motivuje k vysokoškolskému studiu vyšší finanční ohodnocení.

Otázka č. 13

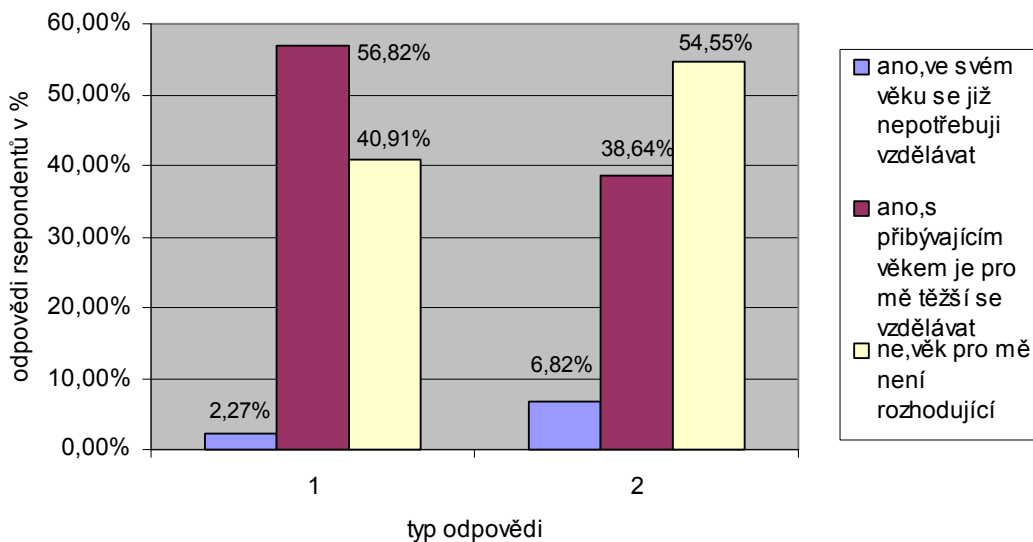
Hraje pro Vás roli věk v motivaci ke studiu na VŠ?

- Označte:
- a) ano, ve svém věku se již nepotřebuji vzdělávat
 - b) ano, s přibývajícím věkem je pro mě těžší se vzdělávat
 - c) ne, věk pro mě není rozhodující

Tabulka č. 17 Věk a motivace ke studiu na VŠ

zdravotnické zařízení	Hraje pro Vás roli věk v motivaci ke studiu na VŠ?			celkem
	ano, ve svém věku se již nepotřebuji vzdělávat	ano, s přibývajícím věkem je pro mě těžší se vzdělávat	ne, věk pro mě není rozhodující	
fakultní	1	25	18	44
vyjádření v %	2,3%	56,8%	40,9%	100%
nefakultní	3	17	24	44
vyjádření v %	6, %	38, 6%	54, 5%	100%

Graf č. 12 Grafické znázornění závislosti věku a studia na vysoké škole
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



25 sester (tj. 56,8%) z FN uvádí, že s přibývajícím věkem je pro ně těžší se vzdělávat.

Překvapující je, že 24 sester (tj. 54,6%) z NFN tuto možnost nepřipouští.

2.2.3 Hypotéza č. 4

Následující hypotézy zaměřují pozornost na staniční a vrchní sestry.

H4: Domnívám se, že více než 70% vrchních a staničních sester z obou typů nemocničních zařízení podporuje studium ošetrovatelství na vysokých školách u sester pracujících u lůžka.

K H4 se vztahují otázky č. 7, č. 8, č. 13, č. 14, č. 17 z dotazníku pro vrchní a staniční sestry.

Otázka č. 7

Jste informována o možnostech vysokoškolského vzdělávání sester?

Označte: a) ano Odkud jste získala informace?
b) ne

Tabulka č. 18 Informovanost o vysokoškolském vzdělávání

zdravotnické zařízení	Jste informována o možnostech vysokoškolského vzdělávání sester?		celkem
	ano	ne	
fakultní	25	1	26
vyjádření v %	96,2%	3,8%	100%
nefakultní	24	0	24
vyjádření v %	100,0%	0,0%	100%

Většina vrchních i staničních sester z FN i NFN má informace o vysokoškolském vzdělávání sester.

Odkud jste získala informace?

Tabulka č. 19 Zdroj informací o vysokoškolském studiu sester

zdravotnické zařízení	Odkud jste získala informace o VŠ studiu?			celkem
	internet	odborné časopisy	kolegyně na pracovišti	
fakultní	11	7	8	26
vyjádření v %	42,3%	26,9%	30,8%	100%
nefakultní	9	7	8	24
vyjádření v %	37,5%	29,2%	33,3%	100 %

Vrchní a staniční sestry z obou typů nemocnic uvádějí, že nejvíce informací získaly pomocí internetu – FN 42,3% (tj. 11 respondentek), NFN 37,5% (tj. 9 respondentek), od studujících kolegyně na pracovišti – FN 30,8% (tj. 8 respondentek), NFN 33,3% (tj. 8 respondentek), z odborných časopisů – FN 26,9% (tj. 7 respondentek), NFN 29,2% (7 respondentek).

Otázka č. 8

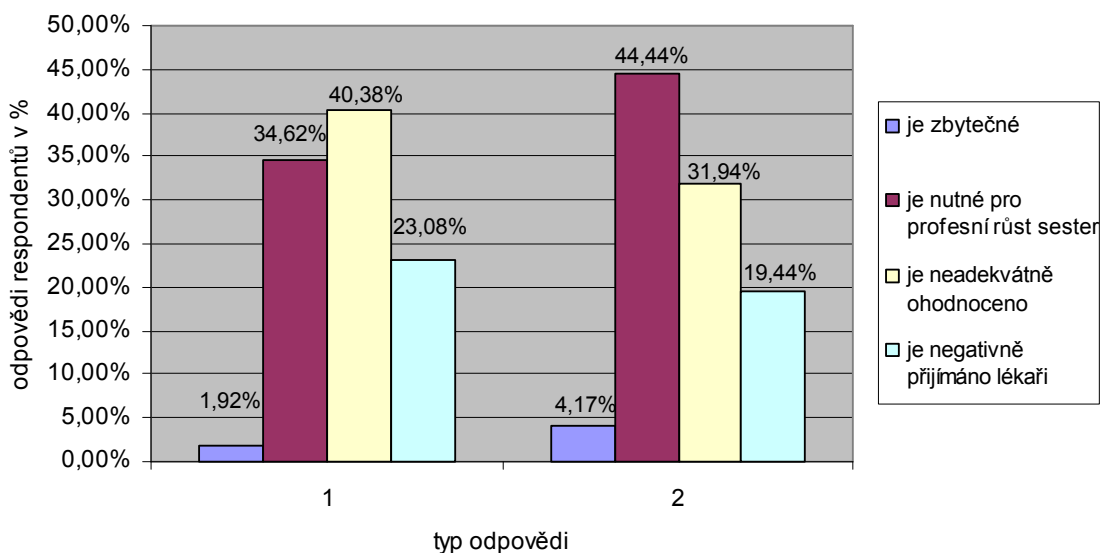
Jaký máte názor na vysokoškolské vzdělávání sester?

- Označte:
- a) je zbytečné
 - b) je nutné pro profesní růst sester
 - c) je neadekvátně finančně ohodnoceno
 - d) je negativně přijímáno lékaři

Tabulka č. 20 Názor na vysokoškolské vzdělávání sester

zdravotnické zařízení	Jaký máte názor na vysokoškolské vzdělávání sester:				celkem
	je zbytečné	je nutné pro profesní růst sester	je neadekvátně finančně ohodnoceno	je negativně přijímáno lékaři	
fakultní	1	9	10	6	26
vyjádření v %	1,9%	34,6%	40,4%	23,1%	100%
nefakultní	1	11	8	4	24
vyjádření v %	4,2%	44,4%	31,9%	19,4%	100%

Graf č. 13 Grafické znázornění názorů sester na vysokoškolské vzdělávání
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Mezi vedoucími sestrami z obou typů nemocnic nejsou opět patrné žádné podstatné rozdíly v názorech na vysokoškolské vzdělávání sester.

Otázka č. 13

Domníváte se, že jsou sestry dostatečně motivované k vysokoškolskému vzdělávání?

Označte: a) ano

b) ne

Tabulka č. 21 Názor na motivaci sester k vysokoškolskému vzdělávání

zdravotnické zařízení	Myslíte si, že jsou sestry dostatečně motivované k vysokoškolskému vzdělávání?		celkem
	ano	ne	
fakultní	2	24	26
vyjádření v %	7,7%	92,3%	100%
nefakultní	4	20	24
vyjádření v %	16,7%	83,3%	100%

Vrchní a staniční sestry z obou typů nemocnic se z velké většiny domnívají, že sestry pracující u lůžka jsou nedostatečně motivované.

