

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ

ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

**POHLED ZDRAVOTNÍKŮ NA SOUČASNÉ
VZDĚLÁVÁNÍ SESTER**

Bakalářská práce

Autor práce: **Iva Mrázková, DiS.**

Vedoucí práce: **PhDr. Irena Nerudová**

2007

**CHARLES UNIVERSITY OF PRAGUE
MEDICAL FACULTY OF HRADEC KRÁLOVÉ**

INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE

DEPARTMENT OF NURSING

**A VIEW OF HEALTH OFFICERS IN
NURSES' EDUCATION**

Bachelor's thesis

Author: **Iva Mrázková, DiS.**

Supervisor: **PhDr. Irena Nerudová**

2007

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze, dne 20.dubna 2007

.....
podpis

PODĚKOVÁNÍ:

Děkuji PhDr. Ireně Nerudové za odborné konzultace při vedení mé bakalářské práce a
Mgr. Lence Baranové za cenné rady.
Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří se zúčastnili mého výzkumu.

.....
podpis

*Motto: Učit se znamená objevovat to, co už víš.
Konat znamená demonstrovat, že to víš.
Učit druhé znamená připomínat jim, že to vědí stejně dobře jako ty.
Všichni jste zároveň žáci, praktikanti a učitelé.*

Bach Richard

OBSAH

ÚVOD	8
Cíle práce.....	9
1 TEORETICKÁ ČÁST	10
1.1 Charakteristika povolání sester	10
1.1.1 Definice sestry podle ICN.....	11
1.2 Historie vzdělávání sester	11
1.3 Možnosti současného vzdělávání sester	14
1.3.1 Vzdělávání sester dle Evropské unie.....	16
1.4 Celoživotní vzdělávání	17
1.4.1 Registrace sester.....	17
1.4.2 Kreditní systém v povolání sester.....	19
1.5 Pohled zdravotníků na vzdělávání sester	20
1.5.1 Pohled sester na jejich vzdělávání.....	20
1.5.2 Pohled lékařů na vzdělávání sester.....	21
1.6 Podmínky získávání kvalifikace v povolání sester	22
1.6.1 Podmínky uznávání způsobilosti k výkonu povolání.....	23
1.7 Regulační systém ošetrovatelské praxe	24
2 EMPIRICKÁ ČÁST	26
2.1 Cíle výzkumu	26
2.2 Metodika výzkumu	26
2.3 Vzorek respondentů	26
2.4 Výsledky výzkumu	27
2.4.1 Výsledky výzkumu-sestry.....	27
2.4.2 Výsledky výzkumu-lékaři.....	42
3 DISKUSE	54

ZÁVĚR	61
ANOTACE	62
LITERATURA A PRAMENY	63
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	67
SEZNAM GRAFŮ	68
SEZNAM PŘÍLOH	70
PŘÍLOHY	71

ÚVOD

V dnešní době dochází k podstatným změnám ve vzdělávání sester, ale i dalších nelékařských pracovníků. Pokroky v medicíně i v ošetrovatelství si žádají, aby si pracovníci ve zdravotnictví neustále doplňovali nové znalosti a dovednosti a vzdělávali se tak po celý profesní život.

Díky přílišnému rozsahu této problematiky se v mé práci zabývám pouze vzděláváním všeobecných sester. A rovněž tak činím z osobního zájmu. Nejdříve bych se chtěla pokusit o zhodnocení kvalifikace sestry v současné době. O povolání sestry mluvíme v rámci ošetřování, starání a pečování. Toto povolání prošlo od starověku obrovským vývojem, kdy ošetrovatelky poskytovaly jen základní péči v podobě opatrování až po profesionalizaci v polovině 19. století. V této době mělo povolání sestry vysokou prestiž. Významným zůstává také v době válečné. Poté v poválečném období, kdy jsme převzali sovětský model ve vzdělávání, klesá jeho prestiž a sestry ztrácí svoji samostatnost. Ošetrovatelství bylo hodnoceno jako servisní služba lékařské pomoci.

V dnešní době dochází znovu k vyzdvižení povolání sestry a ošetrovatelství se stává vědním oborem. Byly vytvořeny nové formy studia - vyšší odborné školy, od kterých se slibuje přínos lépe připravených sester pro praxi, které obsadí možná i funkční místa. V praxi se pak ukázalo, že dělení sester 1. a 2. kategorie se nekoná. Sestry vykonávaly stejnou práci jako sestry středoškolačky. Dalším „ hitem doby “ se stává bakalářské studium, ve kterém všichni vidí ten pravý přínos. A tak se někteří studenti po absolvování střední zdravotnické školy a následně vyšší zdravotnické školy vydávají dnes už jako pracující na další trať vzdělávání v podobě bakalářského studia. Zaměstnavatel v podstatě výhrady nemá, ve většině případů, ale nenabízí žádné studijní volno a studium nesmí narušit chod pracoviště. Kolegyně nechápou smysl neustálého studia. Lékaři sice rozumí tomu, že je potřeba se neustále dovzdělávat, ale když už studovat vysokou školu, tak už pak medicínu. A je tu vstup do EU a povinná registrace, že by konečně odzvonilo těm, které řadu let stagnují a nesnaží se vzdělávat? Ani k tomu nakonec nedochází, registraci dostaneme všichni. A tak v ošetrovatelství stále platí, že méně je možná více. Bakalářské studium nebo vyšší odborné je dnes vlastně kvalifikační studium pro práci sester. A jak tedy budeme zařazeny my, které jsme ho vystudovaly dříve? Jak nás budou v praxi brát? Nejspíš po nás budou chtít dodělat specializační studium v rámci celoživotního vzdělávání. Není toho už příliš na práci sestry? Komplikovanějším se může stát i nástup do práce po mateřské dovolené, kdy nemusí sestry splňovat kritéria odborné praxe. Někdy mi připadá, že se stáváme oběťmi tohoto systému.

Cíle práce

Název mé práce je „Pohled zdravotníků na současné vzdělávání sester“. Jelikož si současnost vyžádala změny ve zdravotnictví a s tím související také změny ve vzdělávání sester, připadá mi tato problematika aktuální a chtěla bych se ve své práci zaměřit na vzdělávání všeobecných sester.

Práce je rozdělena na část teoretickou, empirickou a diskuzi.

Cíle teoretické části:

1. Zamyšlení nad tím, kým vlastně dnešní sestra je a co od ní očekáváme.
2. Ukázat na vzdělávání sester v minulosti.
3. Zpřehlednit možnosti současného vzdělávání a to nejen kvalifikačního, ale také v rámci celoživotního vzdělávání.
4. Seznámit s požadavky Evropské unie.
5. Nastínit důležité požadavky pro registraci sester a vysvětlit kreditní systém.
6. Vysvětlit regulační systém a podmínky uznávání kvalifikace sester.
7. Seznámit s názory zdravotníků z řad sester a lékařů na současné změny ve vzdělání sester a následně jejich činnost v praxi.

Cíle empirické části:

1. Ukázat, jak se na dnešní změny ve vzdělávání sester dívají moje kolegyně sestry a také lékaři.
2. Zjistit, jaká je ochota pokračovat ve vzdělání a jak je tomu nakloněn zaměstnavatel.
3. Zda vidí lékaři a sestry přínos ve vysokoškolském vzdělání nebo si myslí, že větší význam má studium specializační.
4. Jaký mají názor sestry a lékaři na prestiž povolání, jak hodnotí lékaři náročnost povolání sestry a společenský status. Názor na spolupráci mezi lékaři a sestrami a jakou úlohu v tom hraje dosažené vzdělání.
5. Co přinášejí sestram jednotlivé druhy studia a zda umí nějaký světový jazyk.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Charakteristika povolání sester

Ráda bych začala citátem z Knihy o ošetřování nemocných:

„ Mějte na paměti, že ošetřovatelka musí být osobou, na kterou úplně se lze spoléhat: v každém ohledu musí být osobou důvěryhodnou... “

F.Nightingalová (**Kafková, 1992, s. 14**).

Jak už bylo řečeno povolání sestry prošlo velkým vývojem. Dnešní sestra má být samostatnou členkou zdravotnického týmu, která se specializuje na oblast ošetřovatelství. Jedná se o vysokoškolsky vzdělaného pracovníka nebo absolventa vyšší zdravotnické školy, který zastává několik rolí. V moderním ošetřovatelství představuje role sestry několik oblastí:

1. sestra pečovatel
2. sestra edukátor nemocného a jeho rodiny
3. sestra advokát nemocného
4. sestra koordinátor
5. sestra asistent lékařské péče
6. sestra auditor
7. sestra školitel

Kvalitu práce sestry ovlivňuje více faktorů: nejen dosažené vzdělání, ale také a to především, jednání a chování. Jedná se o schopnosti sester vytvořit si s pacientem vztah, ve kterém je možná co nejlepší spolupráce. Dalším důležitým předpokladem je schopnost navodit pocit důvěry (**Staňková, 2002**).

Jsou vlastnosti, jež se nedají naučit a které musí lidé vydávající se na dráhu sester mít v sobě. Příkladem toho je empatie. Dostatečně rozvinout již vrozené vlastnosti a naučit se novým napomáhá sestrám právě vzdělávání v oblasti psychologické a pedagogické. Díky nim dochází ke zlepšení komunikace na pracovišti jak se spolupracovníky, tak s pacienty a jejich rodinami. Dnešní sestry jsou také vzdělávány v managementu, což by mělo napomoci k lepší realizaci ošetřovatelské péče. Právě díky nové době by mělo dojít k většímu rozvrstvení pracovníků, kdy vedle sebe budou pracovat sanitáři, ošetřovatelky, zdravotničtí asistenti, sestry diplomované, Bc., Mgr. a sestry se specializací. A proto je nutné věnovat také dostatečnou pozornost řízení, aby celý ošetřovatelský tým pracoval se společným cílem.

Práce sestry je dnes zaměřená na vyhledávání a uspokojování potřeb pacienta. Není tak podstatné jakého modelu je v praxi využíváno, ale je důležité, aby dnešní sestra uměla informace získat, správně zhodnotit a podle nich poskytovat spolu s celým ošetřovatelským týmem odpovídající ošetřovatelskou péči. Dnes se kromě fyzických obtíží soustředíme také na psychické a sociální, protože jediné tak můžeme pacientovi opravdu pomoci. Dnešní vzdělání a od toho odvíjející se následná péče se také více soustředí na preventivní péči a není zanedbávána ani otázka hospicové péče. Je důležité, aby sestry, kterým se dnes dostává takového vzdělání, měly možnost svoje znalosti a dovednosti uplatnit a aby jim zdravotnické prostředí připravilo takové podmínky, kde budou moci být rovnocennou členkou zdravotnického týmu.

1.1.1 Definice sestry podle ICN

Na počátku 21. století dochází v rámci celosvětového trhu k pohybu odborníků po světě, patří sem i sestry, a proto je snahou ICN mezinárodní uznávání odborných kvalifikací a také kompetencí zdravotnických pracovníků.

Definice sestry podle ICN, z níž jsou odvozeny její kompetence:

„ Sestra je osoba s ukončeným základním všeobecným ošetřovatelským vzděláním, která smí na základě souhlasu regulačního orgánu ve své zemi pracovat jako sestra. Základní ošetřovatelské vzdělání je formálně uznáný studijní program, který studentovi poskytne široký a důkladný základ ve znalostech chování, života a ošetřovatelství, který student potřebuje pro všeobecnou ošetřovatelskou praxi, pro řídicí úlohu a pro navazující specializační studium nebo navazující studium potřebné k výkonu odbornější ošetřovatelské praxe. Sestra je připravena a oprávněna 1. zapojovat se do všeobecné ošetřovatelské praxe, včetně podpory zdraví, prevence nemocí a péče o fyzicky a duševně choré a postižené osoby různého stáří ve všech zdravotnických a komunitních zařízeních; 2. vyučovat témata spadající do zdravotnické péče; 3. plně se zapojovat do zdravotnického týmu; 4. dohlížet nad pomocnými pracovníky v ošetřovatelství a zdravotnické péči a školit je; a 5. zapojovat se do výzkumu “ ICN 1987 (Alexander, Runciman, 2003, s. 6).

1.2 Historie vzdělávání sester

Ošetřovatelství vznikalo už ve starověku a bylo vázáno na náboženství. Původně se jednalo o předávání zkušeností z generace na generaci. V souvislosti s příchodem křesťanství se stalo i opatrování nemocných součástí lidového léčitelství. Byly zakládány

špitály, kde o nemocné pečovali představitelé ženských a mužských řádů. Ve 12. století vydala Anežka Přemyslovna, která je považována za zakladatelku českého ošetřovatelství, 1. pravidla pro opatrování. Vzdělání tehdy trvalo 1 rok. V 15. století bylo v Praze provozováno po mnoho let návštěvní opatrovnictví, za které se zasloužily diakonky, představitelky protestantského řádu, které byly pro svou činnost školeny. K opatrování se postupně dostávali i osoby civilní. Od roku 1620 poskytovali péči Na Františku po roční odborní přípravě milosrdní bratři.

Důležité období pro kvalitu opatrování je přisuzováno krymské válce (1854-1856). Nikolaj I. Pirogov (1810-1881) byl ruský chirurg, který vyškolil dobrovolné ošetřovatelky pro ruskou frontu. K rozvoji ošetřovatelství přispěl i Henri Dunant (1828-1910) založením mezinárodního Červeného kříže. Organizace poskytovala kromě 1. pomoci raněným, také odbornou přípravu ošetřujících osob. Roku 1868 vznikl Červený kříž v Čechách. Byla zde poskytnuta příprava opatrovnic, které potom vykonávaly službu v soukromých rodinách a špitálech. Celosvětově je za zakladatelku ošetřovatelství považována Angličanka Florenc Nightingalová (1820-1910), která v době krymské války za pomoci dalších zdravotních sester poskytovala pomoc zraněným vojákům. Když se pak opět vrátila do Anglie zasloužila se o vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Díky ní se stává ošetřovatelství povoláním **(Cuřínová, 2002)**.

V Čechách se začaly studentky vzdělávat v oblasti ošetřovatelství od poloviny 19. století. První česká ošetřovatelská škola vznikla v roce 1874, tehdy jediná v Rakousku. Jednalo se o několikaměsíční kurz. Výuka probíhala v místnostech pronajatých Ženským výrobním spolkem, kterou prováděli bezplatně lékaři. Teorii i praxi získávaly studentky v městském chudobinci na Karlově. Jedinou učebnicí byla Kniha o ošetřování nemocných od Florenc Nighingalové. Doposud organizovaná opatrovnická činnost se měnila v činnost ošetřovatelskou. Tato škola zanikla. Na přelomu 19. a 20. století v roce 1903 založila Marie Palacká-Riegrová Českou diakonii. Zde byly připravovány sestry - diakonky pro práci v nemocnici a sociální práci. V roce 1904 byl ustanoven Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelek nemocných. Spolek pořádal tematické kurzy pro ošetřovatelky, které byly vedeny lékařkami. Roku 1913 došlo k prohlubování vzdělávání ošetřovatelek. Teoretická výuka byla doplňována praktickou, která probíhala v Praze na klinikách gynekologie, chirurgie a interny. V roce 1916 vznikla dvouletá Státní ošetřovatelská škola. První představenou této 1. české ošetřovatelské školy se stala Františka Fajfrová. Od roku 1930 se mohly diplomované sestry dále vzdělávat na vyšší sociální škole. Studium nabízelo informace z pedagogiky, práva a sociální péče. Byly také prováděny doplňková školení

např. pro RTG asistenty. ČSČK nadále organizoval a provozoval krátkodobé kurzy. Na konci meziválečného období bylo postavení diplomované sestry velmi vysoké. Po válce dochází k velkému nedostatku ošetřovatelského personálu, což je způsobeno odchodem německých sester a nedostatkem škol pro ošetřovatelky. Z tohoto důvodu organizovaly nemocnice a kliniky odborné rychlokurzy. Studentkám se také dostala nová učební pomůcka „Pokyny k ošetřovatelské technice“ od diplomované sestry J. Roušové.

V létě roku 1945 došlo k založení odborové organizace ČSR. Sestry bývalého Spolku vstoupily do ROH, čímž ztratily svou nezávislost a základní podmínku pro členství v ICN. Počet škol pro ošetřovatelky rychle stoupl a v roce 1946 jich bylo už 32. Pro nedostatek personálu začaly znovu probíhat krátkodobé kurzy pro nekvalifikovaný personál. Je založena Vyšší ošetřovatelská škola v Praze, která má vychovávat diplomované sestry pro vedoucí místa v ústavech i školách. Dále vznikaly Vyšší sociálně zdravotní školy. Od roku 1948 jsou zdravotnické školy řízeny ministerstvem školství, věd a umění. Naše republika přejala model ze Sovětského svazu. Ošetřovatelské školy byly sloučeny s rodinnými a sociálními pod názvem Střední zdravotnické školy (**Kafková, 1992**).

Studenti byli vzděláváni jak ve všeobecném vzdělání odpovídající střední škole, tak se jim dostávalo i kvalifikační přípravy. Na střední škole byly vyučovány všechny typy zdravotnických pracovníků. V roce 1960 vznikl Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně, aby bylo možno rozšířit znalosti sester, které se ukázaly v praxi jako nedostatečné. Vzdělání probíhalo v řadě oborů. Vysokoškolské studium ošetřovatelství bylo možno vystudovat také od roku 1960 na Filozofické fakultě. Nejdříve jako studium při zaměstnání, později i prezenčně. Bylo určeno hlavně pro vedoucí funkce z řad sester. Po roce 1989 vznikaly nové studijní obory - bakalářské v prezenční nebo kombinované formě. Od roku 1996 je možnost se také vzdělávat na vyšších školách. Existovalo několik oborů: diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra, diplomovaný záchranář a další. Tyto školy byly pro absolventy jakékoliv střední školy, trvaly tři roky a byly ukončeny absolutoriem. Některé obory zanikly a některé přetrvávají. Kromě státních škol je řada soukromých, kde se dá toto vyšší studium absolvovat.

Určující osobností pro české moderní ošetřovatelství byla docentka Marta Staňková, která celý svůj profesní život pracovala na tom, aby zdravotní sestry měly co možná nejširší přístup ke vzdělání (**Ondřichová, 2006**).

1.3 Možnosti současného vzdělávání sester

V dnešní době existuje v ČR několik úrovní poskytujících ošetrovatelské vzdělání. Vzdělání lze získat na středních zdravotnických školách, vyšších odborných školách zdravotnických a vysokých školách.