Otázka č. 14

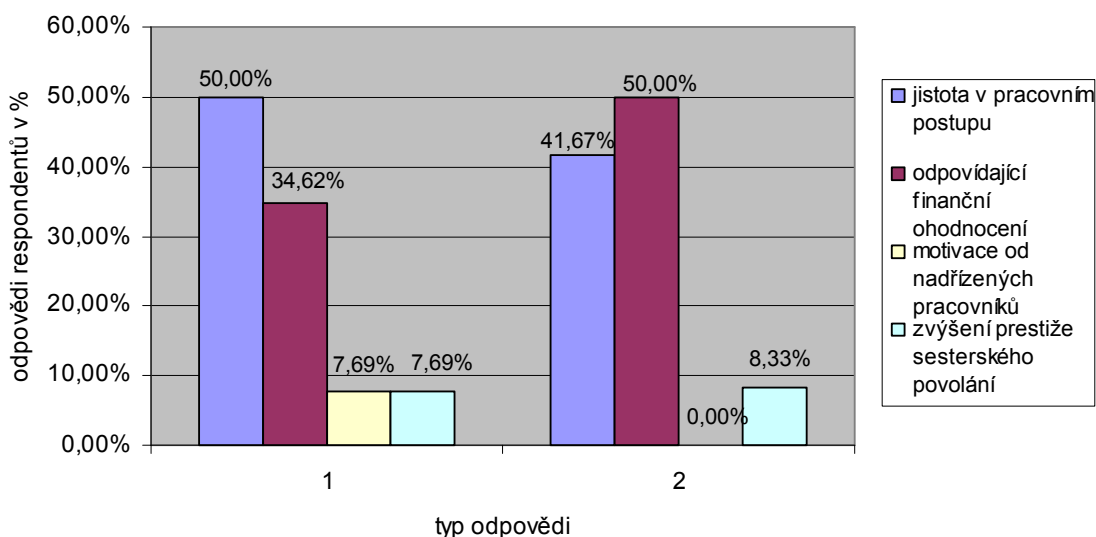
Co si myslíte, že by zlepšilo motivaci sester k vysokoškolskému studiu?

- Označte:
- a) jistota v pracovním postupu
 - b) odpovídající finanční ohodnocení
 - d) motivace od nadřízených pracovníků
 - c) zvýšení prestiže sesterského povolání

Tabulka č. 22 Názory na zlepšení motivace sester k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství

zdravotnické zařízení	Co si myslíte, že by zlepšilo motivaci sester k vysokoškolskému studiu?				celkem
	jistota v pracovním postupu	odpovídající finanční ohodnocení	motivace od nadřízených pracovníků	zvýšení prestiže sesterského povolání	
fakultní	13	9	2	2	26
vyjádření v %	50,0%	34,6%	7,7%	7,7%	100%
nefakultní	10	12	0	2	24
vyjádření v %	41,7%	50,0%	0,0%	8,3%	100%

Graf č. 14 Grafické znázornění názorů na zlepšení motivovanosti sester k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Vrchní a staniční sestry z FN i NFN se z velké většiny domnívají, že by sestry pracující u lůžka k vysokoškolskému studiu motivovala jistota v pracovním postupu a odpovídající finanční ohodnocení.

Otázka č. 17

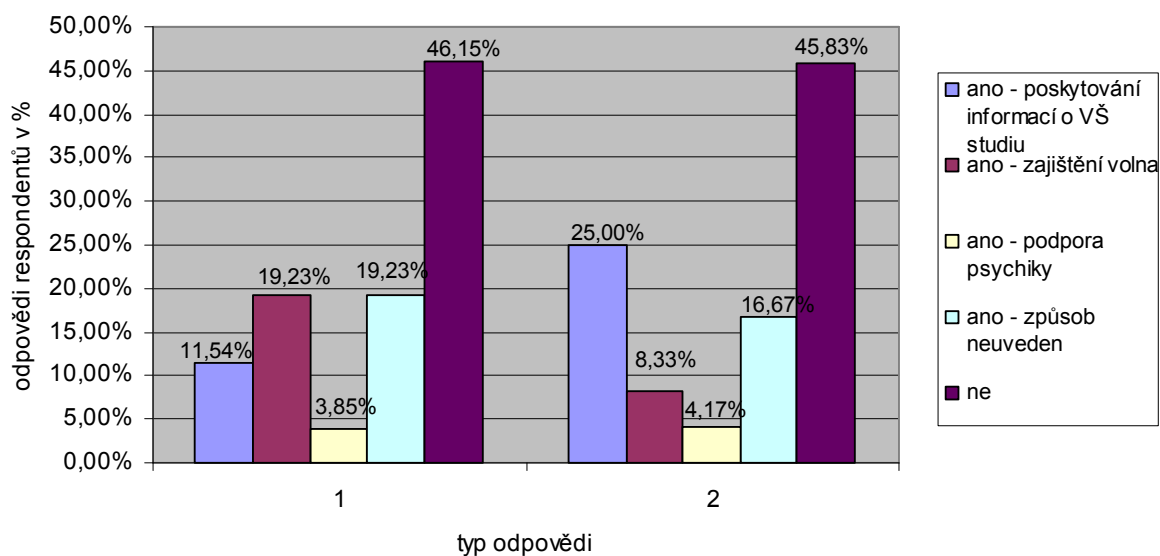
Podporujete sama aktivně vysokoškolské vzdělávání sester?

- Označte: a) ano Jakým způsobem?
b) ne

Tabulka č. 23 Podpora vysokoškolského vzdělávání sester

zdravotnické zařízení	Podporujete sama aktivně vysokoškolské vzdělávání sester?					celkem
	ano - poskytování informací o VŠ studiu	ano - zajištění volna	ano - podpora psychiky	ano - způsob neveden	ne	
fakultní	3	5	1	5	12	26
vyjádření v %	11,5%	19,2%	3,9%	19,2%	46,2%	100%
nefakultní	6	2	1	4	11	24
vyjádření v %	25,0%	8,3%	4,2%	16,7%	45,8%	100%

Graf č. 15 Grafické znázornění podpory vysokoškolského vzdělávání sester
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Je překvapující, že ve FN 46,2% (tj. 12 respondentek) a v NFN 45,8% (tj. 11 respondentek) nepodporuje žádným způsobem vysokoškolské vzdělávání sester.

2.2.4 Hypotéza č. 5

H5: Předpokládám, že 40% vrchních i staničních sester z fakultních i nefakultních nemocnic bude ochotno studovat ošetrovatelství na vysokých školách.

K H5 se vztahují otázka č. 10, č. 11, č. 12, č. 16 z dotazníku pro vrchní a staniční sestry.

Otázka č. 10

Máte zájem studovat ošetrovatelství na vysoké škole?

Označte: a) ano

V čem vidíte přínos?

ne)

Příčina Vašeho nezájmu? – studium je finančně náročné

- časová náročnost studia

- vysoké pracovní vytížení

- současné znalosti mi plně postačují

- nedostatečná podpora zaměstnavatele

Tabulka č. 24 Zájem o vysokoškolské studium ošetrovatelství– kladné odpovědi (v čem vidí přínos)

zdravotnické zařízení	Máte zájem studovat na vysoké škole? kladné odpovědi			celkem
	A	B	C	
fakultní	1	1	0	2
vyjádření v %	5,7 %	5,7%	0,0%	11,4%
nefakultní	0	0	0	0
vyjádření v %	0,0%	0,0%	0,0%	0%

Legenda:

A = ano, požadavek na funkci

B = ano, doplnění vysokoškolského vzdělání

C = ano, zájem o obor

Z FN je ochotno studovat na vysoké škole 11,4% vedoucích sester (tj. 2 respondentky).

V NFN tuto možnost nepřipouští ani jedna z dotazovaných.

Tabulka č. 25 Zájem o vysokoškolské studium ošetřovatelství – záporné odpovědi

zdravotnické zařízení	Máte zájem studovat na vysoké škole? záporné odpovědi					celkem
	D	E	F	G	H	
fakultní	0	3	7	5	1	16
vyjádření v	0,0%	16,7%	38,9%	27,5 %	5,5%	88,1%
nefakultní	1	4	2	8	3	18
vyjádření v	5,7%	22,0%	11,1%	44,4%	16,7%	100%

Legenda:

- D = ne, studium je finančně náročné
- E = ne, časová náročnost studia
- F = ne, vysoké pracovní vytížení
- G = ne, současné znalosti mi plně postačují
- H = ne nedostatečná podpora zaměstnavatele

Příčinou nezájmu o vysokoškolské studium ošetřovatelství u vedoucích sester z FN i NFN je vysoké pracovní vytížení, domněnka o postačujících vědomostech a časová náročnost studia.

Otázka č. 11

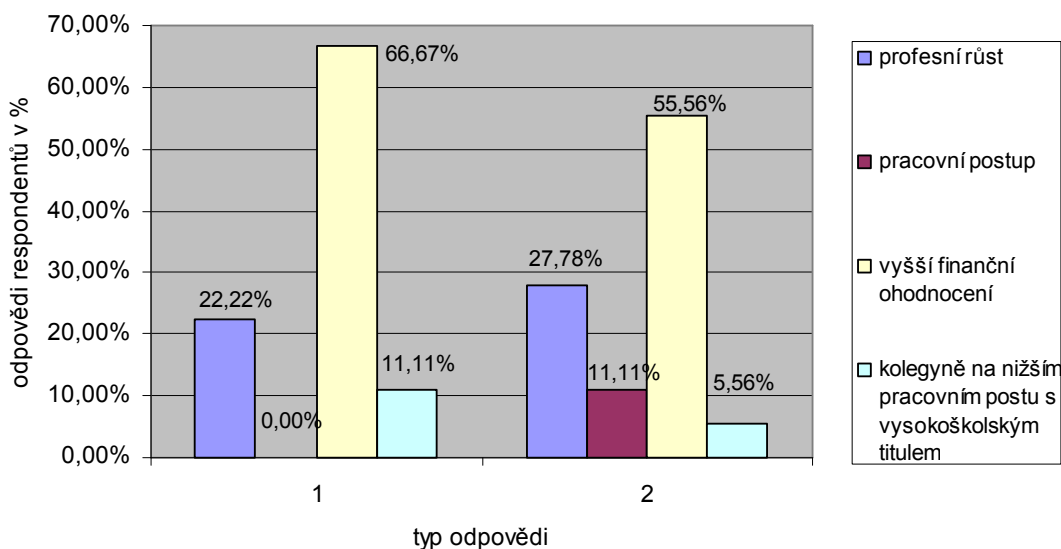
Co by Vás motivovalo, či motivuje k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství?

- Označte:
- a) profesní růst
 - b) pracovní postup
 - c) vyšší finanční ohodnocení
 - d) kolegyně na nižším pracovním postu s vysokoškolským titulem

Tabulka č. 26 Motivace k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství

zdravotnické zařízení	Co by Vás motivovalo či motivuje k vysokoškolskému studiu?				celkem
	profesní růst	pracovní postup	vyšší finanční ohodnocení	kolegyně s vysokoškolským titulem	
fakultní	4	0	12	2	18
vyjádření v %	22,2%	0,0%	66,7%	11,1%	100%
nefakultní	5	2	10	1	18
vyjádření v %	27,7%	11,1%	55,6%	5,6%	100%

Graf č. 16 Grafické znázornění motivů sester k vysokoškolskému studiu
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Nejvíce vedoucích sester k vysokoškolskému studiu motivuje vyšší finanční ohodnocení – FN 66,7% (tj. 12 respondentek), NFN 55,6% (10 respondentek).

Otázka č. 12

Hraje pro Vás roli věk v motivaci ke studiu na VŠ?

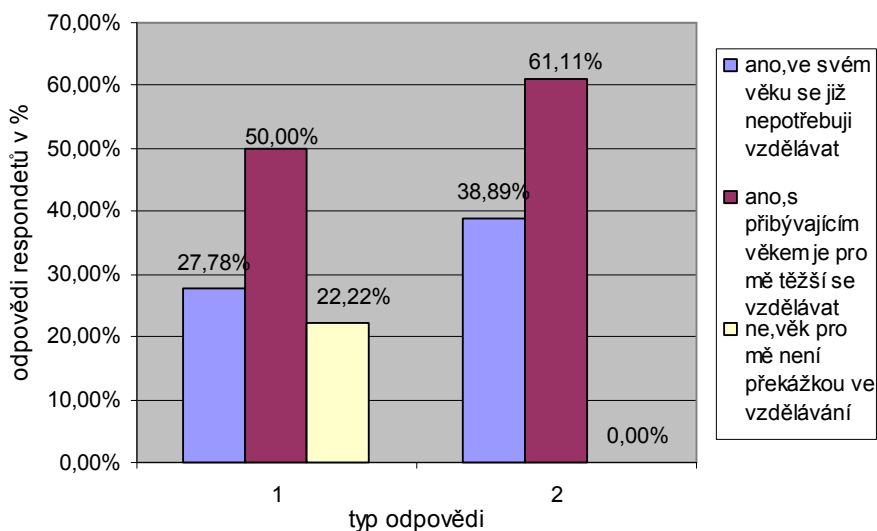
- Označte:
- a) ano, ve svém věku se již nepotřebuji vzdělávat
 - b) ano, s přibývajícím věkem je pro mě těžší se vzdělávat
 - c) ne, věk pro mě není rozhodující

Tabulka č. 27 Věk v souvislosti s motivací k vysokoškolskému vzdělávání

zdravotnické zařízení	Hraje pro Vás roli věk v motivaci ke studiu na VŠ?			celkem
	ano, ve svém věku se již nepotřebuji vzdělávat	ano, s přibývajícím věkem je pro mě těžší se vzdělávat	ne, věk pro mě není překážkou ve vzdělávání	
fakultní	5	9	4	18
vyjádření v %	27,9%	50,0%	22,2%	100%
nefakultní	7	11	0	18
vyjádření v %	38,9%	61,1%	0,0%	100%

Graf č. 17 Grafické znázornění závislosti věku a motivace k vysokoškolskému vzdělávání

1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



V obou typech nemocnic vedoucí sestry shodně uvádějí, že přibývajícím věkem je překážkou ve vzdělávání – FN 50,0% (tj. 9 respondentek), NFN 61,1% (tj. 11 respondentek).

Otázka č. 16

Domníváte se, že pracovní post, který zastáváte, je možné vykonávat bez vysokoškolského vzdělání?

Označte: a) ano

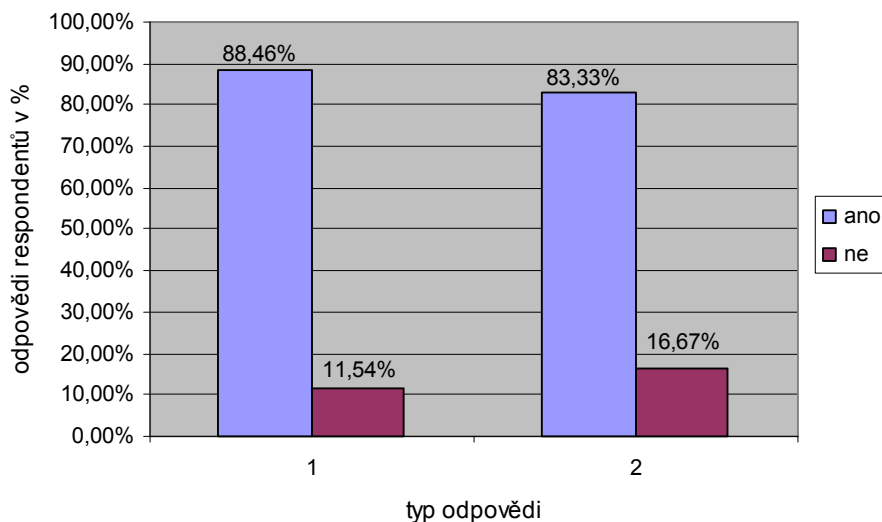
b) ne

Tabulka č. 28 Pracovní post a vysokoškolské vzdělání

zdravotnické zařízení	Domníváte se, že pracovní post, který zastáváte, je možné vykonávat bez vysokoškolského vzdělání?		celkem
	ano	ne	
fakultní	23	3	26
vyjádření v %	88,5%	11,5%	100%
nefakultní	20	4	24
vyjádření v %	83,3%	16,7%	100%

Graf č. 18 Grafické znázornění souvislosti vysokoškolského vzdělání a pracovního postu

1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Ve FN i NFN se vedoucí sestry téměř v 90% domnívají, že post vrchní či staniční sestry lze zastávat bez VŠ vzdělání.

2.6 Další zajímavá zjištění

Výčet výsledků je doplněn o další závěry z šetření, které s vytyčenými hypotézami nesouvisí, ale zjištěné odpovědi jsou zajímavé.

V následujících otázkách odpovídaly pouze sestry pracující u lůžka, které studovaly nebo studují ošetřovatelství na vysoké škole.

Otázka č. 14

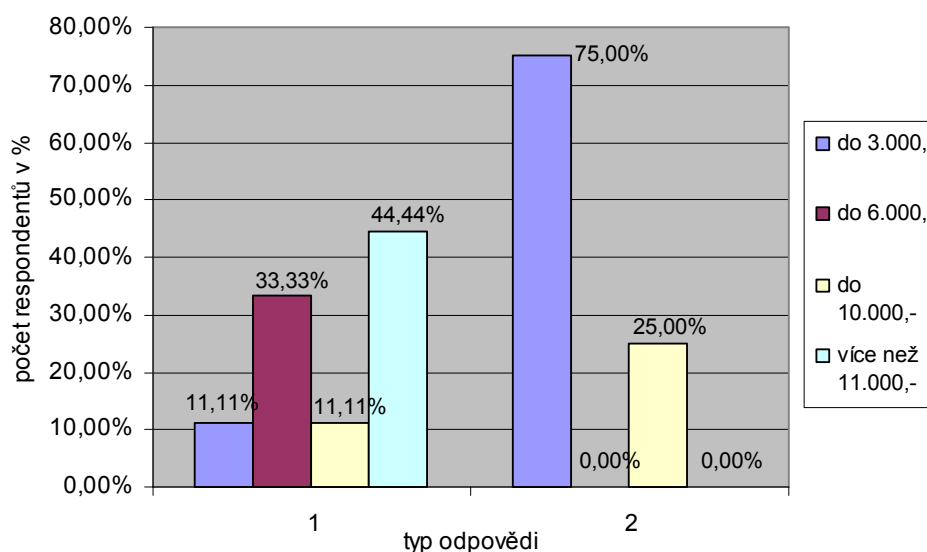
Jak vysokou finanční částku jste ochotna nebo jste byla ochotna ročně investovat do studia?

- Označte:
- a) do 3.000,- Kč
 - b) do 6.000,- Kč
 - c) do 10.000,- Kč
 - d) více

Tabulka č. 29 Finanční investice do studia

zdravotnické zařízení	Jak vysokou finanční částku jste ochotna nebo jste byla ochotna ročně investovat do studia?				celkem
	do 3.000,- Kč	do 6.000,- Kč	do 10.000,- Kč	více než 11.000 Kč	
fakultní	1	3	1	4	9
vyjádření v %	11,1%	33,3%	11,1%	44,4%	100%
nefakultní	6	0	2	0	8
vyjádření v %	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	100%

Graf č. 19 Grafické znázornění finanční investice do vysokoškolského studia
1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Ve FN jsou 4 respondentky (tj. 44,4%) ochotny ročně investovat do studia více než 11.000,- Kč.