Ve školním roce 2005/2006 existovalo 44 středních zdravotnických škol, 7 vyšších odborných škol zdravotnických a 24 kombinovaných středních a vyšších zdravotnických škol a 2 soukromé vysoké školy zdravotnické. Vysokoškolské vzdělání ošetrovatelství lze získat na mnoha dalších vysokých školách. Novým procesem je začleňování vyšších odborných škol zdravotnických do vysokých škol, tento trend bude zřejmě dále pokračovat (Sitná, 2006).

KVALIFIKAČNÍ STUDIUM:

Střední zdravotnické vzdělání

Vzdělávací program zdravotnický asistent. Tento studijní obor vznikl v průběhu roku 2003 spolu se změnou koncepce vzdělávání všeobecné sestry. Jedná se o úplné střední odborné vzdělání zakončené maturitou. První uchazeči začali studovat ve školním roce 2004/2005.

Vyšší zdravotnické vzdělání

Na vyšších odborných školách, buď pokračují studenti středních zdravotnických škol, nebo jiných středních škol v oboru diplomovaná všeobecná sestra. Jedná se o tři a půlleté denní studium. Po absolvování nelze pokračovat v magisterském programu na VŠ. Zatím neexistuje uznání části nebo celého vzdělání mezi vyššími a vysokými školami.

Vysokoškolské zdravotnické vzdělání

Po přijetí vysokoškolského zákona č. 172/1990 Sb. byl vytvořen nový studijní program pro sestry - bakalářské studium ošetrovatelství. V dnešní době jsou vytvořeny dva kvalifikační vysokoškolské programy: Všeobecná sestra a Porodní asistentka. Po ukončení bakalářského studia je možnost dále zvyšovat svoji kvalifikaci v magisterském navazujícím studiu v ošetrovatelské péči, které je zaměřeno na ošetrovatelský management nebo pedagogiku. V ČR ještě není vytvořeno navazující doktorandské studium, to lze vystudovat na Slovensku.

DALŠÍ STUDIUM:

Specializační studium

Jedná se o modulový systém specializačního vzdělávání sester. Po 1. dubnu 2006 je specializační studium realizováno na základě zákona č. 96/2004 Sb., vyhlášky č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém, vyhlášky č. 394/2004 Sb., kterou se upravují podrobnosti atestačních zkoušek, vyhlášky č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti

zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, nařízením vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačních vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí; směrnicí EU pro vzdělávání. Modulový systém znamená rozdělení do tří částí:

1. část teoretickou
2. část praktickou
3. ověření znalostí.

Jedná se o aktivní zapojení účastníků, kteří pracují podle výukových pomůcek. Ty je instruují, jak se mají připravit pro aktivní účast ve vyučovacím procesu. Praktickou část si účastníci plní na oddělení svého pracoviště, kde pracují také podle výukových pomůcek. V praxi je studentům k dispozici mentor klinické praxe. Jsou rozlišovány tři modulové úrovně:

1. základní
2. odborné
3. speciální

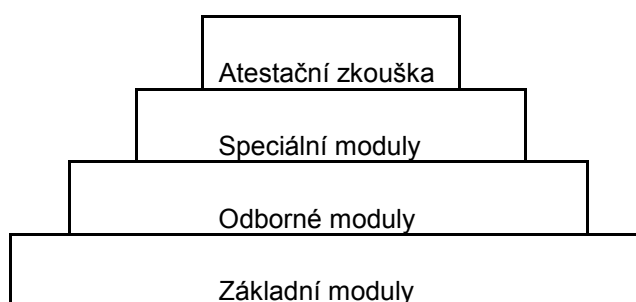


Schéma č. 1 Modulový systém (**Prokopiusová, 2006b**)

Základní moduly jsou společné pro všechny všeobecné sestry, odborný modul je podle zvoleného oboru studia a speciální moduly se vybírají tři podle nabídky. Účastník si vybírá podle toho, co je aktuální pro jeho konkrétní práci. Speciální moduly mohou být nahrazeny certifikačními kurzy, které může účastník absolvovat před základním nebo odborným modulem. Za absolvované moduly jsou získávány kredity (**Pokojová, 2006a**).

Vznikají nová specializační studia, kdy dochází ke změnám ve specializačním studiu u všeobecných sester. Dříve se vzdělávaly podle pracoviště (interna, chirurgie). Nově teď bude vzdělání koncipováno na ošetrovatelskou péči ve vybraných klinických oborech se zaměřením na specifickou skupinu pacientů, př. s DM. Všeobecná sestra se po

absolvování specializačního studia v pediatrii může stát dětskou sestrou a dále se orientovat v několika oborech. Nově se připravuje specializace v komunitní péči. Dále se také připravují různé certifikační kurzy v důsledku velkého zájmu v rámci celoživotního vzdělávání (**Pokojová, 2006b**).

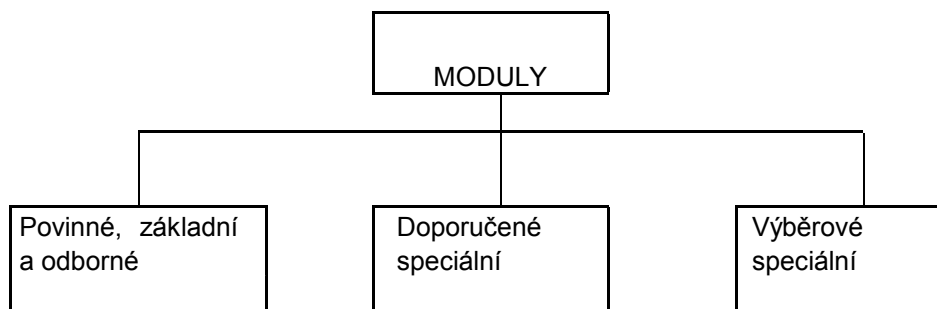


Schéma č. 2 Druhy modulů (**Prokopiusová, 2006b**)

1.3.1 Vzdělávání sester dle Evropské unie

Vstup naší republiky do EU si vyžádal řadu změn v profesí sestry, nejdůležitější se týkají právě jejich vzdělávání. Na základě doporučení EU dochází ke změnám v oblasti pregraduálního a postgraduálního vzdělávání sester. Cílem změn ve vzdělávání je volné uplatnění osob se zdravotnickým vzděláním na trhu EU. V České republice se tak děje dle zákona č. 96/2004 Sb., kdy se jedná o postupný přechod k vysokoškolskému vzdělávání.

„Pod pojmem vysokoškolské vzdělání sester v ČR rozumíme především bakalářské studium k získání způsobilosti, bakalářské rozšiřující studium pro již kvalifikované sestry a navazující studium magisterské a doktorandské“ (**Bártlová, 2006, s. 53**).

Akademická úroveň bakalář je podmínkou pro profesionálně vykonávanou praxi. Dalšími důvody pro přípravu sester na VŠ jsou dle výsledků výzkumu, stále více komplikovanější zdravotní péče, pokroky ve vědě a zdokonalující se technologie, vzrůstající nároky spotřebitelů zdravotnických služeb, podílet se na celoživotním vzdělávání, multidisciplinární práce v týmu, zlepšit status sester, dostatečně připravit učitele, instruktory a vedoucí pracovníky v ošetrovatelství, kteří se budou podílet na utváření zdravotní politiky dané země (**Strategické dokumenty 2, 2002**).

Zákon se dále zabývá i celoživotním vzděláváním.

„Každá sestra se musí podřídít režimu dalšího vzdělávání po celou dobu své profesionální činnosti, neboť celoživotní vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace dle zákoníku práce“ § 54, odst. 4 zákon 96/2004 (**Bártlová, 2005, s. 10**).

Podle zákona došlo k rozdělení pracovníků na dvě skupiny: zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci. A došlo také ke změnám ve specializačním studiu.

V posledních letech dochází k migraci sester. Sestry jsou z tohoto důvodu brány jako globální pracovní síla mezinárodního významu a ne jako výhradní záležitost jednotlivých zemí. Právě tato globalizace vyžaduje změny ve vzdělávání sester. Jedná se o to, aby sestry byly připraveny pro práci v komunitách, které jsou etnicky velmi rozmanité. Proto je důležitá mezinárodní spolupráce při tvorbě kurikula, která ale musí být založená na vzájemném respektování hodnot, na kterých je založena péče v jednotlivých kulturách. V rámci pochopení jiných kultur jsou vhodné stáže studentů v jiných zemích. Jde o to, aby byly sestry schopné poskytovat kulturně citlivou péči a k tomu je potřeba aby si osvojily mimo jiné i kulturně specifické kompetence (**Gerrich, 2005**).

1.4 Celoživotní vzdělávání

Zdravotničtí pracovníci, kteří jsou způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu musí vystudovat vyšší zdravotnickou školu nebo vysokou zdravotnickou školu v souladu se směrnicemi EU. Dále si prohlubují a doplňují své znalosti a dovednosti v rámci celoživotního vzdělávání. Patří sem specializační vzdělávání v oblasti klinického ošetřovatelství a managementu ve zdravotnictví. V rámci celoživotního vzdělávání lze také vystudovat magisterské nebo doktorandské studium v oboru ošetřovatelství.

Zdravotničtí pracovníci, kteří jsou způsobilí k výkonu povolání pod odborným dohledem absolvují kvalifikační studium na střední škole nebo v akreditovaném kvalifikačním kurzu. Dále si také prohlubují a zvyšují vědomosti a dovednosti v rámci celoživotního vzdělávání (**Koncepce ošetřovatelství ČR, 2004**).

1.4.1 Registrace sester

Registr vzniká rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České Republiky na základě § 72 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních dne 1.5.2004 v NCONZO. Registr zahrnuje mimo jiné i registrační funkci. Jsou zde uloženy informace o počtu a odborném zaměření zdravotnických pracovníků, kteří poskytují ošetřovatelskou péči. Registr je přístupný pro veřejnost, což znamená, že pacient si může zkontrolovat, zda

pracovník, který o něj pečuje je kvalifikovaný. Výjimkou jsou informace rodného čísla a bydliště.

„*Jaký je hlavní cíl registrace?*“

Hlavním cílem registrace je ochrana veřejnosti. Spočívá na principu zvyšování kvality poskytované péče prostřednictvím celoživotního vzdělávání, průběžného obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti, což vede ke zvyšování kvality ošetrovatelské péče a jiných činností s tím souvisejících. Vysoká kvalita poskytované péče napomáhá ke zvyšování úrovně a prestiže nelékařských zdravotnických profesí. Z pomocníka lékaře a jeho asistenta se sestra a jiní nelékařští pracovníci stávají samostatnými odborníky v oblasti uspokojování potřeb pacienta, klienta a v jiných oblastech s péčí o pacienta souvisejících“ (Příkrylová, 2005, s. 9).

Registrace také slouží k volnému pohybu osob a uznání profesního vzdělání pro výkon povolání v zemích EU. Během dvouletého přechodného období bylo zjištěno, že až 10% pracovníků, bylo nekvalifikováno pro své povolání (Prokopiusová, 2006a).

Zaregistrovaný pracovník užívá označení registrovaný.

Pracovníci ve zdravotnictví získávají osvědčení dle §66 zákona č. 96/2004 Sb. k oprávnění: k výkonu povolání bez odborného dohledu a k vedení praktického vyučování. Pokud se žadatel neprokáže dostatečnou praxí a nasbíranými kredity je možnost složit zkoušku, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu. Osvědčení je vydáváno na dobu 6 let. Zapsání v tomto registru by mělo být motivací sester k celoživotnímu vzdělávání. Dále by mělo usnadnit uplatnění v rámci EU. Pro obnovení registrace je nutné splnit příslušnou zdravotnickou praxi a získat 40 kreditních bodů. Všechny informace o vzdělání a dalších činnostech se zaznamenávají do průkazu odbornosti (Koncepce ošetrovatelství ČR, 2004).

Dne 31.3.2006 skončilo přechodné období (dvouleté), kdy nebylo osvědčení podmínkou k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Od 1.4.2006 musí žadatel doložit splněných 40 kreditů a výkon zdravotnického povolání jeden rok v posledních šesti letech v rozsahu minimálně týdenní pracovní doby, nebo alespoň dva roky v rozsahu minimálně pětiny týdenní doby. Pokud toto nesplňuje může MZ požádat o složení zkoušky. Ta se vykonává z části teoretické a praktické. Pokud splnil pracovník délku praxe vykonává se jen z teorie.

Na čem závisí práce bez odborného dohledu?

„ Práce bez dohledu je přitom závislá nejen na zmíněné registraci, ale i na rozhodnutí zaměstnavatele. Ten může pro konkrétní pracoviště z organizačních důvodů určit potřebný počet sester pracujících samostatně a ostatní ponechat pod odborným dohledem “ (Knott, 2006, s. 15).

1.4.2 Kreditní systém v povolání sester

Kreditní systém je stanoven vyhláškou č. 423/2004 Sb.

Co se rozumí pod pojmem kredit?

Kredit je bodové hodnocení jednotlivých forem celoživotního vzdělávání.

Co zahrnujeme do celoživotního vzdělávání?

1. inovační kurz
2. odbornou stáž
3. školící akce, semináře
4. odbornou konferenci, kongres, sympozium
5. publikační činnost
6. pedagogickou činnost
7. vědecko-výzkumnou činnost
8. profesní sdružení profesní organizace

Jak je to s počtem kreditů?

Za šest měsíců studia na VŠ, vyšší odborné škole, pomaturitního specializačního studia nebo dlouhodobého tematického kurzu získá účastník 25 kreditů. Absolvováním inovačního kurzu můžeme získat maximálně 10 kreditů, 1 kredit za jeden den. Stejně je to u odborné stáže, maximálně 15 kreditů. Účast na odborné konferenci nám přinese 3 kredity za jeden den, maximálně 10, ale pokud přednášku předneseme je nám uděleno kreditů 15, při spoluautorství 10. Za publikaci dostaneme 15 kreditů, při spoluautorství 10. Autoři a spoluautoři učebnic a dalších výukových materiálů získávají 25 kreditů. Pedagogická činnost je ohodnocena podle počtu dnů od 4 po 15 kreditů, maximálně 25 kreditů v registračním období. Vědecko-výzkumná činnost nám přinese kreditů 25. Vzdělávací aktivity v zahraničí nebo u nás v cizím jazyce přinášejí vyšší počet kreditů o 30%.

Kreditní systém, který je kompatibilní s ECTS bude používán pro hodnocení studia v programech specializačního vzdělávání. Přiřazení bodů je závislé na náročnosti jednotlivých modulů. Metodika přidělování kreditních bodů určuje počet kreditních bodů za jeden den praxe. Ty jsou přidělovány podle náročnosti v rozmezí 1-2 body za jeden den

praxe. Přednášky, semináře, cvičení, konzultace a další jsou podle náročnosti hodnoceny 0,1-0,25 kreditního bodu. Výhodou kreditního systému je zejména vytváření individuálního učebního plánu a přecházení z jednoho specializačního oboru do druhého **(Pochybová, 2006)**.

1.5 Pohled zdravotníků na vzdělávání sester

1.5.1 Pohled sester na jejich vzdělávání

V souvislosti se změnami vzdělávání sester dochází také ke změně statusu a rolí v sesterském povolání a to s sebou může nést i řadu nových problémů a nových konfliktů.

„*Profese sestry stále naráží v boji o svou určitou autonomii na profesi lékařů*“ **(Bártlová, 2005, s. 13)**.

Práce v ošetrovatelství vyžaduje celoživotní vzdělávání. Je nutné, aby si sestry neustále doplňovaly nejnovější poznatky vědy a byly schopny je v praxi využít. Je důležité ale vyjasnit kompetence sester, které budou zastávat po absolvování určitého studia a po zařazení na pracovišti. Podle PhDr. I. Kohoutové byl dosavadní systém vzdělávání nepřehledný a působil potíže v praxi. Nedostatky byly v tom, že pro absolventky vyšších zdravotnických škol a vysokých škol nebyly upraveny právní předpisy. Nebyly vypracovány pro všechny absolventky kompetence a to působilo problémy v pracovním i platovém zařazení **(Kohoutová, 2005)**.

Z odborných článků vyplývá, že sestry mají zájem se dále vzdělávat. Podle výzkumu, který provedla NCO NZO jsou rozdíly v tom, jakou formu dalšího vzdělání sestry volí. Mladší sestry dávají přednost vysokoškolskému studiu, sestry starší, které mají už rodinu vítají naopak inovační kurzy, odborné stáže, konference a kongresy. Minimum sester má zájem o činnost publikační a pedagogickou. A o práci výzkumnou není vůbec žádný zájem **(Bártlová, 2005)**.

V dnešní době je nabídka vzdělávacích akcí poměrně bohatá, záleží na přístupu jednotlivých sester, na jejich motivaci a ochotě se vzdělávat. Důležité je, aby došlo k vyjasnění postavení sester ve zdravotnickém týmu i společnosti, ale aby také sestry chtěly a uměly nové poznatky v praxi využít, nebránily se změnám v poskytování péče a uměly přijmou odpovědnost za svou práci.

Dle názoru některých sester, uváděných v časopise *Sestra*, není dostatek možností absolvovat bakalářské studium, jedná se o sestry z praxe. Počet uchazečů o kombinované studium je stále vysoký a mnoho zájemkyň se tak ke vzdělání nedostane. Magisterských programů je ještě méně a jsou v prezenční formě, což znevýhodňuje již pracující sestry.

Přítom pro praxi je právě forma kombinovaného studia výhodná, kdy sestra má již z praxe dostatek zkušeností a může na nich dále stavět **(Režňáková, 2006)**. Další ne také zanedbatelnou podmínkou dalšího vzdělání v dnešní době jsou finance. Začínají se otevírat i soukromé školy, na kterých se platí školné. Stejně je to i ze získáváním kreditů, kdy může vyjít jeden kreditní bod i na 150-200Kč a k tomu náklady na dopravu. Takže vzdělání může být i dostupné, ale pro sestru příliš nákladné **(Chládková, 2006)**.

Vzdělávání sester by se mělo odvíjet od potřeb zdravotnických zařízení. Bohužel v dnešní době, kdy dochází k obrovským změnám, to tak často není. Nejdříve jsou vytvořeny studijní obory a ty pak hledají uplatnění v praxi. V dnešní době zůstává otázkou jaké uplatnění najde zdravotnický asistent. Jak vlastně bude realizována v praxi práce pod dohledem? Bude to levnější pracovní síla nebo bude větší zájem o sestry bakalářky? Stejně tak docházelo k nejasnostem při zařazování diplomovaných sester vyšších škol. „*Jaký je rozdíl v uplatnění diplomované všeobecné sestry a všeobecné sestry bakalářky, se zatím vzhledem k malému počtu absolventů neřeší.*“ **(Sitná, 2006, s. 15)**.