V NFN vidí 6 respondentek (tj. 75,0%) jako reálnou částku 3.000,- Kč ročně.

Otázka č. 15

Jak reagovala vrchní či staniční sestra na Vaše studium?

- Označte:
- a) pozitivně
 - b) negativně
 - c) neutrálně

Tabulka č. 30 Reakce nadřízených na vysokoškolské studium u podřízených pracovníků

zdravotnické zařízení	Jak reagovala Vaše vrchní či staniční sestra na Vaše studium?			celkem
	pozitivně	negativně	neutrálně	
fakultní	8	0	1	9
vyjádření v %	88,9%	0,0%	11,1%	100%
nefakultní	4	0	4	8
vyjádření v %	50,0%	0,0%	50,0%	100%

Ve FN 88,9% (tj. 8 respondentek) přijalo vysokoškolské studium u svých podřízených kladně. V NFN pozitivně reagovalo 50,0% (tj. 4 respondentky), 50,0% (tj. 4 respondentky) zaujalo neutrální přístup.

Otázka č. 16

Je ochotna nebo byla ochotna Vám vrchní či staniční sestra poskytnout studijní volno?

- Označte:
- a) ano
 - b) ne
 - c) mám (měla jsem) smlouvu o studiu

Tabulka č. 31 Poskytnutí studijního volna nadřízenými

zdravotnické zařízení	Je ochotna nebo byla ochotna Vám vrchní či staniční sestra poskytnout studijní volno?			celkem
	ano	ne	mám (měla jsem) smlouvu o studiu	
fakultní	8	1	0	9
vyjádření v %	88,9%	11,1%	0,0%	100%
nefakultní	8	0	0	8
vyjádření v %	100,0%	0,0%	0,0%	100%

Většina sester z obou typů nemocnic shodně uvádí, že jim bylo poskytnuto studijní volno (FN 88,9%, v NFN 100,0%) vedoucími sestrami.

Otázka č. 17

Cítíte někdy nesouhlas nebo závist v důsledku studia ze strany kolegů či nadřízených na Vašem pracovišti?

Označte: a) ano

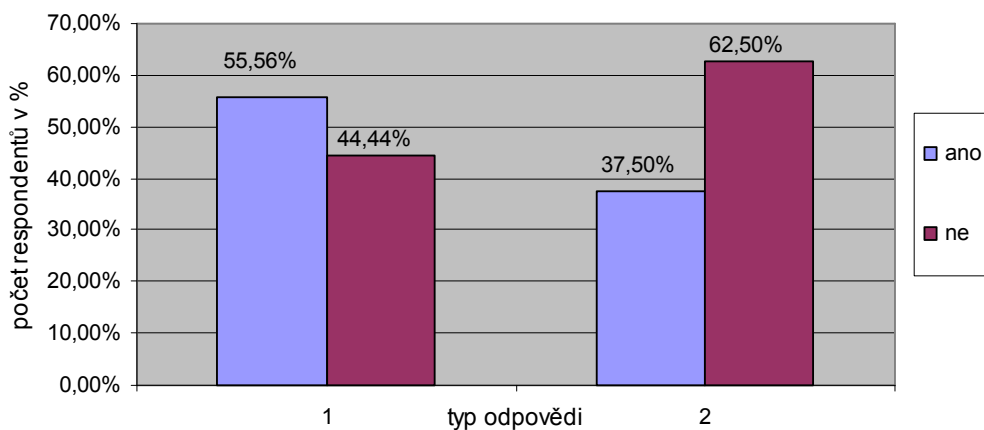
b) ne

Tabulka č. 32 Postoj spolupracovníků

zdravotnické zařízení	Cítíte někdy nesouhlas nebo závist v důsledku studia ze strany kolegů či nadřízených na Vašem pracovišti?		celkem
	ano	ne	
fakultní	5	4	9
vyjádření v %	55,6%	44,4%	100%
nefakultní	3	5	8
vyjádření v %	37,5%	62,5%	100%

Graf č. 20 Grafické znázornění postojů spolupracovníků

1 – fakultní nemocnice 2 – nefakultní nemocnice



Nesouhlas nebo závist v důsledku vysokoškolského studia uvádí ve FN 55,6% (tj. 5 respondentek), v NFN 37,5% (tj. 3 respondentky).

Otázka č. 18

Změnily se Vaše vztahy na pracovišti v důsledku Vašeho studia?

- Označte:
- a) ano, zlepšily se
 - b) ano, zhoršily se
 - c) ano, měla jsem pocit vyčlenění z pracovního týmu
 - d) ne, nebyly ovlivněny

Tabulka č. 33 Změna vztahů v důsledku vysokoškolského studia

zdravotnické zařízení	Změnily se Vaše vztahy v důsledku Vašeho VŠ studia?				celkem
	ano, zlepšily se	ano, zhoršily se	ano, měla jsem pocit vyčlenění z pracovního týmu	ne, nebyly ovlivněny	
fakultní	0	1	0	8	9
vyjádření v %	0,0%	11,1%	0,0%	88,9%	100%
nefakultní	0	1	0	7	8
vyjádření v %	0,0%	12,5%	0,0%	87,5%	100%

U 88,9% sester z FN a 87,5% sester z NFN nebyly vztahy na pracovišti pro vysokoškolské studium ošetřovatelství ovlivněny.

Otázka č. 19

Byla jste nucena v důsledku vysokoškolského studia omezit Vaše soukromé aktivity (sport, kultura...)?

- Označte:
- a) ano
 - b) ne

Tabulka č. 34 Omezení soukromých aktivit v důsledku vysokoškolského studia

zdravotnické zařízení	Byla jste nucena v důsledku studia omezit Vaše soukromé aktivity?		celkem
	ano	ne	
fakultní	9	0	9
vyjádření v %	100,00%	0,00%	100%
nefakultní	8	0	8
vyjádření v %	100,00%	0,00%	100%

Zde jednoznačně vyplývá, že sestry z obou typů nemocnic musely při vysokoškolském studiu omezit soukromé aktivity.

Následující výsledky již zahrnují odpovědi od všech dotazovaných sester.

Otázka č. 20

Domníváte se, že sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu?

sestry pracující u lůžka

Označte: a) ano

b) ne

Tabulka č. 35 Postavení v ošetrovatelském týmu v souvislosti s vysokoškolským vzděláním – sestry pracující u lůžka

zdravotnické zařízení	Domníváte se, že sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu?		celkem
	ano	ne	
fakultní	10	43	53
vyjádření v %	18,8%	81,2%	100%
nefakultní	13	39	52
vyjádření v %	25,0%	75,0%	100%

Ve FN se 43 respondentek (tj. 81,2%) a v NFN 39 respondentek (tj. 75,0%) domnívá, že sestra v souvislosti s vysokoškolským titulem nemá lepší postavení v ošetrovatelském týmu.

Otázka č. 15

Domníváte se, že sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu?

vrchní a staniční sestry

Označte: a) ano

b) ne

Tabulka č. 36 Postavení v ošetrovatelském týmu v souvislosti s vysokoškolským vzděláním – vrchní a staniční sestry

zdravotnické zařízení	Domníváte se, že sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu?		celkem
	ano	ne	
fakultní	5	21	26
vyjádření v %	19,2%	80,8%	100%
nefakultní	9	15	24
vyjádření v %	37,5%	62,5%	100%

21 respondentek (tj. 80,8%) z FN a 15 respondentek (tj. 62,5%) z NFN se nedomnívá, že sestry s akademickým vzděláním mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu.

Otázka č. 21

Domníváte se, že management Vaší nemocnice aktivně podporuje vysokoškolské vzdělávání sester?

sestry pracující u lůžka

Označte: a) ano

Jakým způsobem?

b) ne

Tabulka č. 37 Podpora vysokoškolského studia managementem nemocnic – sestry pracující u lůžka

zdravotnické zařízení	Domníváte se, že management Vaší nemocnice aktivně podporuje vysokoškolské vzdělávání sester?				celkem
	ano - způsob neuveden	ano - informace na nemocničním intranetu	ano – smlouva o studiu	ne	
fakultní	8	5	4	36	53
vyjádření v %	15,1%	9,4%	7,6%	67,9%	100%
nefakultní	5	3	5	39	52
vyjádření v %	9,6%	5,8%	9,6%	75,0%	100%

Ve FN se 67,9% (tj. 36 respondentek) a v NFN 75,0% (tj. 39 respondentek) domnívá, že management nemocnice nepodporuje vysokoškolské studium sester. Kladnou odpověď připouští 32,1% (tj. 17 respondentek) z FN a 25,0% (tj. 13 respondentek) z NFN.

Otázka č. 18

Domníváte se, že management Vaší nemocnice aktivně podporuje vysokoškolské vzdělávání sester?

vrchní a staniční sestry

Označte: a) ano

Jakým způsobem?

b) ne

Tabulka č. 38 Podpora vysokoškolského studia managementem nemocnic – vrchní a staniční sestry

zdravotnické zařízení	Domníváte se, že management Vaší nemocnice aktivně podporuje vysokoškolské vzdělávání sester?				celkem
	ano - způsob neuveden	ano - poskytnutí volna	ano - smlouva o studiu	ne	
fakultní	6	2	2	16	26
vyjádření v %	23,0%	7,7%	7,7%	61,6%	100%
nefakultní	1	0	3	20	24
vyjádření v %	4,2%	0,0%	12,5%	83,3%	100%

Je znepokojivé, že většina vrchních a staničních sester z obou typů nemocnic uvádí nedostatečnou podporu vysokoškolského vzdělávání sester nemocničním managementem – FN (16 respondentek), v NFN (20 respondentek).