Řada odborných článků se zabývá kreditním systémem. Nelze mu upřít, že je to možnost jak kontrolovat aktivitu pracovníků se vzdělávat. Na druhé straně je často kritizován, že spíše než aby podnítil zájem sester na vzdělávacích aktivitách, stává se z něho „Hon za kredity“. Nedostatkem bývá, že ne vždy za vyšší odbornou úroveň akce je udělován vyšší počet bodů. Některé sestry si vybírají akce jen podle bodového hodnocení a po potvrzení účasti se co nejrychleji vzdalují.

Zvyšující se a nové vzdělávání sester přináší do praxe nové a zajímavé profese. Některé sestry se tak mohou po vysokoškolském vzdělání věnovat práci sestry-školitelky, manažerky nebo auditorky. To může být motivací pro další pracovníky, protože dnes začíná také mluvit více o profesním růstu v sesterském povolání.

1.5.2 Pohled lékařů na vzdělávání sester

Názory lékařů na vzdělávání sester můžeme rozdělit do dvou skupin. Jedni si myslí, že je to příliš vysoká škola na práci sestry, jiní vidí ve vysokoškolském vzdělání sester přínos.

Touto problematikou se zabývá prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc. Ve svém článku „*Chceme vysokoškolsky vzdělané sestry? A jak moc?*“ Zdůrazňuje, že v přechodné době reformy je důležité kromě denního prezenčního studia pro absolventy středních škol vzdělávat sestry z praxe především v kombinovaném studiu. Sestry z praxe, které již mají řadu speciálních dovedností a znalostí jsou v této etapě cennějšími posluchačkami než

zájemkyně o studium prezenční. Dále vyzdvihuje nutnost možnosti celého vysokoškolského vzdělání, tzn. nejen bakalářského, ale také magisterského a doktorandského. Zabývá se také otázkou mzdových nákladů. Sestry vysokoškolačky zvyšují mzdovou zátěž, ale jiní vysokoškolští pracovníci - inženýři, magistři také, ale nad tím se nikdo tolik nepozastavuje. Je nutné přizpůsobit vzdělávání sester nárokům dnešní medicíny, složitosti postupů i technickému vybavení. „ *Ambice oboru ošetrovatelství musejí být mnohem vyšší než ty, které jim dosud povoluje shovívavost státní byrokracie nebo vůle odcházející generace, navyklé, že sestřičkám přece maturita stačí a případně se časem doškolí v nějakém tom doškolovacím ústavu*“ (**Žaloudík, Kubešová, 2006, s. 16**).

V současné době se mění také vztah sestra - lékař. Většina lékařů si všimla, že sestra není v době, kdy ošetrovatelská problematika dostává do popředí zájmu jen prostým vykonavatelem předepsané ordinace. Jde zde o to, aby bylo vytvořeno prostředí pro vzájemnou komunikaci a snaha společně se podílet na komplexní péči o pacienta, protože jedině tak může být efektivní. Každý je, ale odborníkem ve své činnosti. Jsou dnes činnosti, na kterých se podílejí obě profese jak sestry, tak lékaři společně př. péče o rány. I sestra po absolvování potřebných kurzů může být v této oblasti dobře orientována, tak proč ji nedát volnější prostor (**Vokurka, 2006**)?

1.6 Podmínky získávání kvalifikace v povolání sester

V rámci již zmíněných změn ve zdravotnictví dochází samozřejmě ke změnám ve vzdělávání a kompetencích sester. Hlavní principy změn ve vzdělávání:

1. volný přístup ke vzdělání
2. úprava povolání všeobecných sester a porodních asistentek
3. podmínky pro získání způsobilosti pro toto povolání
4. podmínky pro výkon zdravotnického povolání
5. zavedení akreditačního řízení a přístupu k poskytování celoživotního a dalšího vzdělávání
6. stanovení oborů specializačního vzdělávání, označení odbornosti a činnost specialistů
7. stanovení podmínek pro uznání způsobilosti pro příslušníky členských států EU (**Kohoutová, 2005**).

Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k povolání sestry upravuje zákon č. 96/2004 Sb. V tomto zákonu dochází k úpravám v: podmínkách získávání způsobilosti,

celoživotním vzdělávání zdravotnických pracovníků, podmínkách uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání pro státní příslušníky členských států EU.

1.6.1 Podmínky uznávání způsobilosti k výkonu povolání

Způsobilost zdravotnického pracovníka je podmíněna: odbornou způsobilostí, zdravotní způsobilostí, bezúhonností.

Kdo je odborně způsobilý k povolání všeobecné sestry?

Zahrnujeme sem absolventky a absolventy:

1. nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního programu
2. nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná sestra na vyšší zdravotnické škole
3. VŠ studia v oborech psychologie-péče o nemocné, pedagogika-ošetrovatelství, pedagogika-péče o nemocné, učitelství odborných předmětů pro SZŠ, pokud se studium zahájilo nejpozději v roce 2003/2004
4. tříletého oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii zahájené nejpozději v roce 2003/2004
5. všeobecná sestra na SZŠ při zahájení studia nejpozději v roce 2003/2004
6. zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na SZŠ, která zahájila studium nejpozději v roce 1996/1997

Absolventi, kteří jsou definováni pod číslem 5 a 6 mohou vykonávat práci bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání všeobecné sestry. Výkon povolání všeobecné sestry obsahuje ošetrovatelskou péči. Dále spolupracuje s lékařem na preventivní, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.

Rozlišujeme dva typy zdravotnických pracovníků: pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání samostatně a pracovníci způsobilí k výkonu povolání pod dohledem. „*Podmínkou k samostatnému výkonu zdravotnického povolání je vedle získání příslušné odborné způsobilosti též registrace (osvědčení) a také to, že pro tato povolání jsou rámcově vymezeny činnosti a stanoveny podmínky pro získání odborné, popřípadě specializované způsobilosti k výkonu povolání*“ (Kohoutová, 2005, s. 15).

Pokud pracovník přeruší výkon povolání na dobu delší než 5 let v průběhu posledních 6 let, je mu zachována veškerá způsobilost k výkonu povolání a je stanoven přechodný režim pro realizaci specializačního vzdělávání klinickými pracovišti institutů do rozhodnutí akreditační komise, nejdéle na dva roky od účinnosti zákona.

Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením

Dřívější obor všeobecná sestra, který byl studován na střední zdravotnické škole, je dnes nahrazen oborem zdravotnický asistent, který pracuje pouze pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky. Pod odborným dohledem pracuje také zdravotnický pracovník, který má odbornou způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu, ale není držitelem osvědčení.

Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu

Viz způsobilost k povolání všeobecné sestry

Směrnice pro obor ošetrovatelství jsou dvě hlavní (77/452/EHS a 77/453/EHS). První umožňuje vzájemné uznávání formálních kvalifikací všeobecných sester. Druhá je zaměřena na právní a administrativní ustanovení vzhledem k aktivitám daného pracovníka. Směrnice 77/453/EHS popisuje povahu a obsah minimálního akceptovaného vzdělávacího programu. Zkouška pro uznání kvalifikace všeobecná sestra musí zajistit, že získala:

1. odpovídající znalosti z vědních disciplín
2. dostatek znalostí o povaze a etických aspektech profese a o obecných principech zdraví a ošetrovatelství
3. adekvátní klinické zkušenosti
4. schopnost účastnit se praktického výcviku zdravotnického personálu a zkušenosti práce s tímto personálem
5. zkušenosti ze spolupráce s jinými profesemi a sektoru zdravotnictví (**Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky, 2000**).

1.6 Regulační systém ošetrovatelské praxe

Druhy regulace:

1. Satutární-vládní regulace

Primární úlohou vlády je uzákonění příslušné legislativy. Sekundární úloha vlády znamená ochranu práva profesí na titul, výkon praxe a odměnu za práci. V ošetrovatelské praxi je nejčastějším způsobem uplatňování zákonů vytvoření ošetrovatelských rad, výborů a komisí, které vyplývá ze zákona. Nebo uplatňuje regulační proces odbor ošetrovatelství MZ. Regulační orgán je zodpovědný za vzdělávací programy, stanovuje standardy pro vzdělání. Cílem této regulace je chránit veřejnost. V regulaci ošetrovatelské profese mají hlavní role: vláda, profesní organizace, sestry a zaměstnavatel.

2. *Profesní seberegulace*

Existuje na několika úrovních. Na úrovni jednotlivých sester, pracovní profesní skupiny, zdravotnické nebo vzdělávací instituce, národní nebo mezinárodní profesní organizace apod. Cílem této regulace je, aby byla poskytována kvalitní péče a zlepšit dovednosti a poznatky v ošetrovatelské praxi. Patří sem vytváření a aktualizace standardů pro praxi a vzdělání (**Mastiliaková, 2003**).

Co rozumíme pod pojmem regulované povolání?

Regulovaná povolání jsou profese, které jsou přísně vymezeny zákonnými a podzákonnými normami. Ve zdravotnictví je takto zařazeno 5 profesí: lékař, stomatolog, lékárník, sestra a porodní asistentka.

Pracovníci vykonávající stanovené profese mají určena kritéria. Jejich splnění je nutností pro výkon povolání. Kritéria zahrnují:

1. oprávnění k výkonu povolání
2. celoživotní vzdělávání
3. odborné náplně práce

EU sjednocuje kritéria pro tato povolání ve svých členských státech, aby se tak usnadnil volný pohyb pracovních sil na trhu práce (**Staňková, 2002**).

Obor zdravotnický asistent není odpovědný za poskytování všeobecné ošetrovatelské péče, protože pracuje pod odborným dohledem a z tohoto důvodu není považován za povolání specificky regulovatelné směrnicemi EU (**Kohoutová, 2005**).

„Regulační systém přináší ošetrovatelské profesi a všem jejím členům pevné postavení, soudržnost a integritu“ (**Mastiliaková, 2003, s. 61**).

K regulaci se také řadí regulační mechanismy tzv. procesy ověřování, což je u nás registrace. Pracovníci jsou povinni si pověření nechat obnovovat v pravidelných intervalech. Pokud nejsou splněny dané standardy může jim být i odejmuto.

2 EMPIRICKÁ ČÁST

2.1 Cíle výzkumu

1. Ukázat, jak se na dnešní změny ve vzdělávání sester dívají moje kolegyně sestry a také lékaři.
2. Zjistit, jaká je ochota pokračovat ve vzdělání a jak je tomu nakloněn zaměstnavatel.
3. Zda vidí lékaři a sestry přínos ve vysokoškolském vzdělání nebo si myslí, že větší význam má studium specializační.
4. Jaký mají názor sestry a lékaři na prestiž povolání, jak hodnotí lékaři náročnost povolání sestry a společenský status. Názor na spolupráci mezi lékaři a sestrami a jakou úlohu v tom hraje dosažené vzdělání.
5. Co přinášejí sestřám jednotlivé druhy studia a zda umí nějaký světový jazyk.

2.2 Metodika výzkumu

Výzkum jsem provedla v rozmezí tří měsíců od prosince 2006 do února 2007. Jako metodu výzkumu jsem použila dotazníkové šetření. Jednalo se o dva druhy dotazníků: první dotazník byl určen sestřám a obsahoval 17 otázek, druhý byl určen lékařům s počtem 13 otázek. Dotazníky zahrnovaly několik identifikačních údajů, dále některé společné otázky pro sestry i lékaře a další, které byly odlišné pro každou skupinu. Dotazníky byly anonymní. Při formulaci jednotlivých otázek jsem vycházela z prací uvedených v seznamu literatury. V dotazníku jsou použity otázky uzavřené, polouzavřené, filtrační, v jednom případě otázka typu proč, a také škály.

Způsob zpracování výsledků.

Nejdříve jsem provedla kontrolu dotazníků a vyřadila dotazníky neúplně vyplněné a ty, které neobstály při logické kontrole. Z celkem distribuovaných 150 dotazníků pro sestry a 100 dotazníků pro lékaře se mi vrátilo 115 dotazníků od sester a 63 od lékařů. Po provedené kontrole byl výsledný počet respondentů: 100 sester a 50 lékařů. Tento vzorek respondentů jsem podrobila kódování, kdy byly odpovědi zařazeny do jednotlivých kategorií a poté procentuelně vyjádřeny pomocí grafů.

2.3 Vzorek respondentů

Respondenti, kteří se zúčastnili mého výzkumu byli lékaři a sestry z několika zdravotnických zařízení. Jednalo se o náhodný výběr. Dotazník určený sestřám tvořil výzkumný vzorek 100 respondentů. Dotazník určený lékařům tvořil výzkumný vzorek 50

respondentů. Výzkum byl uskutečněn na několika místech: ve Fakultní nemocnici Motol, v Asociaci samaritánů v Kralupech nad Vltavou, v Nemocnici Hořovice a v Nemocnici Jablonec nad Nisou.

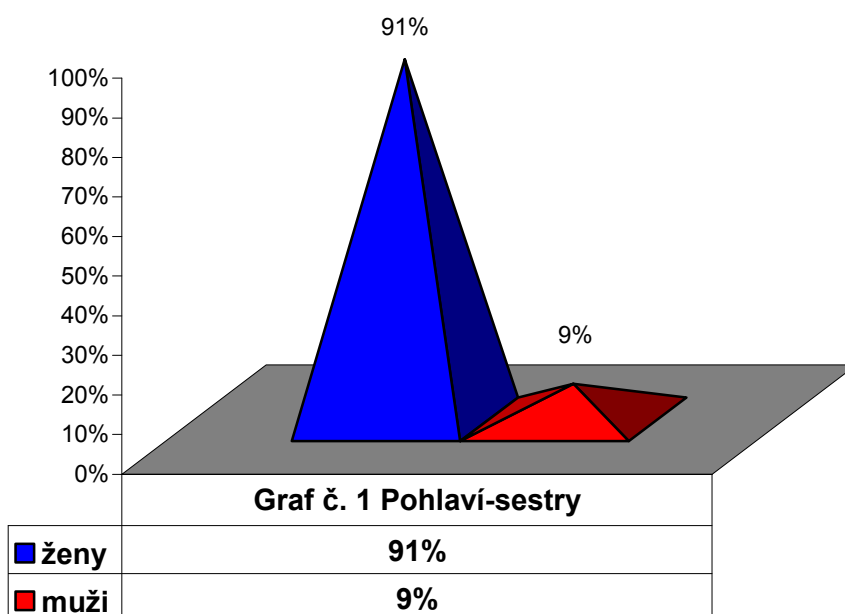
2.4 Výsledky výzkumu

2.4.1 Výsledky výzkumu – sestry

Vyhodnocení dotazníku „Pohled sester na jejich současné vzdělávání“

Identifikační údaje:

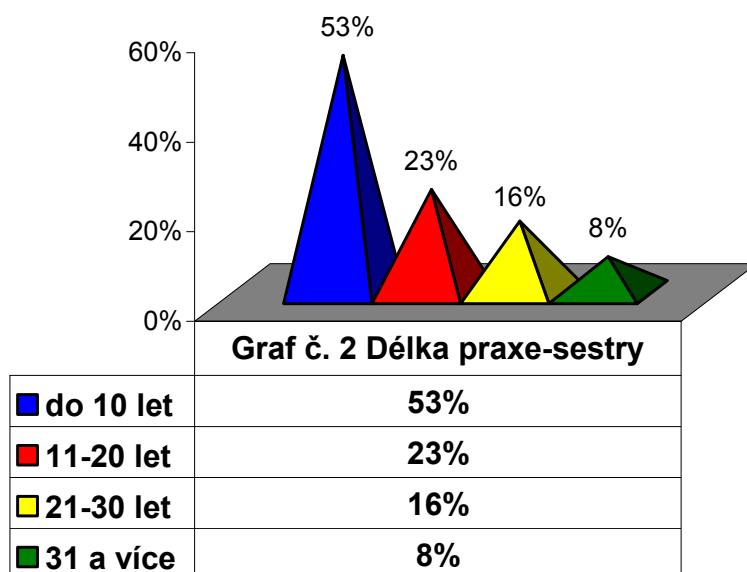
POHLAVÍ



Ze 100 respondentů, kteří se zúčastnili výzkumu, bylo 91 žen a 9 mužů.

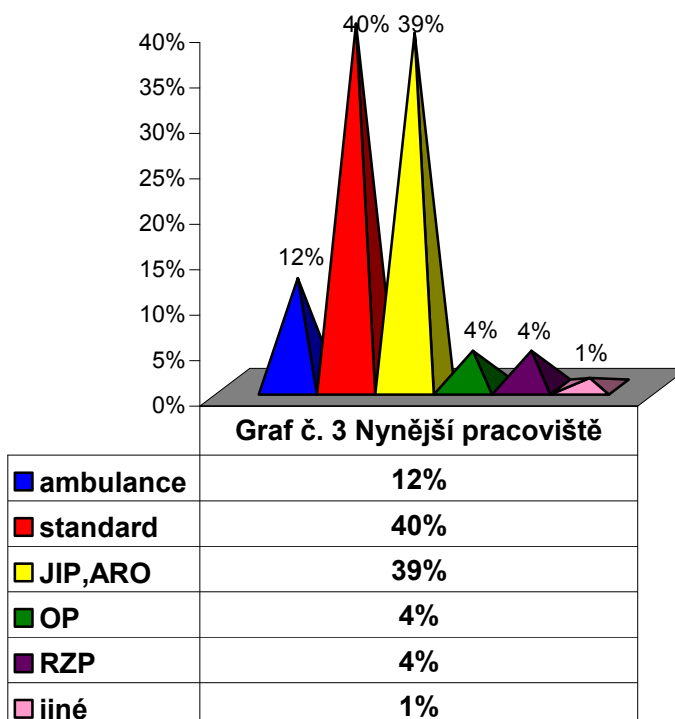
(viz. graf č. 1)

DÉLKA PRAXE



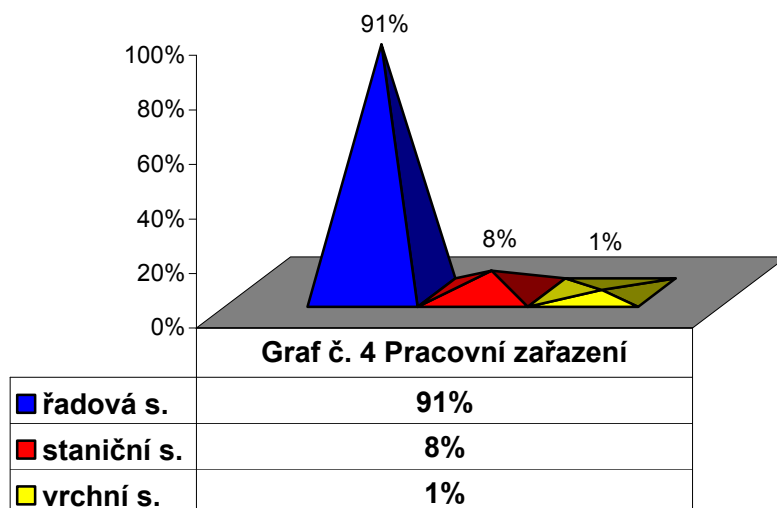
Respondenti jsou rozděleni do čtyř věkových skupin: do 10 let, 11-20 let, 21-30 let, 31 a více. Z výsledků vyplývá, že nejvíce respondentů a to 53% pracuje ve zdravotnictví do 10 let, 23% ze 100 oslovených sester je zaměstnáno 11-20 let. Skupinu s délkou praxe 21-30 tvoří 16% respondentů. Sester pracujících ve zdravotnictví 31 let a více se zúčastnilo pouze 8% . (viz.graf č. 2)

NYNĚJŠÍ PRACOVÍŠTĚ



Ze 100 zúčastněných respondentů je 12% zaměstnáno na ambulancích, 40% na standardních odděleních. Na JIP a ARO pracuje 39% oslovených sester, 4% sester jsou zaměstnankyněmi rychlé záchranné služby a 1 sestra vykonává administrativní činnost. (viz.graf č. 3)

PRACOVNÍ ZAŘAZENÍ



S celkového počtu 100 respondentů pracuje 91% jako řadové sestry, 8% ve funkci staničních sester a 1% ve funkci vrchní sestry. (viz.graf č. 4)

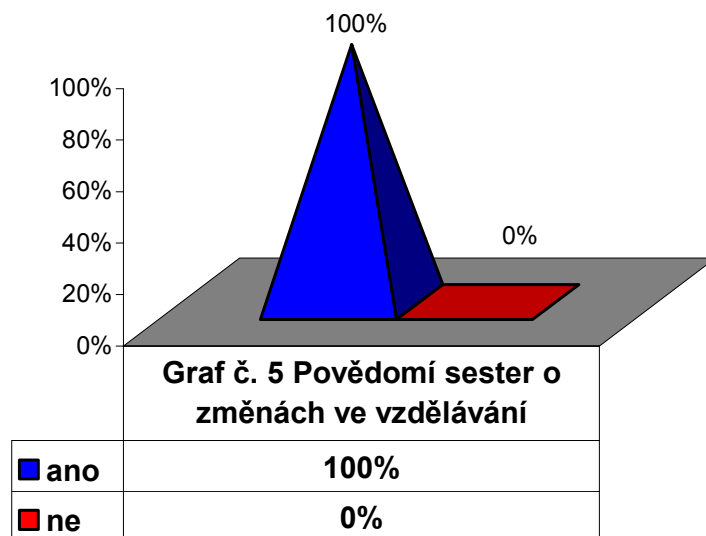
Vlastní dotazník

CÍL č. 1 Zjistit, jak se na dnešní změny ve vzdělávání sester dívají samy sestry.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 1, 2, 4, 10, 11, 17

Otázka č. 1 Vším/la jste si, že v posledních letech dochází ke změnám ve vzdělávání sester?

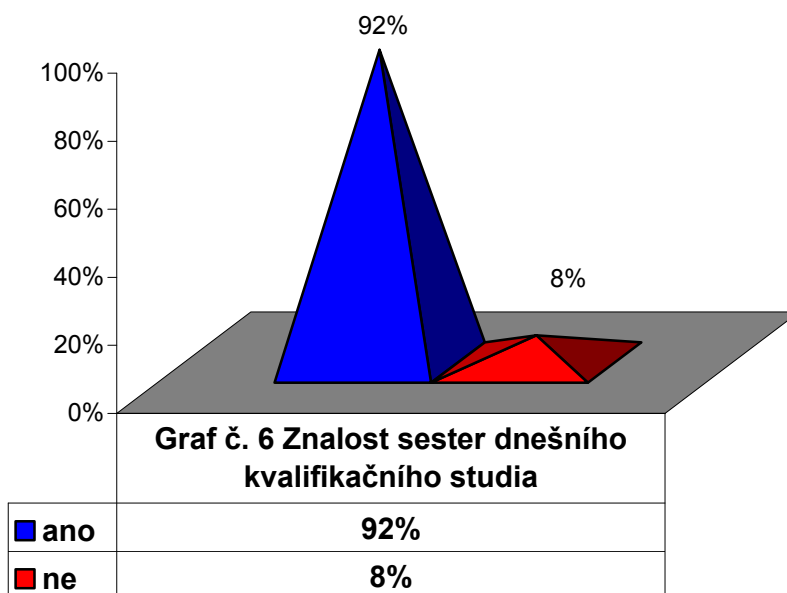
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*



V otázce č. 1 bylo zjišťováno, jestli vědí sestry o změnách ve vzdělávání, ke kterým dochází v posledních několika letech. Z výzkumu vyplývá, že všichni respondenti tzn. 100% zaregistrovali probíhající změny. (viz.graf č. 5)

Otázka č. 2 Víte že, aby jste mohla být dnes sestrou, musíte vystudovat bakalářské studium na vysoké škole nebo studium na vyšší odborné škole?

- a) Ano.
- b) Ne.

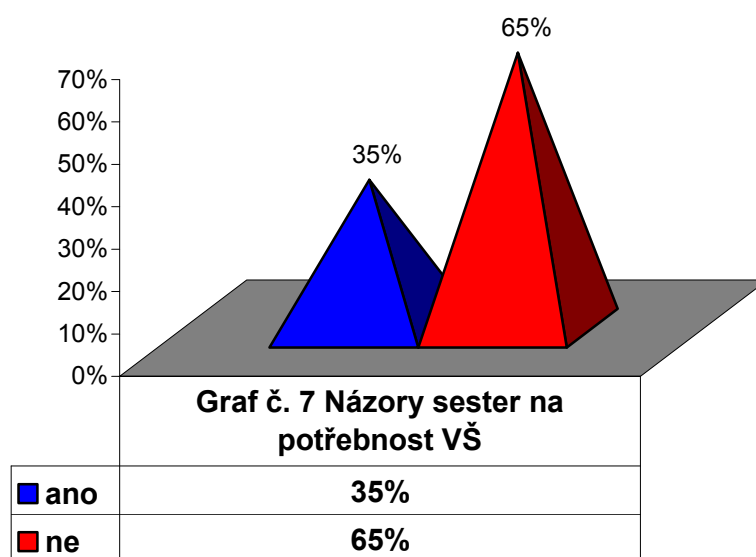


Otázka č. 2. měla ukázat, jestli vědí sestry, že pokud chce dnes někdo studovat na sestru, nestačí mu pouze střední vzdělání, ale musí poté ještě vystudovat vyšší odbornou školu

nebo vysokou školu daného zaměření. Ze všech respondentů o této změně ví 92% a 8% uvádí, že tuto skutečnost nezaregistrovalo. (viz.graf č. 6)

Otázka č. 4 Myslíte si, že sestra potřebuje vysokou školu?

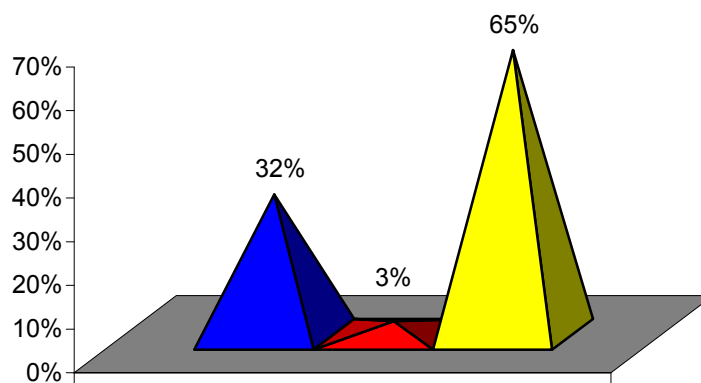
- a) *Ano. A proč?*
- b) *Ne. A proč?*



V otázce č. 4 se ze 100 dotázaných respondentů vyjádřilo 35% souhlasně k tomu, aby měla sestra vysokou školu a 65% respondentů se vyjádřilo odmítavě. (viz.graf č. 7) Pokud odpověděli respondenti ano, k otázce proč se nejčastěji vyjadřují: pro zvyšující se nároky na práci sestry, pro rozšíření vědomostí a odborných znalostí, pro větší prestiž a uplatnění. Pokud odpověděli respondenti ne, k otázce proč se nejčastěji vyjadřují: nejdůležitější je praxe, záleží také na druhu práce, pro běžnou práci je ale SZŠ dostačující.

Otázka č. 10 Jaký máte názor na registraci sester?

- a) *Registrace je nutná pro udržování znalostí sester a jejich kontrolu.*
- b) *Registrace je nutná jen u některých sester.*
- c) *Nevidím v registraci žádný přínos.*



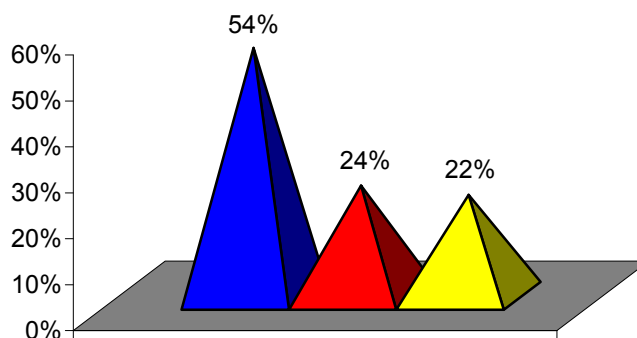
Graf č. 8 Názory sester na registraci

■ je nutná	32%
■ jen u některých	3%
■ žádný přínos	65%

Výsledky otázky č. 10 ukazují, že 32% sester si myslí, že registrace je nutná, 3% sester si myslí, že je nutná jen u některých sester a 65% sester nevidí v registraci žádný přínos. (viz.graf č. 8)

Otázka č. 11 Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělaná sestra má větší možnosti uplatnění na trhu práce?

- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



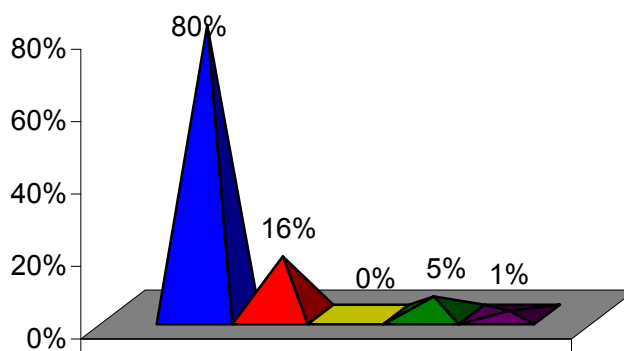
Graf č. 9 Názory sester na uplatnění na trhu práce

■ ano	54%
■ ne	24%
■ nevím	22%

Z výzkumu vyplývá, že 54% respondentů si myslí, že sestra s vysokoškolským vzděláním má větší možnosti uplatnit se na trhu práce, 24% respondentů si myslí opak a 22% respondentů neví. (viz.graf č. 9)

Otázka č. 17 Co si myslíte o celoživotním vzdělávání sester?

- a) *Je potřebné pro všechny sestry.*
- b) *Je pro sestry zátěží.*
- c) *Sestry se nepotřebují vzdělávat.*
- d) *Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry ve funkci.*
- e) *Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením.*



Graf č. 10 Názory sester na celoživotní vzdělávání

■ je potřebné	80%
■ zátěž	16%
■ nepotřebné	0%
■ jen pro s. ve funkci	5%
■ jen pro některé s.	1%

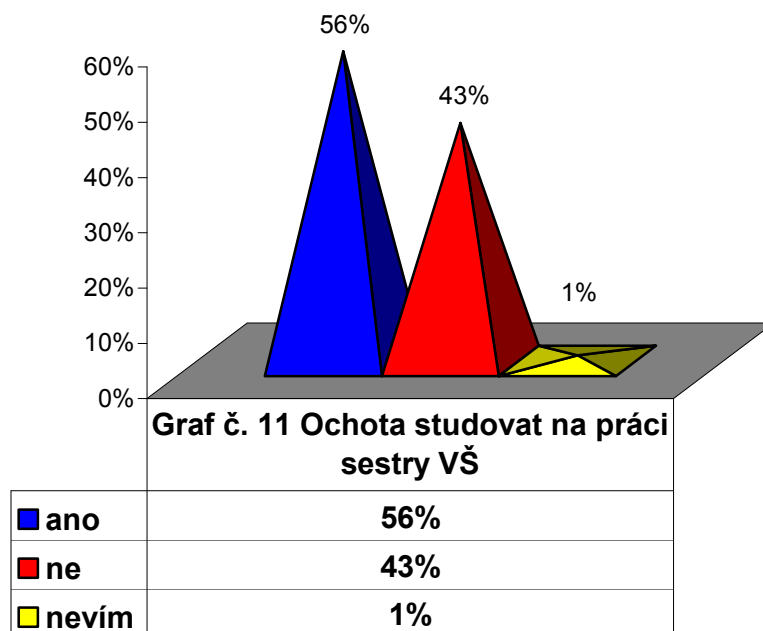
Z otázky č. 17 je zřejmé, že 80% sester je přesvědčeno, že celoživotně se vzdělávat potřebují všechny sestry. Jako zátěž hodnotí celoživotní vzdělávání 16% sester. Potřebné, ale zároveň zatěžující vidí celoživotní vzdělávání 2% sester z celkového počtu. Žádná sestra se nevyjádřila, že by bylo celoživotní vzdělávání nepotřebné. O tom, že by se měly vzdělávat jen sestry ve funkci je přesvědčeno 5% sester, a že celoživotní vzdělávání je potřebné jen pro sestry se speciálním zaměřením si myslí 1% sester. (viz.graf č. 10)

CÍL č. 2 Zjistit, jaká je ochota pokračovat ve vzdělání a zda je tomu nakloněn i zaměstnavatel.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 3, 9, 12, 16

Otázka č. 3 Kdyby jste se měl/a dnes rozhodnout, byla byste ochotna studovat ještě tři roky na vysoké škole po ukončeném středním vzdělání na práci sestry?

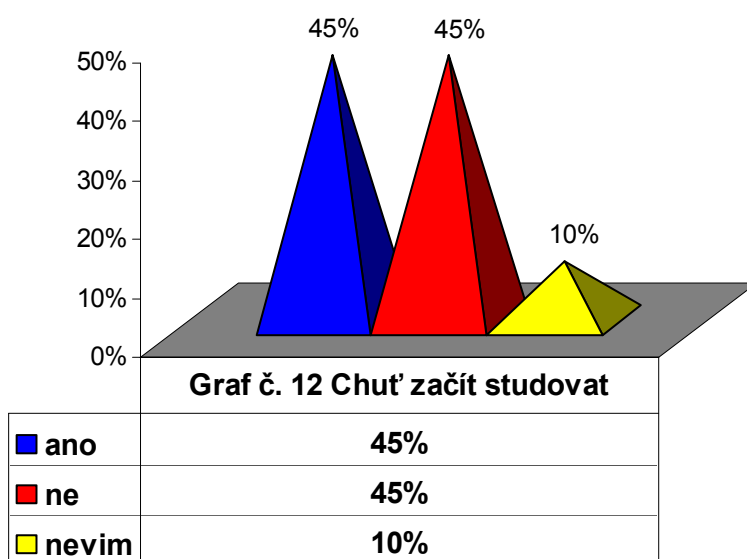
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



Z výzkumu vyplývá, že 56% respondentů o práci sestry stojí natolik, že by i v dnešních podmínkách, kdy je nutné vyšší nebo vysokoškolské vzdělání se znovu rozhodlo absolvovat vzdělání pro tuto profesi, 43% respondentů je přesvědčeno, že by nebylo ochotno toto vzdělání absolvovat a 1% respondentů neví. (viz.graf č. 11)

Otázka č. 9 Uvažujete o dalším studiu?

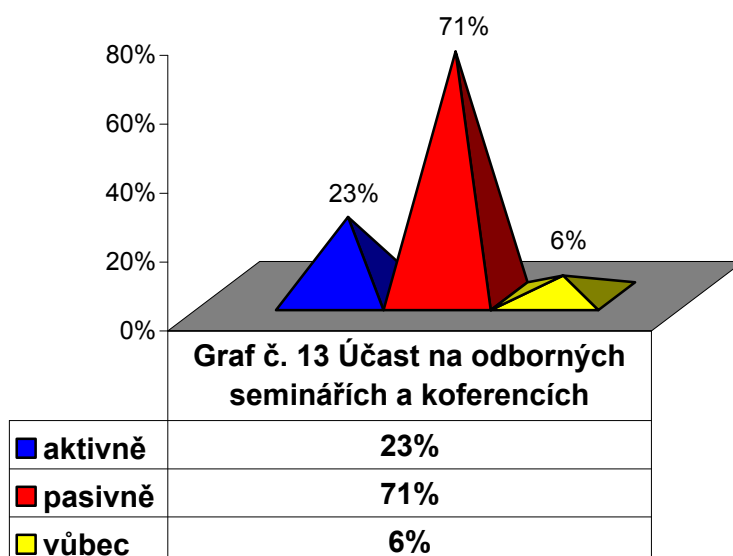
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



Otázka č. 9 ukazuje, že 45% respondentů uvažuje o dalším studiu, 45% respondentů neuvažuje a 10% neví. (viz. graf č. 12)

Otázka č. 12 Účastníte se odborných seminářů a konferencí?

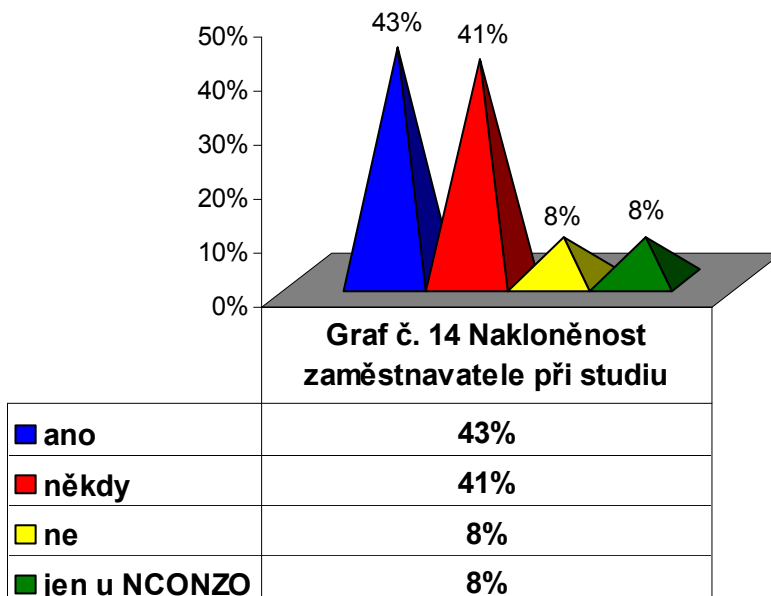
- a) *Aktivně.*
- b) *Pasivně.*
- c) *Ne, nezajímá mě to.*



Otázka č. 12 dokládá, že 94% sester se účastní odborných seminářů a konferencí, z toho 23% sester jako aktivní účastníci a 71% jako pasivní účastníci. Odborných vzdělávacích aktivit se vůbec neúčastní 6% sester, z důvodu nezájmu. (viz.graf č. 13)

Otázka č. 16 Vychází Vám zaměstnavatel vstříc při Vašem studiu?