3 Diskuse

V této části diplomové práce jsou zhodnoceny výsledky hypotéz.

V první části diskuse jsou charakterizovány statistické soubory, se kterými jsem pracovala.

Statistické soubory zahrnovaly všeobecné sestry pracující u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic a dále sestry na vedoucích místech z fakultních i nefakultních nemocničních zařízení. Toto rozdělení vychází ze stanovených hypotéz.

V otázce zastoupení pohlaví zde jednoznačně převážily ženy. V dotazovaných souborech jsem se nesešla s žádným mužem, který by vykonával povolání všeobecné sestry.

Z šetření vyplývá, že ve FN i NFN tvoří nejpočetnější skupinu všeobecné sestry pracující u lůžka ve věkové kategorii 26,0 -35,9 let. Zajímavé je srovnání věkové kategorie do 25,9 let, která je zastoupena ve fakultních nemocnicích v 18,9% , v nefakultních nemocnicích v 32,7%.

V dotazníku pro vrchní a staniční sestry bylo záměrně posunuto intervalové členění jednotlivých věkových kategorií. Vycházela jsem z předpokladu, že funkci vrchní či staniční sestry bude zastávat sestra věkově starší.

Z šetření také vyplývá, že funkci vrchních a staničních sester zastávají sestry s mnohaletými zkušenostmi.

Z výsledků je patrné, že ve fakultních nemocnicích tvoří sestry pracující u lůžka s odbornou praxí 4,0 – 10,9 let nejpočetnější skupinu – 39,6% (tj. 21 respondentek). Sestry absolventky představují 5,7% (tj. 3 respondentky). V nefakultních nemocnicích sestry u lůžka s praxí 4,0 – 10,9 let představují 32,3% (tj. 17 respondentek), ale absolventky jsou zastoupeny 25% (tj. 13 respondentek).

V souboru sester pracujících u lůžka ve fakultních i nefakultních nemocnicích převažuje středoškolské vzdělání. Toto zjištění považuji za velmi znepokojující. Uvědomíme-li si, že bakalářské studium bylo zahájeno již v 90. letech minulého století, tak sester s bakalářským vzděláním pracuje v nemocničních zařízeních opravdu poskrovnu. O magisterském či postgraduálním vzdělání zde nelze hovořit.

S tímto jevem úzce souvisí i absolvování pomaturitního specializačního studia. I zde nacházím alarmující zjištění: pomaturitní specializační studium si ve

fakultních nemocnicích doplnilo pouze 39,6% a v nefakultních nemocnicích 26,9% sester pracujících u lůžka.

Vedoucí sestry z obou typů nemocnic uvedly v 80% středoškolské vzdělání, které doplnily pomaturitním specializačním studiem.

Další část diskuse se zabývá výsledky, které se vztahují k vytyčeným hypotézám.

Hypotéza H1 odkrývá, jak sestry u lůžka hodnotí možnost studovat ošetrovatelství na vysokých školách. Domnívala jsem se, že sestry tuto možnost přijímají z velké většiny kladně.

První otázka související s touto hypotézou zjišťovala, jestli sestry mají informace o vysokoškolském studiu. Z šetření vyplývá, že téměř 100% dotazovaných sester pracujících u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic má informace o vysokoškolském studiu. V souvislosti s touto otázkou jsem se dotazovala, z jakých zdrojů sestry informace získaly. Sestry uvedly, že největším zdrojem informací jsou odborné časopisy a internet, dále vedoucí sestry a studující kolegyně.

Navazující otázka zjišťovala, zda sestry vítají současnou možnost studovat ošetrovatelství na vysoké škole. Odpovědi ukázaly, že sestry pracující u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic tuto možnost z velké většiny přijímají pozitivně. Výsledky z navazující otázky tomu však neodpovídají.

V položce, která vyjadřuje názor sester pracujících u lůžka na vysokoškolské vzdělávání, pouze 40,5% respondentek z fakultních a 36,2% respondentek z nefakultních nemocnic souhlasí s tvrzením, že vysokoškolské studium je nutné pro jejich profesní růst. Za zbytečné jej považuje 18% respondentek z fakultních nemocnic a 7,5% respondentek z nefakultních nemocnic. Za důležité považují zmínku, že 35,5% respondentek z fakultních nemocnic a 45,5% respondentek z nefakultních nemocnic je přesvědčeno o nedostatečném finančním ohodnocení vysokoškolsky vzdělané sestry. Což je i jeden ze zásadních demotivujících momentů.

Navazující otázka měla zjistit, kolik sester pracujících u lůžka v současné době studuje ošetrovatelství na vysoké škole. Z dotazníků vyplynula následující skutečnost. Ve fakultních nemocnicích pouze 5 respondentek (tj. 9,4%) a v nefakultních nemocnicích 3 respondentky (tj. 5,8%) uvedly, že v současné době studují vysokou školu.

Hypotézy H2 a H3 srovnávají ochotu sester pracujících u lůžka z fakultních a nefakultních nemocnic studovat ošetřovatelství na vysoké škole. Předpokládala jsem, že vstřícnější ke studiu budou sestry z fakultních nemocnic.

V následujících otázkách odpovídají pouze sestry, které nejsou absolventkami vysoké školy a ani ji v současné době nestudují.

První otázka, vztahující se k vytyčeným hypotézám, se týkala zájmu sester studovat na vysoké škole. Sestry mohly odpovědět ano či ne a současně vybrat jednu z nabízených možností nebo vyjádřit vlastní názor, který vede k jejich rozhodnutí.

Výsledky jsou následující: ve fakultních nemocnicích je ochotno studovat ošetřovatelství na vysoké škole pouhých 12 respondentek (tj. 27,3%), v nefakultních nemocnicích 11 respondentek (tj. 22,7%). Nezájem o vysokoškolské studium uvedlo 32 respondentek (tj. 72,7%) z fakultních a 33 respondentek (tj. 77,3%) z nefakultních nemocnic. Důvody jsou tyto: vysoké pracovní vytížení, názor o dostačujících vědomostech, nedostatečná podpora zaměstnavatele, časová a finanční náročnost studia.

V otázce, co by sestry motivovalo nebo motivuje k vysokoškolskému studiu, se na prvním místě ve fakultních i nefakultních nemocnicích jednoznačně umístilo vyšší finanční ohodnocení i přes to, že z výše uvedených výsledků považují vysokoškolsky vzdělanou sestru za nedostatečně finančně ohodnocenou. Dalšími důvody, které ovlivňují sestry v motivaci k vysokoškolskému studiu jsou profesní růst a změny v požadavcích na vzdělání po vstupu do EU.

Velmi důležitou úlohu zastává v motivaci ke studiu i věk. Zde nemůžeme zastříť, že s přibývajícím věkem se člověk (nejen sestra) hůře učí. Tuto skutečnost vyjádřilo ve fakultních nemocnicích 56,8% a v nefakultních nemocnicích 38,6% respondentek.

Hypotéza H4 zjišťovala podporu studia ošetřovatelství na vysokých školách u vrchních a staničních sester z fakultních i nefakultních nemocnic. Ačkoli je hypotéza postavena souhrnně pro vrchní a staniční sestry z fakultních i nefakultních nemocnic, jsou odpovědi sester z obou typů zdravotnických zařízení ponechány pro srovnání rozdělené.

První položkou vztahující se k této hypotéze je informovanost vrchních a staničních sester o vysokoškolském vzdělávání. Z odpovědí vyplynulo, že všechny dotazované respondentky z nefakultních nemocnic informace mají. Podobné

odpovědi jsem získala i z fakultních nemocnic. Pouze jedna respondentka uvedla zápornou odpověď.

Následující otázka se zabývala názorem vrchních a staničních sester na vysokoškolské studium. Z šetření vyplynulo, že se vedoucí sestry z obou typů nemocnic v názoru na studium téměř shodují. Důležitost studia pro profesní růst sester označilo ve FN 34,6% respondentek, v NFN 44,4% respondentek. Ve FN uvádí 10 respondentek (tj. 40,4%) a v NFN 8 respondentek (tj. 31,9%) nedostatečné finanční ohodnocení vysokoškolsky vzdělané sestry. Zajímavé je zde, že obě skupiny v možnosti vyjádřit svůj názor uvedly, že vysokoškolské vzdělávání sester je negativně přijímáno lékaři. Tento názor vyjádřilo ve FN 6 dotazovaných (tj. 23,1%) a v NFN 4 dotazované (tj. 19,4%).

Doplňující otázky zjišťovaly, jestli se vedoucí sestry domnívají, že jsou sestry z oddělení dostatečně motivované k vysokoškolskému studiu a co by případně jejich motivaci zvýšilo. Z odpovědí jednoznačně vyplývá, že vrchní i staniční sestry z obou typů nemocnic považují sestry za nedostatečně vtažené do možnosti studovat ošetřovatelství na vysoké škole.

Poslední otázka vztahující se k podpoře studia ošetřovatelství na vysokých školách se týkala konkrétního způsobu, jakým vrchní či staniční sestry toto vzdělávání podporují. Došla jsem k překvapivým výsledkům. Až 46,2% vedoucích sester z fakultních nemocnic a 45,8% vedoucích sester z nefakultních nemocnic žádným způsobem vysokoškolské studium nepodporuje, což považuji za alarmující výsledek.