- a) *Ano.*
- b) *Někdy.*
- c) *Ne.*
- d) *Jen v případě studia specializačního, které po mně požaduje.*



Z výzkumu plyne, že zaměstnavatel vychází vstříc 43% respondentů při jejich studiu. U 41% respondentů vychází vstříc jen někdy, u 8% respondentů vůbec. Část respondentů 8% uvádí, že jim zaměstnavatel vychází vstříc jen při studiu specializačním, které po zaměstnanci požaduje. (viz.graf č. 14)

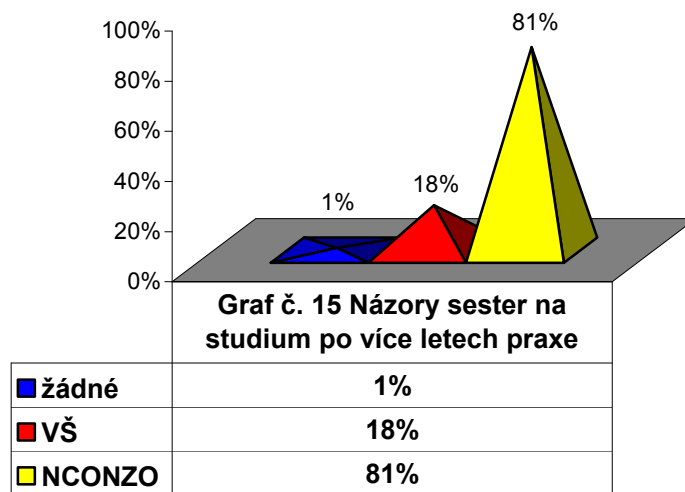
CÍL č. 3 Zda vidí sestry přínos ve vysokoškolském vzdělání nebo si myslí, že větší význam má studium specializační.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 8, 15

Otázka č. 8 Jaké studium má podle Vás větší přínos pro sestru s víceletou praxí?

- a) *Žádné.*

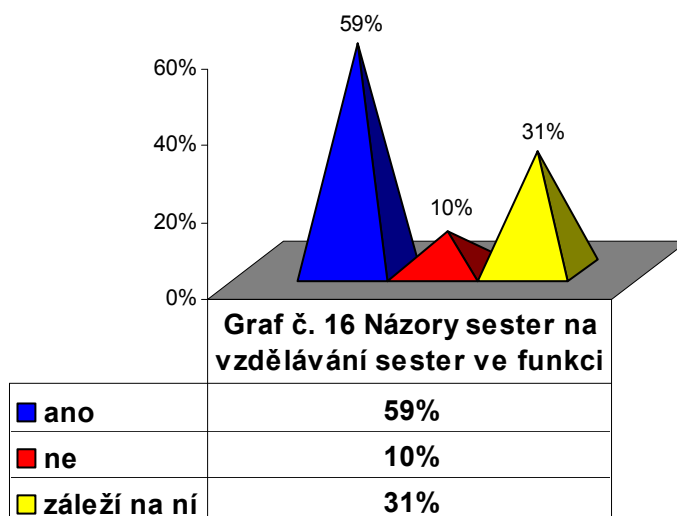
- b) Na vysoké škole (Bc., Mgr.).
 c) Specializační (vzdělávání NCONZO).



Otázka č. 8 dokumentuje, že 1% sester si myslí, že po více letech praxe už žádné studium není přínosem, 18% sester si myslí, že přínosnější je studium vysokoškolské a 81% je přesvědčeno, že větší přínos přináší studium specializační. (viz.graf č. 15)

Otázka č. 15 Měla by si podle Vás každá sestra vykonávající funkci staniční nebo vrchní sestry doplnit svoje vzdělání alespoň na titul Bc.?

- a) Ano.
 b) Ne.
 c) Nechal/a bych to na jejím uvážení.



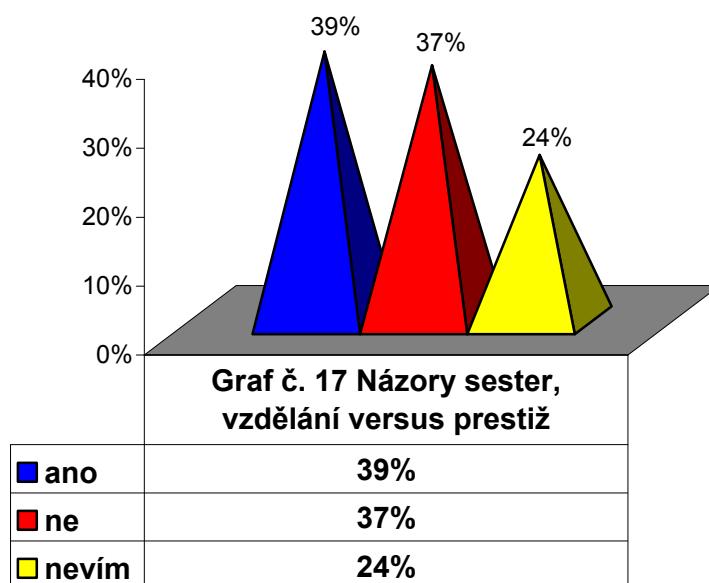
V otázce č. 15 je zřejmé, že 59% respondentů si myslí, že sestra zastávající funkci staniční nebo vrchní sestry by si měla doplnit vysokoškolské vzdělání, 10% respondentů si myslí, že to není nutné a 31% respondentů by tuto volbu nechalo přímo na té konkrétní osobě. (viz. graf č. 16)

CÍL č. 4 Jaký mají názor sestry na prestiž povolání, spolupráci s lékaři a jakou úlohu v tom hraje dosažené vzdělání.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 5, 6, 7

Otázka č. 5 Myslíte si, že zvyšování vzdělávání zvedne prestiž povolání sestry?

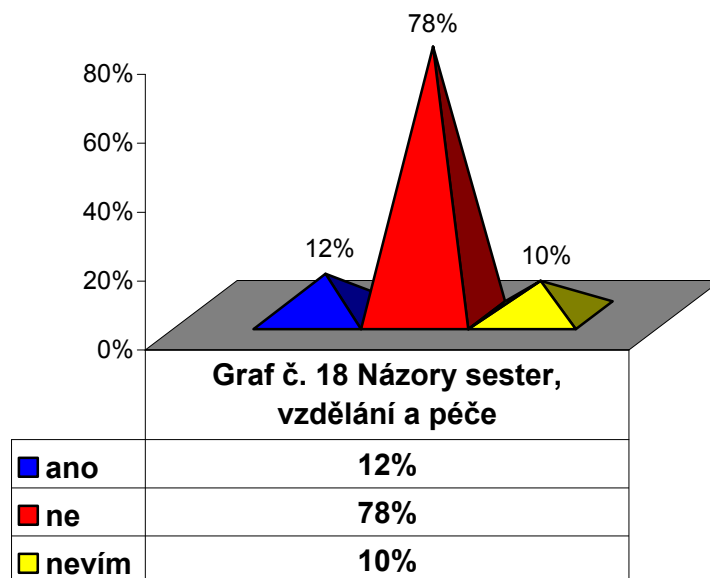
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



Z výzkumu vyplývá, že 39% sester si myslí, že zvyšováním vzdělávání sester se zvedne prestiž tohoto povolání, 37% sester si to nemyslí a 24% sester neví. (viz. graf č. 17)

Otázka č. 6 Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči než středoškolsky vzdělané sestry?

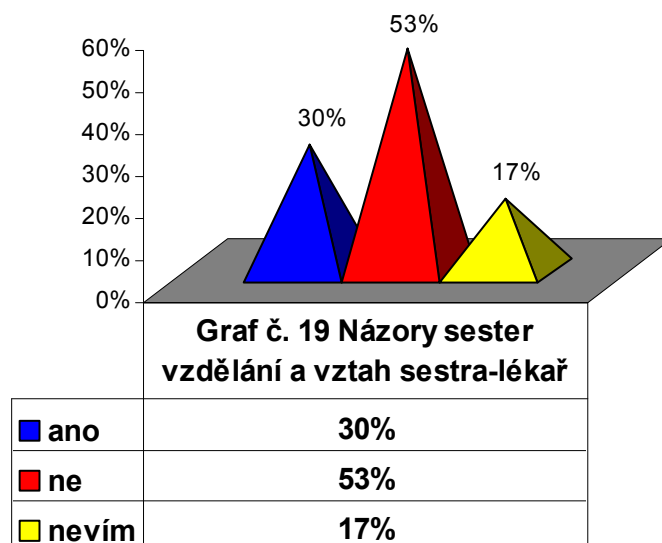
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím*



Otázka č. 6 dokládá, že v 12% si samy sestry myslí, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči, v 78% si to nemyslí a 10% sester neví, jestli poskytují profesionálnější péči sestry vysokoškolačky nebo sestry středoškolačky. (viz.graf č. 18)

Otázka č. 7 Domníváte se, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou?

- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



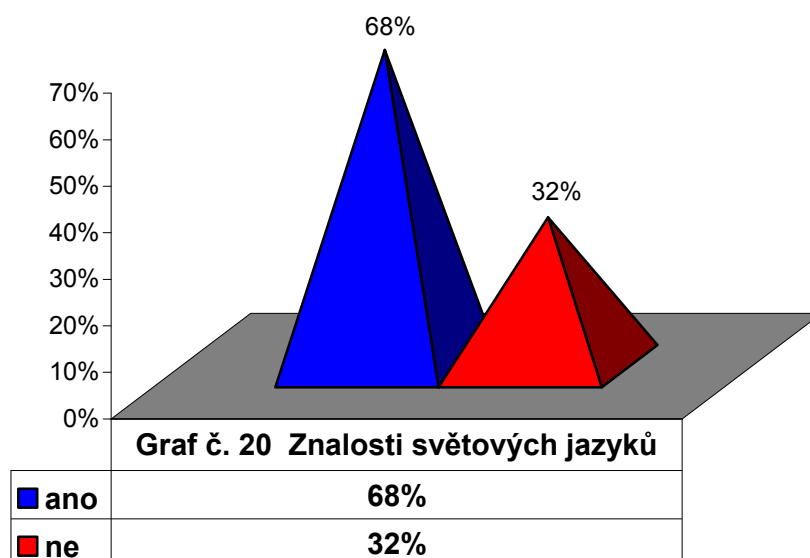
Z otázky č. 7 je zřejmé, že 30% respondentů je přesvědčeno, že změny ve vzdělávání napomohou více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou, 53% respondentů o tom není přesvědčeno a 17% respondentů neví. (viz. graf č. 19)

CÍL č. 5 Co přináší sestřím jednotlivé druhy studia a zda umí nějaký světový jazyk?

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 13, 14

Otázka č. 13 Umíte nějaký světový jazyk?

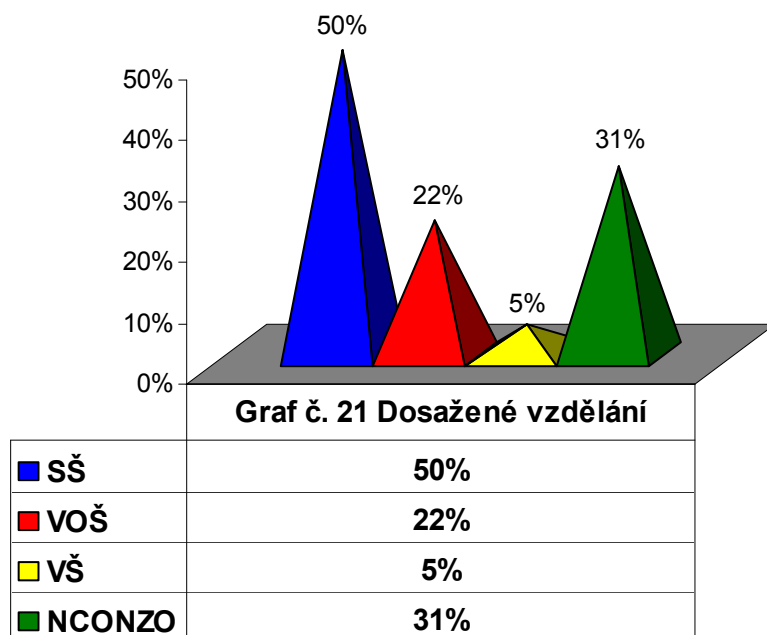
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*



Z výzkumu plyne, že 68% sester zná nějaký světový jazyk, z toho 41% sester umí anglicky, 16% sester umí německy a 11% sester uvádí znalosti v jiném jazyce, nejčastěji v ruském. Žádné znalosti cizího jazyka uvádí 32% respondentů. (viz. graf č. 20)

Otázka č. 14 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) *Střední.*
- b) *Vyšší odborné.*
- c) *Vysokoškolské*
- d) *Specializační.*



Otázka č. 14 ukazuje, že 50% respondentů má středoškolské vzdělání, 22% respondentů má vyšší odborné vzdělání, 5% respondentů má vzdělání vysokoškolské a 31% respondentů specializační. (viz.graf č. 21). Z celkového počtu má 1 respondent vzdělání vyšší odborné i vysokoškolské, 2 respondenti mají vyšší odborné i vysokoškolské vzdělání a 5 absolvovalo vyšší odbornou školu i studium specializační.

Otázka č. 14.1 Co vám přineslo vzdělání na střední zdravotnické škole?

- Střední zdravotnická škola mi dala dostatečnou teoretickou a praktickou přípravu pro práci sestry.*
- Střední zdravotnická škola mi nedala dostatečnou teoretickou ani praktickou přípravu pro práci sestry.*
- Střední zdravotnická škola mi dala jen základ, cítím potřebu se ještě vzdělávat.*

Střední zdravotnickou školu vystudovalo 98 respondentů, z toho 51 uvádí, že jim střední škola dala dostatečnou přípravu, 7 se vyjadřuje že ne a 40 respondentů z 98 uvádí, že cítí potřebu se ještě vzdělávat. Jinou střední školu a to gymnázium vystudovali 2 respondenti.

Otázka č. 14.2 Co vám přineslo vzdělání na vyšší odborné škole?

- Vyšší odborná škola mi dala dostatečnou teoretickou a praktickou přípravu pro práci sestry.*
- Vyšší odborná škola mi nedala dostatečnou teoretickou ani praktickou přípravu pro práci sestry.*

c) *Na vyšší odborné škole jsem si prohloubil/a znalosti z určitého oboru.*

d) *Jelikož mám střední zdravotnickou školu, přijde mi vlastně zbytečná*

Z 22 respondentů, kteří vystudovali vyšší odbornou školu, jsou 3 z nich přesvědčeni, že jim škola dala dostatečnou přípravu, 3 si myslí že nedala, 14 si díky vyšší škole prohloubilo znalosti z určitého oboru a 2 přišla zbytečná vzhledem k předešlému studiu na střední zdravotnické škole.

Otázka č. 14.3 Co vám přineslo vzdělání na vysoké škole?

a) *Na vysoké škole se ještě rozšířily mé znalosti, jako Bc., Mgr. jsem postoupil/a na práci staniční, vrchní sestry.*

b) *Na vysoké škole jsem si prohloubil/a znalosti, ale moje pracovní zařazení se nezměnilo.*

c) *Myslím, že mě studium na vysoké škole nijak neobohatilo.*

Vysokou školu vystudovalo 5 respondentů, 1 z nich uvádí, že kromě rozšíření znalostí postoupil na práci vrchní sestry, 4 z nich si rozšířili znalosti, ale jejich pracovní zařazení se nezměnilo.

Otázka č. 14.4 Co vám přineslo vzdělání specializační?

a) *Specializační studium bylo nutností pro moji práci.*

b) *Díky specializačnímu studiu jsem se dozvěděl/a novinky z mého oboru.*

c) *Specializační studium mi nic nového nepřineslo.*

d) *Díky specializačnímu vzdělání jsem postoupil/a na práci staniční sestry.*

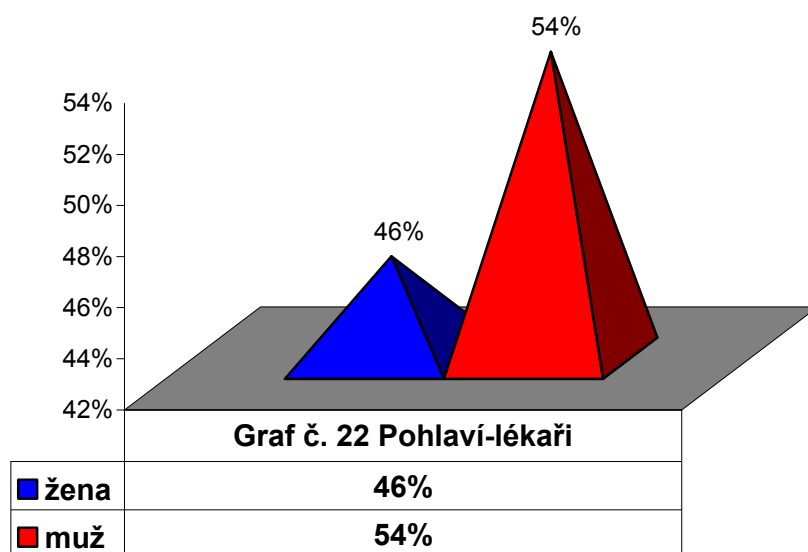
Specializační studium absolvovalo 31 respondentů, z toho 16 uvádí, že bylo nutností pro jejich práci, 17 z nich se dozvědělo díky studiu novinky ze svého oboru, 2 respondentům nic nového nepřineslo, nikdo z nich nepostoupil díky studiu na práci staniční sestry. Jeden respondent z 31 respondentů uvádí, že studium bylo nutností a nic mu nepřineslo a 3 respondenti z 31 uvádí, že bylo nutností, ale zároveň je obohatilo o novinky z oboru.

2.4.2 Výsledky výzkumu- lékaři

Vyhodnocení dotazníku „ Pohled lékařů na současné vzdělávání sester “

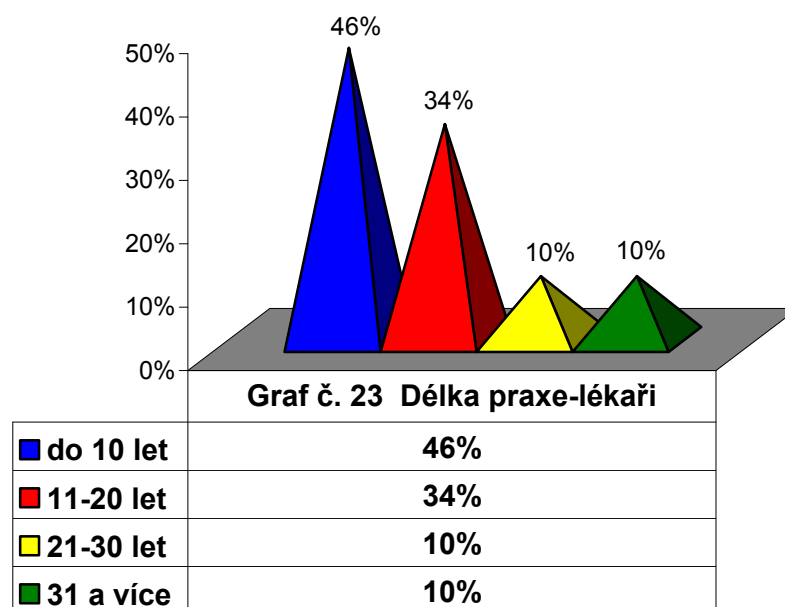
Identifikační údaje:

POHLAVÍ



Z 50 respondentů, kteří se zúčastnili výzkumu, bylo 46% tzn. 23 žen a 54% tzn. 27 mužů. (viz.graf č. 22)

DÉLKA PRAXE



Respondenti jsou rozděleni do čtyř věkových skupin: do 10 let, 11-20 let, 21-30 let, 31 a více. Z výsledků vyplývá, že nejvíce respondentů a to 46% tzn. 23 pracuje ve zdravotnictví

do 10 let, 34% tzn. 17 z 50 oslovených lékařů je zaměstnáno 11-20 let. Skupinu s délkou praxe 21-30 tvoří 10% tzn. 5 respondentů. Lékařů pracujících ve zdravotnictví 31 let a více tvoří také 10% tzn. 5 respondentů. (viz.graf č. 23)

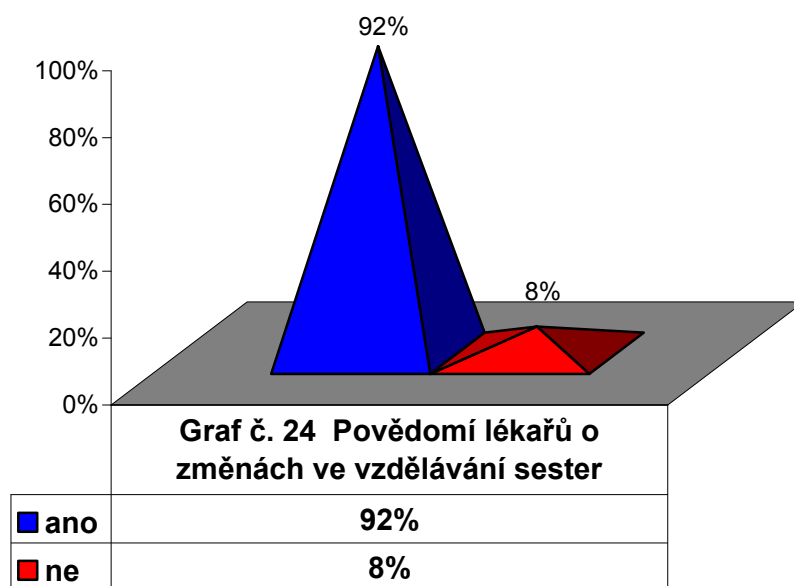
Vlastní dotazník

CÍL č. 1 Zjistit, jak se na dnešní změny ve vzdělávání sester dívají lékaři.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 1, 2, 3, 8, 9, 13

Otázka č. 1 Všiml/a jste si, že v posledních letech dochází ke změnám ve vzdělávání sester?

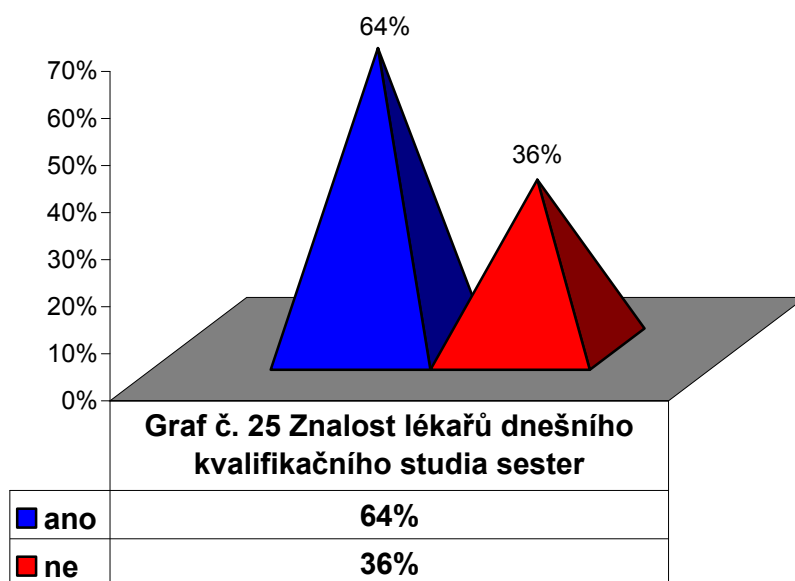
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*



Otázka č. 1 zjišťuje, jestli lékaři vědí o změnách ve vzdělávání sester, ke kterým dochází v posledních několika letech. Z výzkumu vyplývá, že 92% tzn. 46 respondentů o změnách ví a 8% tzn. 4 respondenti o změnách ve vzdělání sester neví. (viz.graf č. 24)

Otázka č. 2 Víte že, povolání sestry lze dnes dosáhnout jen bakalářským studiem na vysoké škole nebo studiem na vyšší odborné škole?

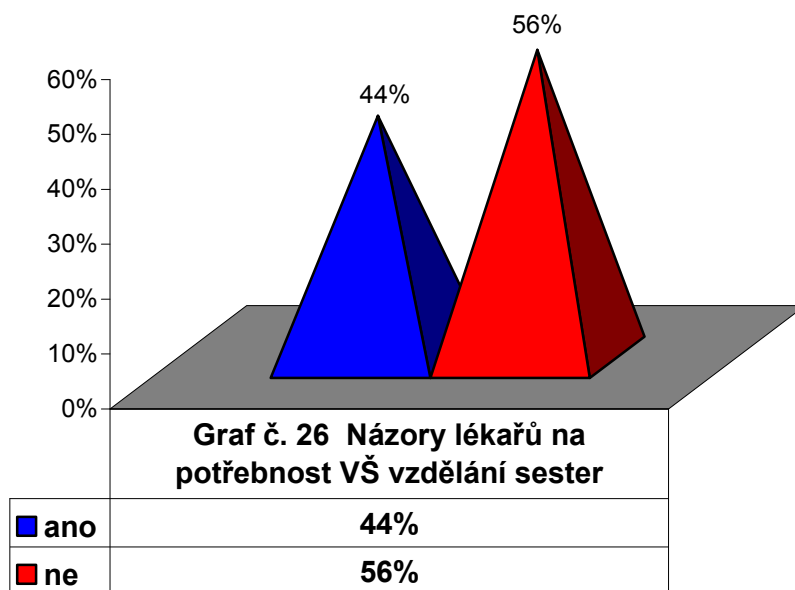
- a) *Ano.*
- b) *Ne*



Z výzkumu vyplývá, že 64% tzn. 32 respondentů zná skutečnost, že na sestru dnes již nestačí středoškolské vzdělání a 36% tzn. 18 respondentů s touto změnou není seznámeno. (viz. graf č. 25)

Otázka č. 3 Myslíte si, že sestra potřebuje vysokou školu?

- a) *Ano. A proč?*
- b) *Ne. A proč?*

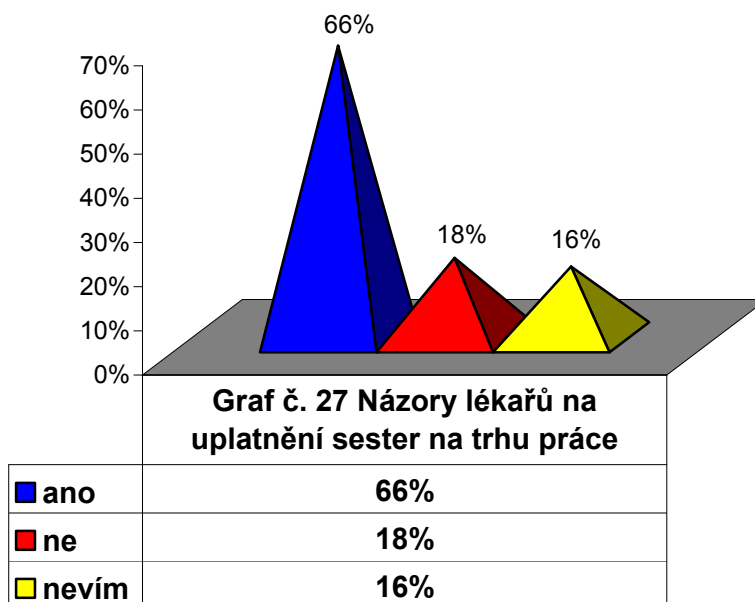


Otázka č. 3 ukazuje, že 44% tzn. 22 lékařů si myslí, že sestra potřebuje vysokoškolské vzdělání a 56% tzn. 28 lékařů si myslí opak. (viz. graf č. 26) Pokud odpověděli respondenti

ano, k otázce proč se nejčastěji vyjadřují: pro lepší odbornost a orientaci v problematice, pro zvýšení kvality práce, profesionalitu a odpovědnost. Pokud odpověděli respondenti ne, k otázce proč se nejčastěji vyjadřují: důležitější je praxe, VŠ vzdělání nevyužije, stačí specializace.

Otázka č. 8 Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělaná sestra má větší možnost uplatnění na trhu práce?

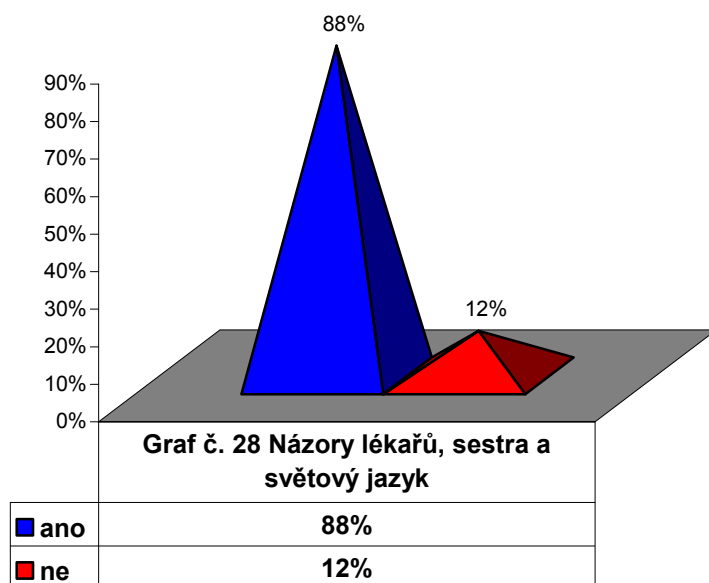
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



Z otázky č. 8 je zřejmé, že 66% tzn. 33 respondentů je přesvědčeno, že sestra s vysokoškolským vzděláním má větší možnosti uplatnění na pracovním trhu, 18% tzn. 9 respondentů si myslí, že nemá větší možnost uplatnění a 16% tzn. 8 respondentů neví. (viz. graf č. 27)

Otázka č. 9 Má podle vás sestra pro větší profesionalitu znát alespoň jeden světový jazyk?

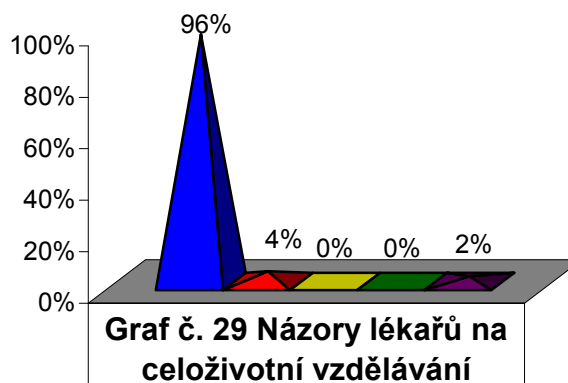
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*



Z výzkumu vyplývá, že 88% tzn. 44 z 50 oslovených lékařů je pro, aby sestra znala nějaký světový jazyk, 12% tzn. 6 lékařů si myslí, že to není nutné. (viz. graf č. 28)

Otázka č. 13 Co si myslíte o celoživotním vzdělávání sester ?

- Je potřebné pro všechny sestry.*
- Je pro sestry zátěží.*
- Sestry se nepotřebují vzdělávat.*
- Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry ve funkci*
- Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením.*



■ je potřebné	96%
■ zátěž	4%
■ nepotřebné	0%
■ jen pro s. ve funkci	0%
■ jen pro některé s.	2%

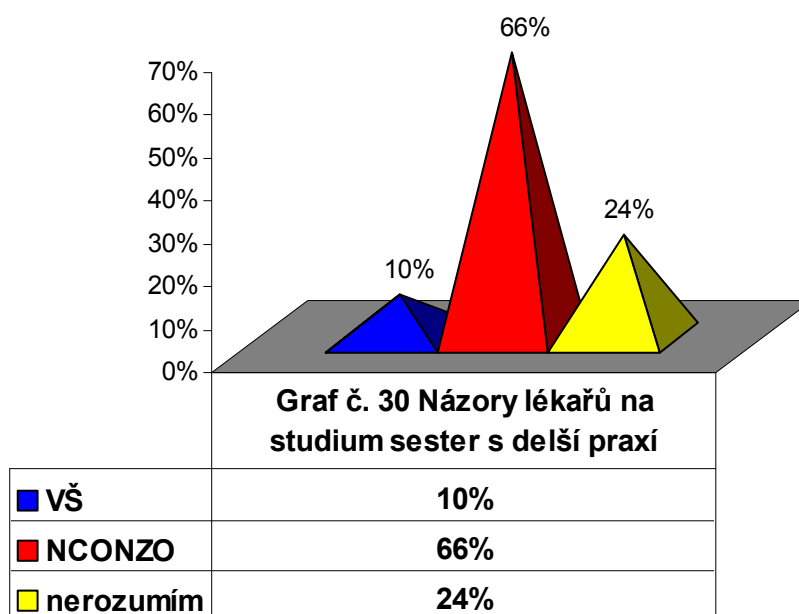
Z otázky č. 13 je zřejmé, že 96% tzn. 48 respondentů je přesvědčeno, že celoživotně vzdělávat se potřebují všechny sestry. Jako zátěž hodnotí celoživotní vzdělávání 4% tzn. 2 respondenti. 1 lékař z celkového počtu udává, že je pro sestry vzdělání potřebné, ale zároveň zatěžující. Žádný z respondentů nehodnotí celoživotní vzdělání jako nepotřebné a stejně tak si ani nikdo nemyslí, že vzdělávat se mají jen sestry ve funkci. Že by se měly celoživotně vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením si myslí 2% tzn. 1 respondent. (viz.graf č. 29)

CÍL č. 3 Zda vidí lékaři přínos ve vysokoškolském vzdělání sester nebo si myslí, že větší význam má studium specializační.

K tomuto cíli se vztahuje otázka č.: 7

Otázka č. 7 Jaké studium má podle Vás větší přínos pro sestru s víceletou praxí?

- a) *Na vysoké škole (Bc.,Mgr.).*
- b) *Specializační (vzdělávání NCONZO).*
- c) *Vůbec nerozumím reformám ve vzdělávání sester.*



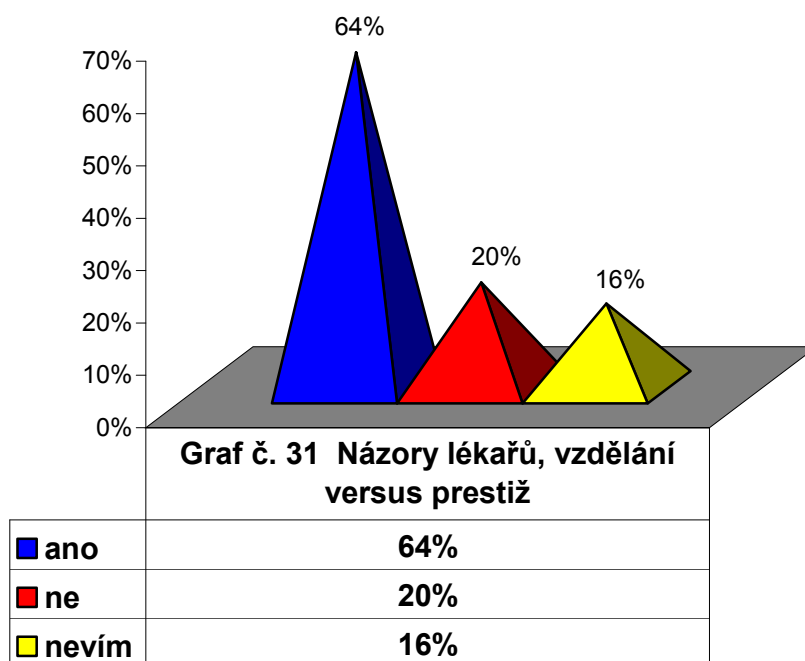
Z výzkumu vyplývá, že 10% tzn. 5 lékařů si myslí, že pro sestru s víceletou praxí má větší význam studium na vysoké škole. Naopak 66% tzn. 33 lékařů si myslí, že větším přínosem je studium specializační. Vůbec nerozumí reformám ve vzdělávání sester 24% tzn. 12 lékařů. (viz.graf č. 30)

CÍL č. 4 Jaký mají názor lékaři na prestiž povolání sestry, jeho náročnost a status ve společnosti. Názor lékařů na spolupráci mezi lékaři a sestrami a jakou úlohu v tom hraje dosažené vzdělání.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 4, 5, 6, 10, 11, 12

Otázka č. 4 Domníváte se, že zvyšování vzdělávání zvedne prestiž povolání sestry?