Hypotéza H5 odkrývala ochotu vrchních a staničních sester vzdělávat se na vysoké škole. Odpovídaly zde vedoucí sestry, které v současné době nestudují a ani nestudovaly ošetřovatelství na vysoké škole.

První otázka vztahující se k této hypotéze se týkala zájmu sester studovat na vysoké škole. Domnívala jsem se, že vrchní i staniční sestry budou z velké většiny usilovat o vysokoškolské vzdělání. Tato domněnka se mi ale nepotvrdila. Ve fakultních nemocnicích mají pouze 2 respondentky zájem se vysokoškolsky vzdělávat. V nefakultních nemocnicích není ochotna studovat ošetřovatelství na vysoké škole ani jedna z respondentek.

Důvody, proč sestry nechtějí nebo neuvažují o vysokoškolském studiu, jsou následující: finanční a časová náročnost, dále vysoké pracovní vytížení či

nedostatečná podpora zaměstnavatele. Vyzdvihnout bych chtěla názor nebo domněnku o dostačujících středoškolských znalostech. Tuto možnost označilo ve fakultních nemocnicích 5 respondentek, v nefakultních nemocnicích 8 respondentek.

V otázce, co by vedoucí sestry motivovalo k získání akademického titulu, zvolily na prvním místě jednoznačně vyšší finanční ohodnocení (fakultní – 66,8%, nefakultní – 55,7%). Profesní růst označilo ve FN 22,2% (tj. 4 respondentky), v NFN 27,9% (tj. 5 respondentek). V souvislosti s vysokoškolským vzděláním očekávají pouze 2 respondentky z NFN pracovní postup. K motivaci mohou přispět i kolegyně na nižším pracovním postu s vysokoškolským titulem. Tuto možnost připouštějí ve FN 2 respondentky (tj. 11,1%), v NFN 1 respondentka (tj. 5,7 %).

Za důležité považují spojit závislost věku a motivace ke studiu. Zde jednoznačně vidíme, že přibývajícím věkem i v této skupině negativně snižuje motivaci ke studiu. Ve fakultních nemocnicích 50% respondentek a v nefakultních nemocnicích 61,1% respondentek uvádí tuto možnost.

Za šokující považují následující zjištění.

Ve fakultních nemocnicích se 23 (tj.88,5%) a v nefakultních nemocnicích 20 (tj. 83,3%) vedoucích sester domnívá, že místo vrchní nebo staniční sestry lze zastávat bez vysokoškolského vzdělání.

Diskusi doplňují šetření, která s vytyčenými hypotézami nesouvisejí, ale výsledky jsou zajímavé.

V následujících otázkách odpovídají pouze sestry pracující u lůžka, které studovaly nebo studují na vysoké škole.

S vysokoškolským studiem souvisí finanční investice. Ve fakultních nemocnicích by 44,4% sester pracujících u lůžka ročně investovalo nebo investuje více jak 10 000,- Kč. V nefakultních nemocnicích 75 % (tj. 6 respondentek) investuje nebo investovalo ročně do studia 3 000,- Kč.

Čerpat studijní volno mohlo 88,9% dotázaných z fakultních nemocnic a 100% dotázaných z nefakultních nemocnic.

Se závistí nebo nesouhlasem v důsledku vysokoškolského studia se ve fakultních nemocnicích setkalo 5 respondentek (tj. 55,7%), v nefakultních nemocnicích 3 respondentky (tj. 37,5%).

V dalších otázkách již odpovídají všechny dotazované sestry pracující u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic.

V názoru, zda sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu, se sestry z fakultních i nefakultních nemocnic shodují. Obě skupiny se domnívají, že studující nebo sestra, která již studovala, není lépe přijímána v ošetrovatelském týmu.

Podobný názor vyjádřily vrchní a staniční sestry z fakultních i nefakultních nemocnic.

Důležitá je i podpora vysokoškolského studia sester managementem nemocnic. Sestry uvedly následující názory.

Až $\frac{3}{4}$ dotazovaných sester pracujících u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic se domnívá, že management nemocnic nepodporuje žádným způsobem vysokoškolské vzdělávání.

O tomto názoru jsou přesvědčené i vedoucí sestry z fakultních a nefakultních nemocnic.

4 Závěr

V závěru diplomové práce shrnuji výsledky všech pěti vytyčených hypotéz.

V hypotéze H1 jsem předpokládala, že sestry pracující u lůžka z fakultních i nefakultních nemocnic budou kladně hodnotit možnost se vysokoškolsky vzdělávat.

Vycházela jsem z předpokladu, že přesun ošetřovatelství na akademickou půdu budou sestry vnímat jako otevřenou bránu k vyšší úrovni vědomostí, znalostí a dovedností, ale i jako jednu z možností zvýšení prestiže naší profese a cestu ke zlepšení postavení sestry v pracovním týmu a celé společnosti.

Ukázalo se, že sice téměř $\frac{3}{4}$ sester pracujících u lůžka tuto možnost přijímá kladně, ale nepovažují ji za nutnou pro profesní růst sester. Čemuž odpovídá i fakt, že sestry dávají přednost v dalším vzdělávání kurzům, seminářům apod.

Tyto výsledky považuji za znepokojivé. Skutečnost, že více jak polovina dotazovaných sester dává přednost seminářům, případně kurzům, mě přivádí k myšlence, že se sestry staví ke vzdělávání poněkud pasivně. Domnívám se, že tuto situaci do značné míry ovlivňuje i finanční ohodnocení vysokoškolsky vzdělané sestry, které sestry označují za nedostatečné.

Hypotézu považuji za částečně potvrzenou.

Hypotézy H2 a H3 srovnávají ochotu sester z fakultních a nefakultních nemocnic studovat ošetřovatelství na vysoké škole. Domnívala jsem se, že sestry z fakultních nemocnic budou vstřícněji přistupovat k vysokoškolskému studiu. A to nejenom z důvodu snazší dostupnosti studia, ale i z předpokladu, že se ve fakultních nemocnicích více pohybují studentky – bakalářky. Proto mohou sestry bez akademického vzdělání lépe poznat rozdíl mezi sestrou středoškolsky a vysokoškolsky vzdělanou.

V hypotéze H2 jsem se domnívala, že 60% sester pracujících u lůžka z fakultních nemocnic bude ochotno studovat na vysoké škole. Tato hypotéza se mi nepotvrdila, protože pouhých 27% sester z této skupiny je ochotno začít studovat ošetřovatelství na vysoké škole.

V hypotéze H3 jsem předpokládala, že 30% sester pracujících u lůžka z nefakultních nemocnic bude ochotno studovat ošetřovatelství na vysoké škole. Tento názor vyjádřilo 23% sester z této skupiny. Hypotézu považuji za částečně potvrzenou.

Podíváme-li se na příčiny nízkého zájmu o vysokoškolské studium u obou souborů sester, kladou sestry na první místo vysoké pracovní vytížení, dále přesvědčení o dostačujících vědomostech, nedostatečnou podporu zaměstnavatele, ale i časovou a finanční náročnost samotného studia.

Zajímavé je zjištění, že výrazným motivačním faktorem k vysokoškolskému studiu u obou skupin dotazovaných, je vyšší finanční ohodnocení i přes to, že považují sestru s titulem za finančně podhodnocenou.

Za zmínku jistě stojí i fakt, že sestry očekávají v souvislosti s akademickým vzděláním pracovní postup.

Hypotéza H4 se mi potvrdila z části. Zde jsem předpokládala, že 70% vrchních a staničních sester z obou typů nemocnic bude vysokoškolské studium podporovat.

Došla jsem k překvapivým závěrům. Ve fakultních nemocnicích nepodporuje vysokoškolské studium 46,2% vedoucích sester. Podobně tomu tak je i v nefakultních nemocnicích. Zde tento nezájem vyjádřilo 45,8% vedoucích sester.

I přesto, že více jak 50% vedoucích sester z obou typů nemocnic vysokoškolské studium podporuje, považuji výše uvedená čísla za alarmující. Domnívám se, že především vrchní a staniční sestry mají motivovat a podněcovat další sestry ke studiu na akademické půdě.

V názoru na vysokoškolské studium se obě skupiny dotazovaných shodly. Vedoucí sestry uvedly, že považují vysokoškolské vzdělávání důležité pro profesní růst sester. V souvislosti s touto otázkou jsem předpokládala, že sestry poukáží na nutnost přenést vzdělávání sester na vysokoškolskou úroveň. Ale ani jedna z dotazovaných tento názor nevedla.

Hypotézou H5 jsem chtěla zjistit ochotu vrchních a staničních sester vzdělávat se na vysoké škole. Předpokládala jsem, že o vysokoškolské studium bude usilovat 40% vedoucích sester z obou typů nemocničních zařízení.

Zde jsem se svým předpokladem neuspěla. Hypotéza se tudíž nepotvrdila. Skutečnost, že ve fakultních nemocnicích jsou ochotny studovat pouze 2 dotázané a v nefakultních nemocnicích žádná, považuji za zneklidňující. Ze závěrů šetření je patrné, že vedoucí sestry nejsou ochotné studovat na vysoké škole.

Důvody, proč sestry nechtějí nebo neuvažují o vysokoškolském studiu, jsou podobné jako u sester pracujících u lůžka: finanční a časová náročnost studia, dále vysoké pracovní vytížení či nedostatečná podpora zaměstnavatele.