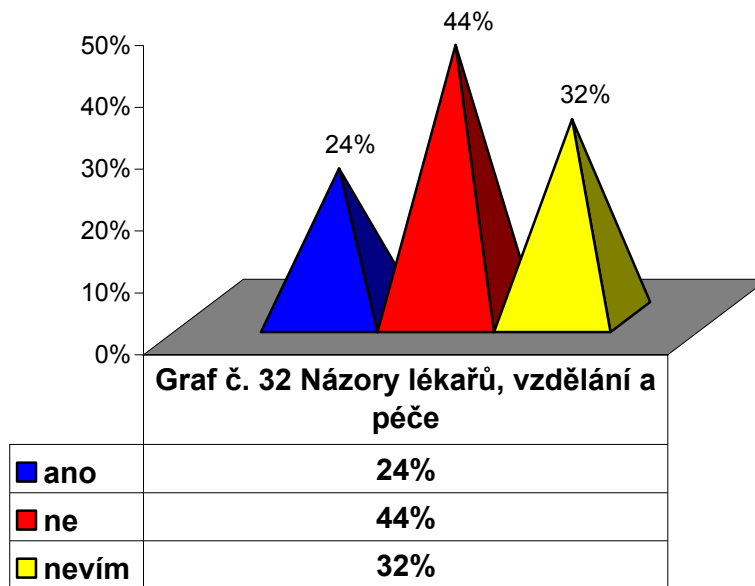
- a) *Ano.*
- b) *Ne*
- c) *Nevím.*



Otázka č. 4 dokládá, že 64% tzn. 32 respondentů je přesvědčeno, že zvyšování vzdělávání sester zvedne prestiž sesterského povolání, 20% tzn. 10 respondentů si to nemyslí a 16% tzn. 8 respondentů neví. (viz.graf č. 31)

Otázka č. 5 Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči než středoškolsky vzdělané sestry?

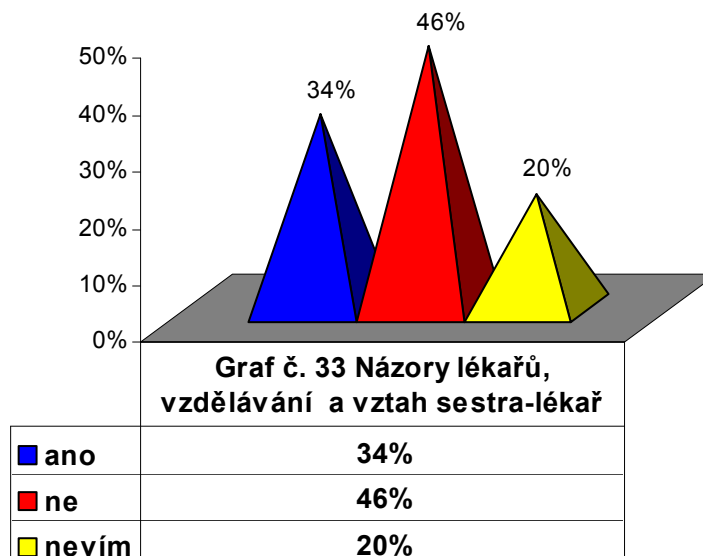
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



Výsledky otázky č. 5 ukazují, že 24% tzn. 12 respondentů si myslí, že sestry s vysokoškolským vzděláním poskytují profesionálnější péči než sestry středoškolačky, 44% tzn. 22 respondentů o tom přesvědčeno není a 32% tzn. 16 respondentů se vyjádřilo, že neví. (viz.graf č. 32)

Otázka č. 6 Domníváte se, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou?

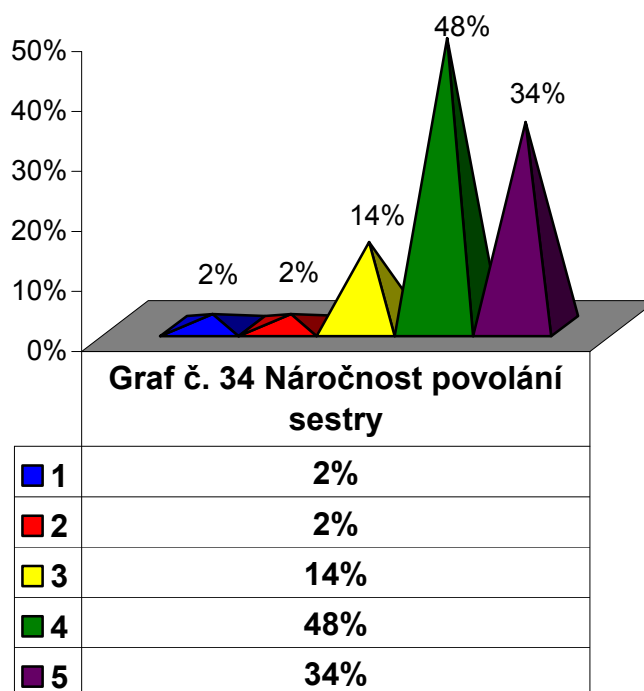
- a) *Ano.*
- b) *Ne.*
- c) *Nevím.*



Z otázky č. 6 je zřejmé, že 34% tzn. 17 respondentů si myslí, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou, 46% tzn. 23 respondentů si to nemyslí a 20% tzn. 10 respondentů neví. (viz.graf č. 33)

Otázka č. 10 Označte prosím stupeň náročnosti povolání sestry v současných podmínkách. Č. 1 vyjadřuje nízké nároky na povolání, č. 5 vysoké nároky na povolání.

1.....2.....3.....4.....5

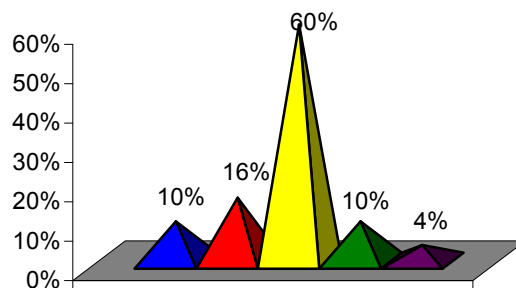


Otázka č. 10 dokumentuje názory lékařů na náročnost sesterského povolání: 2% tzn. 1 respondent označil náročnost č. 1, taktéž 2% respondentů č. 2, 14% tzn. 7 respondentů č. 3. Č. 4 označilo náročnost 48% tzn. 24 respondentů a č. 5 respondentů 17 tzn. 34%. (viz.graf č. 34)

Otázka č. 11 Oklasifikujte prosím známkou 1 až 5 statut povolání sestry v současnosti.

Č. 1 vyjadřuje vysoký status povolání sestry, č. 5 nízký status povolání sestry.

1.....2.....3.....4.....5



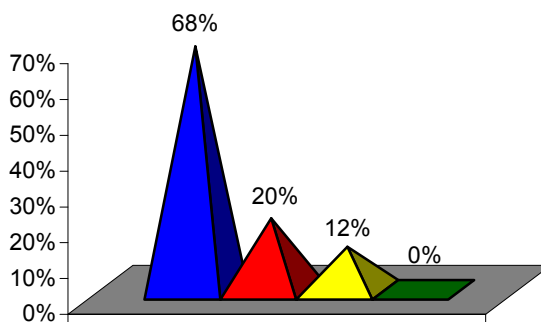
Graf č. 35 Společenský status sestry

■ 1	10%
■ 2	16%
■ 3	60%
■ 4	10%
■ 5	4%

V otázce č. 11 jsou tyto výsledky: 10% tzn. 5 respondentů oklasifikovalo status povolání sestry známkou 1, 16% tzn. 8 respondentů známkou 2, 60% tzn. 30 respondentů známkou 3, 10% tzn. 5 respondentů známkou 4 a 4% tzn. 2 respondenti známkou č. 5. (viz. graf č. 35)

Otázka č. 12 V jaké profesionální vazbě má být podle Vás vztah sestra-lékař?

- Profesionální partnerský vztah, kde sestra plně využívá svých kompetencí.*
- Uvítal/a bych častější postřehy a vyjádření sestry při řešení problémů pacienta.*
- Sestra má spolupracovat s lékařem, ale nerozhodovat v komplexní ošetrovatelské péči o pacienta.*
- Sestra má plnit pouze ordinace lékaře.*



Graf č. 36 Profesionální vazba ve vztahu sestra-lékař

■ partnerský	68%
■ více aktivní	20%
■ spolupráce	12%
■ jen ordinace	0%

Z výzkumu vyplývá, že v 68% tzn. 34 lékařů si myslí, že mezi nimi a sestrou by měl být profesionální partnerský vztah, kde sestra plně využívá svých kompetencí. V 20% tzn. 10 respondentů by uvítalo častější postřehy a vyjádření sestry při řešení problémů pacienta. Aby sestra spolupracovala s lékařem, ale nerozhodovala v komplexní ošetrovatelské péči o pacienta je pro 12% tzn. 6 respondentů. Žádný respondent si nemyslí, že by měla sestra plnit pouze ordinace lékaře. (viz. graf č. 36)

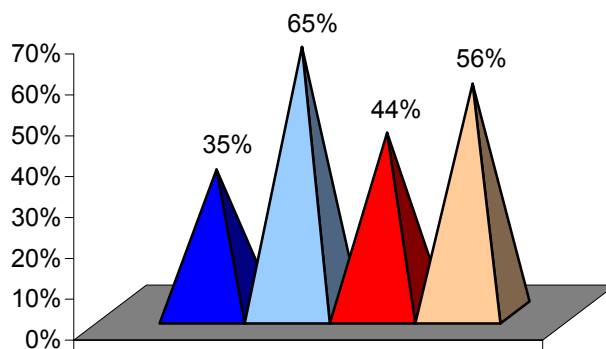
3 DISKUZE

Převážnou část respondentů sesterského povolání tvořily ženy. V případě lékařů se jednalo zhruba o stejný počet žen a mužů. Dá se tedy říci, že povolání sestry je stále ženskou záležitostí, i když mužů v této profesi pomalu přibývá. Nejvíce z oslovených respondentů pracuje ve zdravotnictví do deseti let, s přibývajícím věkem se počet postupně snižuje. Sestry, které se zúčastnily mého šetření pracovaly většinou na standardním oddělení, JIP nebo ARO. Téměř všechny dotazované byly řadovými sestrami, jen devět oslovených pracovalo ve vedoucích funkcích.

Všech 100% sester zaregistrovalo změny v jejich vzdělávání, jen 8 z nich neví, že dnes se na práci sestry musí vystudovat VOŠ nebo VŠ. I 92% lékařů se vyjádřilo, že o změnách ví a necelé dvě třetiny ví i o nutnosti VOŠ nebo VŠ pro dnešní sestru. Lze tedy konstatovat, že zdravotníci mají dostatečné znalosti o změnách ve vzdělávání sester.

„ ..., že akademická úroveň bakalářského titulu je podmínkou profesionálně vykonávané praxe. Dalšími relevantními důvody pro přípravu na vysokoškolské úrovni jsou, mimo jiné, nutnost vycházet z výsledků výzkumu (v některých případech provádět vlastní výzkum), narůstající komplikovanost zdravotní péče, pokroky ve vědě a technologii, narůstající nároky těch, kdo zdravotní služby využívají, nutnost podílet se na celoživotním profesním vzdělávání a na práci multidisciplinárních týmů, potřeba zlepšit statut zdravotních sester.....“ WHO (Strategické dokumenty 2, 2002, s. 18).

Na dotaz, zda potřebuje sestra VŠ se vyjádřily sestry ve větším počtu, že ne, ale přesto o práci stojí natolik, že více než polovina by VŠ dnes vystudovala, aby mohla jako sestra pracovat. Překvapivě si téměř polovina lékařů myslí, že sestra dnes vysokou školu potřebuje. (viz.graf č. 37) Přitom se v praxi setkávám spíše s názorem, že pokud studuje sestra VŠ, tak už může přeci studovat rovnou medicínu, což je důkazem neznalosti našeho studia. Otázkou ale zůstává, že pokud jsou lékaři přesvědčeni o přínosu VŠ u sester, jsou také ochotni jim přenechat některé pravomoci a brát je jako partnery při komplexní péči o pacienty? Z mého výzkumného šetření vyšlo, že žádný lékař si dnes nemyslí, že má sestra jen plnit jeho ordinace. Ve 12% si myslí, že má sestra spolupracovat, ale nerozhodovat v komplexní ošetrovatelské péči. Celých 20% lékařů by uvítalo častější postřehy a vyjádření sestry k řešení problémů. Profesionální partnerský vztah, kde sestra plně využívá svých kompetencí by se líbilo 68% lékařů. V praxi mi, ale připadá, že lékaře názor sester příliš nezajímá, vždyť u vizity se možná ještě obrátí na rehabilitační pracovníci, ale po sestře se žádá pořádek na pokoji, provedená hygiena u pacienta a rozvázání obvazů, na její postřehy se nikdo neptá, a přitom ona tráví s pacientem nejvíce času.



Graf č. 37 Názory zdravotníků na potřebnost VŠ sester

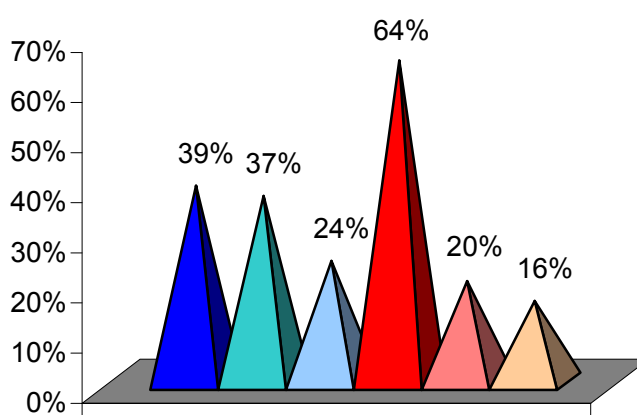
■ sestry ano	35%
■ sesry ne	65%
■ lékaři ano	44%
■ lékaři ne	56%

V případě, že sestry považují VŠ za potřebné udávají jako důvody: zvyšující se nároky na práci sestry, potřeba více vědomostí, odborných znalostí a práce s technickými pomůckami, dále znalosti z managementu. Jsou i názory, že VŠ může napomoci ke zlepšení komunikace s lékaři a vystupování na úrovni, zvýšení kompetencí a také zvednutí prestiže. Dalším důvodem je lepší uplatnění a různé specializace práce. Některé uvádějí, že VŠ je potřebná z důvodu vstupu do EU, jiné že VŠ vzdělání je důležité pro zodpovědnost v práci sestry. Pokud odpověděli ne, vyjadřují se, že dosavadní vzdělávání bylo dostačující, že rozhodující význam má praxe. Dále dodávají, že vysokoškolsky vzdělané sestry jsou teoretičky a nepočítají s běžnou sesterskou prací, jako je hygiena pacientů a podobně. Takže když vzdělávat, tak specializaci, eventuelně VOŠ. Vysoká škola je vlastně zbytečná, sestra nemá žádné pravomoci a není ani lépe finančně ohodnocena, je vhodné jen pro sestry ve vedoucí funkci. Ráda bych ještě uvedla názor jedné vrchní sestry, která se zúčastnila mého výzkumu: „ *Vysokoškolské vzdělání nemá smysl, pokud nebudou zdravotní pojišťovny garantem kvality ošetrovatelské péče, dále protože není dostatek personálu a sestra pracuje sama, nelze dodržet kompetence a finanční ohodnocení.*“ Podobný názor zastávají i lékaři. Jedna lékařka dodává, že VŠ je namísto, protože jde přeci o život. Obecně se vyjadřují, že závisí na oboru a pozici sestry, pro zvýšení kvality, profesionalitu a odpovědnost. Udávají, že vysoká škola je výhodou, ale neměla by být podmínkou. Tato problematika má dva aspekty a to jakou sestru chceme a co jí nabízí naše zdravotnictví. V případě, že VŠ u sestry nepovažují za potřebné si myslí, že důležitá je praxe, že tu nenahradí délka a obtížnost studia, dále zodpovědnost, spolehlivost a lidskost.

Stejně jako sestry si myslí, že náš zdravotnický systém nenabízí možnosti pro VŠ sestry a mnohdy musí vykonávat i podřadné práce.

Obě skupiny respondentů shodně udávají, že pro sestru, která pracuje již delší dobu ve zdravotnictví, má význam jednoznačně studium specializační. U sester jsem se ale setkala s názorem, že jim studium přínosné nebylo, že ho absolvovaly jen proto, že to po nich chtěl zaměstnavatel.

Většina lékařů odpověděla souhlasně, jestli zvyšování vzdělávání zvedne prestiž sesterského povolání, sestry o tom jsou přesvědčeny jen v 39%. (viz.graf č. 38)

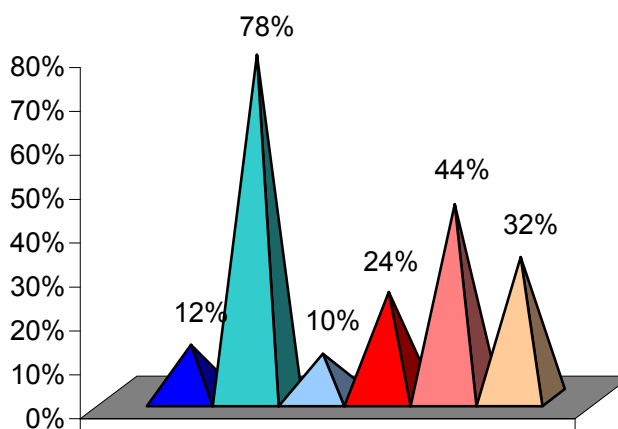


Graf č. 38 Názory zdravotníků na vzdělání a prestiž

■ sestry ano	39%
■ sestry ne	37%
■ sestry neví	24%
■ lékaři ano	64%
■ lékaři ne	20%
■ lékaři neví	16%

Z výzkumu je zřejmé, že zatím si většina respondentů myslí, sestra s VŠ neposkytuje profesionálnější péči než sestra se SZŠ. (viz.graf č. 39) Jako rozhodující faktory, které ovlivňují péči, kterou sestra poskytuje, uváděli zájem o práci, osobnost sestry, praxi a odpovídající odměnu za práci. Možná se toho teprve dočkáme až bude větší zastoupení sester bakalářek. Myslím si, že už dnes v mnoha případech tomu tak je, ale sestra není na pracovišti doceněna. Spolupracovníkům někdy vadí přílišný zájem a aktivita těchto sester v práci, stejně tak lékařům, kdy mají pocit, že zasahuje do jejich práce. Já jsem přesvědčena, že tyto sestry dělají méně chyb, práci dělají s větším rozmyslem a jsou

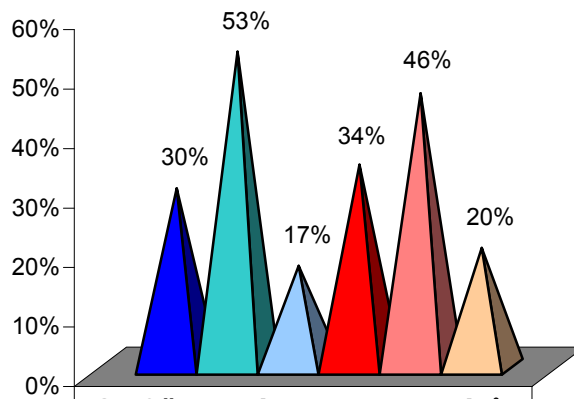
ochotny za ni převzít odpovědnost. Na druhé straně velmi záleží na charakterových vlastnostech, pokud zde jsou nedostatky, nenahradí je žádné vzdělání.