Je nutné si uvědomit, že post vedoucích sester zastávají z velké většiny sestry profesně starší. Důležité je tedy spojit závislost věku a motivaci ke studiu. Zde jednoznačně vyplývá, že přibývajícím věkem negativně snižuje motivaci ke studiu.

Negativní jsou i následující zjištění.

Ve fakultních nemocnicích si 88,5% a v nefakultních nemocnicích 83,3% vedoucích sester myslí, že místo vrchní nebo staniční sestry lze zastávat bez vysokoškolského vzdělání.

Výše uvedená čísla nepůsobí pozitivně. Je nutné si uvědomit, že vrchní a staniční sestry mají především řídit ošetrovteskou péči a pečovat o nemocné. V současné době však věnují mnoho času zajišťování chodu oddělení, objednávání potřebného materiálu, administrativou a jinými podobnými činnostmi. Nelze se tedy divit jejich nezájmu o vysokoškolské studium. Domnívám se, že spíše plní roli manažerek oddělení a ne sester pečujících o nemocné.

V závěru můžeme konstatovat, že si zdravotnická veřejnost uvědomuje nutnost transformace ve vzdělávání sester, ale přistupuje dle mého názoru ke změnám velmi „opatrně“. K vysokoškolskému vzdělávání až obezřetně. Z šetření, jak jsem již uvedla, vyplývá, že sestry sice souhlasí s vysokoškolským vzděláváním, ale dávají přednost spíše seminářům a kurzům.

V diplomové práci srovnávám názory sester z fakultních a nefakultních nemocnic. Nejedná se o reprezentativní vzorky. V dalších výzkumných pracích by bylo vhodné provést reprezentativní šetření mezi sestrami. Domnívám se, že by bylo užitečné tyto výzkumy směřovat dle různých pohledů – např. věku a dosaženého vzdělání sester, typu zdravotnického zařízení – kliniky následné péče a kliniky resuscitační péče, měst se zázemím pro vysokoškolské vzdělávání sester a oblastí, kde toto zázemí není.

Zajímavý by jistě byl výzkum odkrývající představy o způsobu organizace vysokoškolské studia – např. časové rozvržení, možnost rozložení studia apod.

Témat pro výzkumy orientované na vysokoškolské vzdělávání sester je jistě mnoho. Ať už by byly závěry pozitivní či negativní, je nutné si uvědomit, že

nemocný potřebuje sestru nejen vysoce vzdělanou, ale především empatickou, sestru, která vyslechne, pohládí po ruce, povzbudí, dá naději...

5 Seznam použité literatury

1. Bártlová, S. *Sociologické aspekty vzdělávání sester*. Sestra, 2005, roč. 15, č.10, s. 12.
2. Bártlová, S., Sadílek, P., Rothová, V. *Výzkum a ošetřovatelství*. Brno: NCO NZO, 2005. ISBN 80-7013-416-X.
3. Černá-Šípková, H. *Co schází vzdělávání sester?* Sestra, 2003, roč. 13, č. 1, s. 5.
4. Černá-Šípková, H. *Klady a zápory nového vzdělávání sester*. Sestra, 1996, roč. 6, č. 4, s. 22-13.
5. Černá- Šípková, H. *Moderní pojetí sestry*. Sestra, 2004, roč. 14, č. 4, s. 4.
6. Černá-Šípková, H. *Univerzitní vzdělávání sester*. Sestra, 2001, roč. 11, č. 1, s. 12.
7. Farkašová, D. a kolektiv, *Ošetrovatelstvo – teória*. Martin: Osveta, 2001. ISBN 80-8063-086-0.
8. Hendl, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-246-0030-7.
9. Hořstetková-Knotková, M. *Osvědčení a registrace*, Florence, 2005, roč. 1, č.1, s. 9-10.
10. Chládková, J. *Vzdělávání sester*. Sestra, 2006, roč. 16, č.1, s.7.
11. Jurásková, D. *Vysokoškolsky vzdělané sestry*. Sestra, 2004, roč. 14, č.6, s.39.

12. Kafková, V. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: IDVPZ, 1992. ISBN 80-7013-123-3.
13. Kohoutová, I. *Legislativní úprava zdravotnického vzdělávání*. Sestra, 2005, roč. 15, č. 11, s. 14-15.
14. Kol. autorů. *Lemon 2*. Učební texty pro sestry a porodní asistentky. Brno: IDVPZ, 1997. ISBN 80-7013-238-8.
15. Kramářová, A. *Výročí otevření první státní ošetrovatelské školy v roce 1916*. Sestra, 2006, roč. 16, č. 4, s. 26.
16. Kurková, M. *Celoživotní vzdělávání není jen honba za kredity*. Zdravotnické noviny, 2006, roč. 55, č. 48, s. 15-18.
17. Mádlová, I. *Odborná praxe budoucích bakalářek*. Sestra, 2004, roč. 14, č. 5, s. 41.
18. Machálková, L. *Jaký je vzdělávací program diplomované všeobecné sestry?* Sestra, 2005, roč. 15, č. 5, s. 5.
19. Malinková, M. *Podpora celoživotního vzdělávání*. Sestra, 2006, roč. 16, č. 5, s. 18.
20. Marková, E. *Dny Marty Staňkové III Vzdělávání sester: současnost a očekávání*. Sborník z mezinárodní konference, Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-434-2.
21. Mastiliaková, D. *Profesní vzdělávání a kompetence kvalifikovaných sester v praxi*. Ošetrovatelství, 2001, sv. 3, č. 1-2, s. 19-21.
22. Mastiliaková, D. *Úvod do ošetrovatelství*. 1.díl. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0429-9.

23. Mellanová, A. *Vysokoškolské studium sester*. Sestra, 1999, roč. 9, č. 6, s. 21.
24. Merhautová, I. *Bez celoživotního vzdělávání se neobejdeme*. Sestra, 2006, roč. 16, č. 5, s. 12.
25. Merhautová, I. *Změny v zákoně o vzdělávání nelékařů schváleny*. Sestra, 2006, roč. 16, č. 4, s. 10.
26. Oplatková, K. *Specializační vzdělávání nelékařských zdravotníků*. 2006, roč. 16, č. 4, s. 17.
27. Pokojová, R. *Modulový systém specializačního vzdělávání sester*. Sestra, 2006, roč. 16, č.1, s. 13-14.
28. Prokopiusová, D. *Jak probíhá registrace ze zákona?* Sestra, 2004, roč. 14, č.11, s. 7-8.
29. Příkrylová, L. *Pomocný učební text Vývoj ošetrovatelství a ošetrovatelského školství*. Brno: IDVPZ, 1993, č. 22.
30. Příkrylová, L. *Pomocný učební text Vývoj zdravotnického školství*. Brno: IDVPZ, 1998.
31. Sestra. Praha: Sanoma Magazines s.r.o., 2004, roč. 14, č. 10, s. 6-7 ISSN 1210-0404.
32. Sestra. Praha: Mladá fronta a.s., 2005, roč. 15, č. 9, s. 9-10 ISSN 1210-0404.
33. Sestra. Praha: Mladá fronta a.s., 2004, roč. 14, č. 9, s. 7 ISSN 1210-0404.
34. Staňková, M. *České ošetrovatelství II Sestra – reprezentant profese*. Brno: IDVPZ, 2002. ISBN 80-7013-3686.

35. Staňková, M. *Čím je regulováno povolání sester a porodních asistentek*. Sestra, 2001, roč. 11, č.1, s. 8-10.
36. Staňková, M. *Projekt centrální registrace sester v ČR*. Sestra, 2000, roč. 10, č.9, s. 6-7.
37. Staňková, M. *Univerzitní vzdělávání sester – základ pokrokového ošetřovatelství*. Sestra, 1998, roč. 8, č.5, s. 23.
38. Staňková, M. *Vzdělávání sester v EU*. Sestra, 2000, roč. 10, č. 7, s. 21-23.
39. *Světová zdravotnická organizace. Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a Porodní asistentky 2*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2002. ISBN 80-85047-21-7.
40. Škochová, D. *Od Florence k dnešku*. Florence, 2005, roč. 1, č.1, s. 15-17.
41. Škubová, J. *Vzdělávání na tělo*. Sestra, 2002, roč. 12, č. 11, s. 4.
42. Škubová, M., Chvátalová, H. *SESTRA O životní cestě, která dala svému povolání nový smysl*. Brno: NCO NZO, 2004. ISBN 80-7013-407-0.
43. Špirudová, L. *Magisterský program v Olomouci*. Sestra, 2003, roč. 13, č. 4, s. 12.
44. Rothová, V. *Kvantitativní versus kvalitativní výzkum v ošetřovatelství*. Sborník Nové trendy v ošetřovatelství III. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeská univerzita, 2004. ISBN 80-7040-705-0.
45. Tóthová, V. *Ošetřovatelství*. České Budějovice: Jihočeská univerzita Zdravotně sociální fakulta, 2000. ISBN 80-7040-454-X.

46. Vágnerová, N. *Struktura zdravotnického školství v letech 1996 – 2002*.
Sestra, 1996, roč. 6, č.3, s. 25–26.

Příloha č. 1

Dotazník pro všeobecné sestry pracující u lůžka

Dobrý den, jmenuji se Martina Dupalová a jsem studentkou druhého ročníku navazujícího magisterského studia, oboru Učitelství zdravotnických předmětů pro střední školy na 1. LF UK v Praze.

Provádím výzkum pomocí anonymně vyplněných dotazníků k mé závěrečné diplomové práci s názvem – ***Postoj všeobecných sester k možnosti vysokoškolského studia ošetrovatelství.***

Ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku a poděkovala za pravdivé údaje.

Předpokládám, že vyplňování dotazníku Vám bude trvat přibližně 30 min., proto Vám děkuji za Vámi vynaložený čas.

Děkuji

Bc. Martina Dupalová

Pokyny pro vyplňování dotazníku:

V dotazníku jsou použity zkratky

SZŠ	=	střední zdravotnická škola
VOŠZ	=	vyšší odborná škola zdravotnická
Bc.	=	bakalářské studium
Mgr.	=	magisterské studium
PGS	=	postgraduální studium
VŠ	=	vysoká škola
EU	=	evropská unie

U otázky č. 10, č. 12 – odpověď NE, č. 13 můžete označit více odpovědí. Ostatní otázky zakroužkujte nebo doplňte vlastní názor.

Pracujete v nemocnici: a) fakultního typu b) nefakultního typu

1. Pohlaví: žena muž

2. Do které věkové kategorie patříte:

a) do 25, 9 let b) 26 – 35, 9 let c) 36 – 49, 9 let d) nad 50 let

3. Uveďte, prosím, oddělení na kterém pracujete:

.....

4. Délka Vaší odborné praxe:

a) do 3, 9 let b) 4 – 10, 9 let c) 11 – 19, 9 let d) více jak 20 let

5. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) SZŠ
- b) VOŠZ
- c) VŠ – Bc.
- d) VŠ – Mgr.
- e) PGS

6. Jste absolventkou / absolventem dalšího pomaturitního specializačního studia?

a) ano b) ne

7. Jste informována / informován o možnostech vysokoškolského vzdělávání sester?

- a) ano Odkud jste získala informace?
- b) ne

8. Vítáte současnou možnost sester se vysokoškolsky vzdělávat?

a) ano b) ne

9. Jaký máte názor na vysokoškolské vzdělávání/vzdělání sester:

- a) je zbytečné
- b) je nutné pro profesní růst sester
- c) je neadekvátně finančně ohodnoceno
- d) je negativně přijímáno lékaři

10. Vzděláváte se v současné době?

- a) ano – studuji VŠ
- b) ano - studuji specializační studium v Brně
- c) ano – navštěvuji odborné semináře, kurzy...
- d) ne

(pokud studujete nebo jste absolventkou / absolventem VŠ, pokračujte ot. č. 14, ot. č. 11, č. 12, č. 13 vynechte)

11. Máte zájem studovat ošetrovatelství na vysoké škole?

- a) ano

V čem vidíte přínos?

- b) ne

Příčina Vašeho nezájmu? - studium je finančně náročné

- brání mi časová náročnost studia
- vysoké pracovní vytížení
- současné znalosti mi plně postačují
- nedostatečná podpora zaměstnavatelem
- jiné...

12. Co by Vás motivovalo, či motivuje k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství?

- a) profesní růst
- b) pracovní postup
- c) vyšší finanční ohodnocení
- d) změny v požadavcích na vzdělání po vstupu do EU
- e) jiné...

13. Hraje pro Vás roli věk v motivaci ke studiu na VŠ?

- a) ano, ve svém věku se již nepotřebuji vzdělávat
- b) ano, s přibývajícím věkem je pro mě těžší se vzdělávat
- c) ne, věk pro mě není rozhodující

(pokračujte, prosím, otázkou č. 20, otázky č. 14, č. 15, č. 16, č. 17, č. 18, č. 19 vynechte)

14. Jak vysokou finanční částku jste ochotna nebo jste byla ochotna ročně investovat do studia?

- a) do 3.000,- Kč
- b) do 6.000,- Kč
- c) do 10.000,- Kč
- d) více než 11.000 Kč

15. Jak reagovala Vaše vrchní či staniční sestra na Vaše studium?

- a) pozitivně
- b) negativně
- c) neutrálně

16. Je ochotna nebo byla ochotna Vám vrchní či staniční sestra poskytnout studijní volno?

- a) ano
- b) ne
- c) mám (měla jsem) smlouvu o studiu

17. Cítila/cítil jste někdy nesouhlas nebo závist v důsledku studia ze strany kolegů či nadřízených na Vašem pracovišti?

- a) ano
- b) ne

18. Změnily se Vaše vztahy na pracovišti v důsledku Vašeho studia?

- a) ano, zlepšily se
- b) ano, zhoršily se
- c) ano, měla jsem pocit vyčlenění z pracovního týmu
- d) ne, nebyly ovlivněny

19. Byla/byl jste nucena v důsledku studia omezit Vaše soukromé aktivity (sport, kultura, čas trávený s rodinou...)?

- a) ano
- b) ne

20. Domníváte se, že sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu?

- a) ano
- b) ne

21. Domníváte se, že management Vaší nemocnice aktivně podporuje vysokoškolské vzdělávání sester?

- a) ano Jakým způsobem?
- b) ne

**Mnohokrát Vám děkuji za spolupráci.
Pokud chcete, využijte, prosím, opačné strany listu k Vaším připomínkám.**

Bc. Martina Dupalová

Příloha č. 2

Dotazník pro vrchní a staniční sestry

Dobrý den, jmenuji se Martina Dupalová a jsem studentkou druhého ročníku navazujícího magisterského studia, oboru Učitelství zdravotnických předmětů pro střední školy na 1. LF UK v Praze.

Provádím výzkum pomocí anonymně vyplněných dotazníků k mé závěrečné diplomové práci s názvem – *Postoj všeobecných sester k možnosti vysokoškolského studia ošetrovatelství.*

Ráda bych Vás požádala o vyplnění následujícího dotazníku a poděkovala za pravdivé údaje.

Předpokládám, že vyplňování dotazníku Vám bude trvat přibližně 30 min., proto děkuji za Vámi vynaložený čas.

Bc. Martina Dupalová

Pokyny pro vyplňování dotazníku:

U otázek č. 8, č. 10 – odpověď NE, č. 11, č. 15 můžete zvolit více odpovědí. Ostatní otázky zakroužkujte nebo doplňte vlastní názor.

Použitá zkratka VŠ – vysoká škola.

Pracujete v nemocnici: a) fakultního typu b) nefakultního typu

1. Pohlaví: žena muž

2. Do které věkové kategorie patříte:

a) do 30, 9 let b) 31 – 40, 9 let c) 41 – 50, 9 let d) 51 a více

3. Uved'te, prosím, na kterém oddělení pracujete:

4. Délka Vaší odborné praxe:

- a) do 10, 9 let b) 11 – 15, 9 let c) nad 15 let

5. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

.....

6. Jste absolventkou pomaturitního specializačního studia?

- a) ano b) ne

7. Jste informována o možnostech vysokoškolského vzdělávání sester?

- a) ano Odkud jste získala informace?
b) ne

8. Jaký máte názor na vysokoškolské vzdělávání sester:

- a) je zbytečné
b) je nutné pro profesní růst sester
c) je neadekvátně ohodnoceno
d) je negativně přijímáno lékaři

9. Vzděláváte se v současné době?

- a) ano – studuji VŠ
b) ano - studuji pomaturitní specializační studium v Brně
c) ano – navštěvuji odborné semináře kurzy
c) ne

(pokud studujete nebo jste absolventkou VŠ, přejděte k otázce č. 13, otázky č. 10, č. 11, č. 12 vynechte)

10. Máte zájem studovat ošetrovatelství na vysoké škole?

a) ano

Co je Vaší hlavní motivací?

d) ne

Příčina vašeho nezájmu? - studium je finančně náročné
- časová náročnost studia
- vysoké pracovní vytížení
- současné znalosti mi plně dostačují
- nedostatečná podpora zaměstnavatele
- jiné...

11. Co by Vás motivovalo, či motivuje k vysokoškolskému studiu ošetrovatelství?

a) profesní růst

b) vyšší pracovní postup

c) vyšší finanční ohodnocení

d) kolegyně na nižším pracovním postu s vysokoškolským titulem

12. Hraje pro Vás roli věk v motivaci ke studiu na VŠ?

a) ano, ve svém věku se již nepotřebuji vzdělávat

b) ano, s přibývajícím věkem je pro mě těžší se vzdělávat

c) ne, věk pro mě není překážkou ve vzdělávání

13. Myslíte si, že jsou sestry dostatečně motivované k vysokoškolskému vzdělávání?

a) ano

b) ne

14. Co si myslíte, že by zlepšilo motivaci sester k vysokoškolskému studiu?

- a) jistota v pracovním postupu
- b) odpovídající finanční ohodnocení
- c) motivace od nadřízených pracovníků
- d) zvýšení prestiže sesterského povolání

15. Domníváte se, že sestry, které studují nebo studovaly, mají lepší postavení v ošetrovatelském týmu?

- a) ano
- b) ne

16. Domníváte se, že pracovní post, který zastáváte, je možné vykonávat bez vysokoškolského vzdělání?

- a) ano
- b) ne

17. Podporujete sama aktivně vysokoškolské vzdělávání sester?

- a) ano Jakým způsobem?
- b) ne

18. Domníváte se, že management Vaší nemocnice aktivně podporuje vysokoškolské vzdělávání sester?

- a) ano Jakým způsobem?
- b) ne

**Mnohokrát Vám děkuji za spolupráci.
Pokud chcete, využijte, prosím, volné místo k připomínkám.**

Bc. Martina Dupalová