Graf č. 39 Názory zdravotníků na VŠ a péči sester

■ sestry ano	12%
■ sestry ne	78%
■ sestry neví	10%
■ lékaři ano	24%
■ lékaři ne	44%
■ lékaři neví	32%

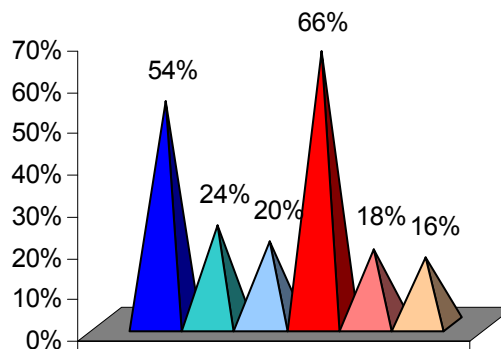
Více než polovina sester je přesvědčena, že zvyšující se vzdělání nepomůže k partnerskému vztahu s lékařem. (viz graf č. 40) Je potřeba vymezit kompetence u sester s VŠ. U lékařů jsou výsledky podobné. Jde o to, jak na práci sester lékaři nahlízejí a to se velmi liší. Většina lékařů hodnotí práci sestry jako náročnou a její status známou 3 a udává, že nejdůležitější je komunikace mezi oběma profesemi a vymezení kompetencí. Pokud se toto nezmění, nemá sestra šanci se stát partnerem. Přikláním se k názoru lékaře, že jde o spolupráci, a i sestra může být odborníkem v př. ošetřování ran, které byly dříve plně v kompetencích lékaře. Musí jít v první řadě o pacienta a ne o boj mezi těmito dvěma profesemi, každý si nemůže plnit svoji péči, aniž by šlo o spolupráci. Je potřeba vymezit kompetence u sester s VŠ.



Graf č. 40 Názory zdravotníků, vzdělání a vztah sestra-lékař

■ sestry ano	30%
■ sesry ne	53%
■ sestry neví	17%
■ lékaři ano	34%
■ lékaři ne	46%
■ lékaři neví	20%

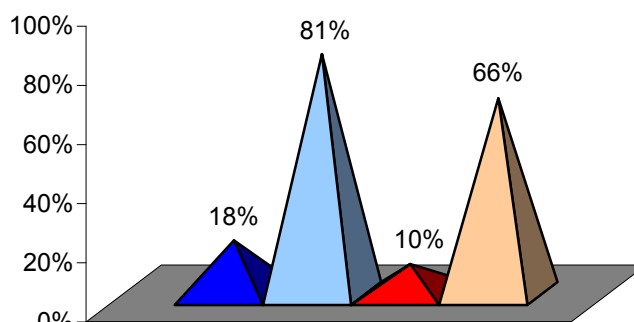
Obě skupiny se shodují, že sestry s VŠ mají větší možnosti uplatnění na trhu práce. (viz. graf č. 41). Na to, jestli tomu tak bude, si budeme muset počkat, až bude těchto sester více.



Graf č. 41 Názory zdravotníků na uplatnění VŠ sester na trhu práce

■ sestry ano	54%
■ sesry ne	24%
■ sestry neví	20%
■ lékaři ano	66%
■ lékaři ne	18%
■ lékaři neví	16%

Velká část respondentů z řad sester i lékařů udává, že pro sestru s více lety praxe má smysl spíše studium specializační. (viz.graf č. 42) Naproti tomu i sestry z praxe, jak vyplývá z některých článků a také dle mé vlastní zkušenosti podle složení studentů v bakalářských ročnících, mají o VŠ studium velký zájem. Je ale pravdou, že vzhledem k tomu, že už mají rodinu, je pro ně studium mnohem náročnější než studium specializační, které má dosud v praxi i větší váhu.



Graf č. 42 Názory zdravotníků na studium sester s delší praxí

■ sestry VŠ	18%
■ sestry NCONZO	81%
■ lékaři VŠ	10%
■ lékaři NCONZO	66%

Celých 59% sester zastává názor, že sestry ve vedení by měly mít vysokou školu. Jak vyplynulo z otázky 14.I po absolvování SZŠ mělo potřebu se ještě dále dovzdělávat 40 sester ze 100 oslovených. Výzkum ukazuje, že sestry spíše absolvují: VOŠ nebo specializační studium, kdy udávají, že si prohloubily znalosti z určitého oboru. U specializačního studia udávají, že díky němu pochopily význam a princip některých praktických postupů, ale celých 16% ho vystudovalo, jen proto, že to byla nutnost pro jejich práci. Málo sester má doposud VŠ. Respondenti z řad sester ale udávali ve 45%, že uvažují o dalším studiu. Ve velkém procentu se účastní vzdělávacích aktivit většinou pasivně, některé i aktivně. Většina chápe nutnost celoživotního vzdělávání a to všech sester, jen výjimečně udávají, že vzdělávat se mají sestry se speciálním zaměřením nebo ve funkci. Byl zde i názor, že o tom jaká školení má sestra absolvovat by měla rozhodnout vrchní sestra podle potřeby každého oddělení a slabín každé sestry, bodový systém pak vidí jako nevhodný. Některé i zastávají názor, že stačí když se sestra vzdělává sama např.

pomocí literatury a nemusí nezbytně navštěvovat některé vzdělávací aktivity. Lékaři se vyjadřovali podobně jako sestry, že by se určitě měly vzdělávat všechny sestry, ale v určité míře. Na druhé straně se sestrám nelíbí dnešní systém registrace a sbírání bodů, kdy je pro sestru časově náročné vše absolvovat a přitom se věnovat i rodině a nemluvě o finančním podílu. V dnešní době jsou na sestru kladeny opravdu vysoké nároky a neodpovídá to jejímu zařazení v praxi a ani platovému ohodnocení. Osobně jsem přesvědčena, že vzdělávat, ale přiměřeně. Vhodné jsou dle mého názoru pravidelné semináře např. resuscitace, které by měl každý absolvovat, a potom dle svého výběru některé vzdělávací aktivity, ale nemělo by jít o body. Také si myslím, že by mělo být povinností zaměstnavatele ve studiu vycházet vstříc a ne vždy to tak je. A dále si myslím, že by některé vzdělávací aktivity měly být započítávány do pracovní doby.

Zjišťovala jsem také, jak jsou na tom sestry s cizím jazykem. Znalosti alespoň jednoho jazyka mělo 68% sester, nejčastěji to byla angličtina, poté němčina a na třetím místě ruština. V praxi se setkávám spíše s tím, že sestry se málo s pacientem dorozumí, proto si myslím, že by se měl zvýšit počet nabídek od zaměstnavatele zaměřených na konverzaci. Myslím, že lékaři jsou na tom s jazykem lépe, většina je přesvědčena, že by sestra měla znát alespoň odbornou terminologii, ale 12% si myslí, že to pro sestru není nutné.

ZÁVĚR

Naše společnost se vyvíjí velmi progresivně a ruku v ruce s tím stoupají požadavky na rozvoj průmyslu a služeb. Zdravotnictví je jednou z oblastí, kde velmi rychle stoupají nároky na dostupnost, kvalitu a odbornost a samozřejmě také na kvalitní vzdělání. Cílem mé práce v části teoretické bylo poohlídnout se nad vzděláváním v minulosti, vymezit profesi sestry, ukázat na dnešní možnosti vzdělávání a s tím související legislativu a registraci sester. Hlavním cílem části empirické bylo zjistit názory zdravotníků, a to sester samotných a lékařů na změny probíhající v posledních letech ve vzdělávání sester. Klíčovou otázkou, kterou si kladu je, zda má mít sestra vysokou školu a jestli tato změna ve vzdělání přinese větší prestiž sesterského povolání, zvedne jeho status, jestli bude poskytována těmito sestrami lepší péče a zda se změní paternalistický vztah mezi lékařem a sestrou na partnerský. Nová studia se již rozběhla, ale do praxe ještě nepronikl dostatek vysokoškolsky vzdělaných sester a ani nový typ studia zdravotnický asistent. Výsledky ukazují, že sestřím bakalářkám, které v praxi jsou nyní, se nedostalo dostatek možností svoje vědomosti uplatnit a často jsou řadovými sestrami se stejnými kompetencemi jako ostatní sestry. Zdravotnictví pro ně nepřipravilo podmínky a přitom tyto sestry, které mají často již léta praxe a potom teprve vystudovaly vysokou školu jsou přeci pro praxi nejvyšším přínosem. Z výzkumu vyplývá, že na problematiku vzdělání se musíme dívat ze dvou pohledů, co chceme a co naše zdravotnictví nabízí. Jistě se nikdo nebrání, aby ošetrovatelskou péči poskytovaly vysokoškolačky, ale zatím, větší část respondentů je přesvědčena, že neposkytnou lepší péči. Celosvětově jsou pokroky ve vzdělávání sester a EU na nás klade vyšší požadavky. Ale nutno říci, že české sestry byly ve světě hodnoceny vždy kladně i když měly jen střední vzdělání. To budou mít dnes zdravotničtí asistenti a nastupující do praxe v devatenácti letech jako předtím sestry, takže se tímto krokem vůbec nevyřešila hranice věku.

I přes změny a zvyšující se nároky je o sesterské povolání zájem a sestry samy vidí ve vzdělávání přínos. Liší se ale názory na to, jakou formou se vzdělávat, zásadně je nesouhlas s bodovým systémem. Většina respondentů opakovalo, že nejdůležitější je pro sestru praxe, a potom spíše vhodné studium specializační. Doufejme, že probíhající změny povedou opravdu ke zvýšení kvality v ošetrovatelské péči.

ANOTACE

- Autor:** Iva Mrázková, DiS.
Instituce: Ústav sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové
Oddělení ošetrovatelství
Název práce: Pohled zdravotníků na současné vzdělávání sester
Vedoucí práce: PhDr. Irena Nerudová
Počet stran: 69
Počet příloh: 4
Rok obhajoby: 2007
Klíčová slova: vzdělávání sester, profese sestry, vztah sestra-lékař

Bakalářská práce se zabývá problematikou dnešního sesterského povolání ve vztahu k novým formám vzdělávání sester. Zahrnuje pohled do minulosti a nastiňuje možnosti dnešního vzdělávání. Poukazuje jak na formy kvalifikačního studia, tak na celoživotní vzdělávání. Zmiňuje registraci sester a ukotvení změn vzdělávání sester v legislativě České republiky. Podstatu práce tvoří část empirická, kdy bylo provedeno kvantitativní výzkumné šetření, které mělo za úkol zjistit názory vybraných zdravotníků na probíhající změny ve vzdělávání sester. Vzorek respondentů tvořili lékaři a sestry ze čtyř zdravotnických zařízení: Fakultní nemocnice Motol, Asociace samaritánů v Kralupech nad Vltavou, Nemocnice Hořovice a Nemocnice Jablonec nad Nisou pracující na různých odděleních. Dále byly porovnány názory dvou profesí, lékařů a sester na uvedené změny a s tím související vývoj vztahu sestra-lékař.

Bachelor's thesis is engaged in nurse's problems and their working conditions relating to new forms of education. It includes a view to the past and shows possibilities of education nowadays. It points out forms of qualities studying and lifelong education. The thesis refers to registration of nurses and changes of nurses' education in legislation of the Czech Republic. Nature of thesis forms an empiric past, which engages in research of chosen health officers, who reacted to nurses' education. Specimen of respondents made doctors and nurses from four health institutions: The Hospital in Motol, The Association of Samaritans in Kralupy nad Vltavou, The Hospital Hořovice and The Hospital Jablonec nad Nisou working at different branches. I also compared options of two professions, doctors and nurses to mentioned changes and progress in relationship nurse-doctor.

LITERATURA A PRAMENY:

1. ALEXANDER, M., F., RUNCIMAN, PH., J. *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN*. 1.vyd. Brno: Nakl. Idvpz, 2003. 57s. ISBN 80-7013-392-9
2. BÁRTLOVÁ, S. Sociologické aspekty vzdělávání sester. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2005. roč. 15, č.11, s.13
3. BÁRTLOVÁ, S. Vzdělávání a profesionalizace sester v ČR. *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2006. roč.2, č.1, s.53-55
4. CUŘÍNOVÁ, L. *Stručné dějiny oborů, Medicína a sociální oblast*. 1.vyd. Praha: Nakl. Scientia, 2002. 47s. ISBN 80-7183-254-5
5. GERRISH, K. Globalizace pracovních sil v ošetrovatelství: důsledky pro vzdělávání. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2005. roč.15, č.1, s.47
6. CHLÁDKOVÁ, J. Vzdělávání sester. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.1, s.7
7. KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. 1.vyd. Brno: Idvpz, 1992. 185s. ISBN 80-7013-123-3
8. KNOTT, J. Zařazování do platové třídy. *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2006. roč.II, č. 4, s.15
9. KOHOUTOVÁ, I. Legislativní úprava zdravotnického vzdělávání. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210 0404. 2005. roč.15, č.11, s.14-15
10. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství 1.díl. Systémový přístup*. 1.vyd. Praha: Nakl. Karolinum, 2003.187s. ISBN 80-246-0429-9
11. ONDŘICHOVÁ, L. Honba za kredity ničí systém vzdělávání. *Med.Tribune*. Praha: Medical Tribune CZ. ISSN 1214-8911. 2006. roč.2, č.11, s.16

12. POCHYBOVÁ, K. Nová kontinuální vzdělávací strategie. *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2006. roč.II , č.2, s.20
13. POKOJOVÁ, R. Modulový systém specializačního vzdělávání sester. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.1, s.13-14
14. POKOJOVÁ, R. Registrace a nejčastější související dotazy. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.3, s.15-16
15. PROKOPIUSOVÁ, D. Registrace a konec přechodného období. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.5, s.17
16. PROKOPIUSOVÁ, D. Specializační vzdělávání. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.7-8, s.13-14
17. PŘIKRYLOVÁ, L. Zákon č. 96/2004. Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404.2005. roč.15, č.9, s.9-10
18. REŽŇÁKOVÁ, M. Titul Bc.- nedosažitelný sen? *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.1, s.7
19. SITNÁ, D. Jak se mají naše „zdrávky“. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2006. roč.16, č.7-8, s.14-15
20. STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství 11: Sestra- reprezentant profese*. 1.vyd. Brno: Nakl. Idvpz, 2002. 78s. ISBN 80-7013-368-6
21. *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*. 1.vyd. Praha: Nakl. MZČR, 2000. 95s. ISBN 80-85047-20-9
22. *Strategické dokumenty 2*. 1.vyd. Praha: Nakl. MZČR, 2002. 271s. ISBN 80-85047-21-7

23. VOKURKA, S. Kdo má patent na rozum aneb vztah sestry-lékař z pohledu lékaře. *Florence*. Praha: Galén. ISSN1801-464X. 2006. roč.II , č.11, s.16

24. ŽALOUDEK, J., KUBEŠOVÁ, H. Chceme vysokoškolsky vzdělané sestry? A jak moc? *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2006. roč.II , č.6, s.44-45

Internetové stránky:

25. TOMANOVÁ, J. *Vzdělávání sester v minulosti a nyní*. [online]. s.1-2. [cit.2006-06-27]. Dostupné na WWW<<http://jersywoo.com/verejnyweblok/clanek.jersywoo.com/verejnyweblok/clanek.php?c=61&n=vzdelavani-sester...>

26. KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ ČR. Ročník 2004. *Věstník ministerstva zdravotnictví České Republiky*. [online]. S.1-7. [cit. 2006-10-13].Dostupné na WWW<http://nspm.cz/osetrovatelstvi/strategie_ospece/koncepce_ospece.htm

Diplomové a bakalářské práce :

27. TYDLAČOVÁ, R. *Postavení bakalářky v současné ošetrovatelské praxi*.Bakalářská práce obhájená na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové v r. 2002.89s. Depon in: Archiv Ústav sociálního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

28. ČERNÁ, J. *Teorie a praxe v kompetencích vysokoškolsky vzdělané sestry pracující na chirurgickém oddělení*.Bakalářská práce obhájená na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové v r. 2005.6.59s. Depon in: Archiv Ústav sociálního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

29. BARANOVÁ, L. *Povolanie sestry a jej status v súčasnej spoločnosti*.Diplomová práce obhájená na Fakultě Zdravotnictva a Sociálnej práce Trnavské Univerzity v Trnave v r. 2005.84s. Depon in: Fakulta Zdravotnictva a Sociálnej práce Trnavské Univerzity v Trnave

Další:

30. BÁRTLOVÁ, S., SADÍLEK, P., TÓTHOVÁ, V. *Výzkum a ošetrovatelství*. 1.vyd. Brno: Nakl. Idvpz, 2005. 146s. ISBN 80-7013-416-X

31. MEŠKO, D., KATUŠČÁK, D., FINDRA, J. A KOL. *Akademická příručka*. České, upravené vyd. Martin, SR: Nakl. Osveta, 2006. 481s. ISBN 80-8063-219-7

Právní předpisy:

Zákon č. 172/1990 Sb., o vysokých školách, kterým se mění a doplňuje zákon č. 29/1984 Sb., o soustavě základních a středních škol (školský zákon). Sbírnka zákonů České a Slovenské federativní republiky, 1990, částka 30.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Sbírnka zákonů ČR, 2004, částka 30.

Vyhláška č. 394/2004 Sb., kterou se upravují podrobnosti o konání atestační zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů, aprobační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky. Sbírnka zákonů ČR, 2004, částka 129.

Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. Sbírnka zákonů ČR, 2004, částka 139.

Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Sbírnka zákonů ČR, 2004, částka 139.

Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Sbírnka zákonů ČR, 2004, částka 156.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
ČSČK	Československý červený kříž
ČR	Česká republika
ČSR	Československá Republika
DM	Diabetes mellitus
ECTS	Evropský kreditní transfer systém
EU	Evropská unie
ICN	Mezinárodní rada sester
JIP	Jednotka intenzivní péče
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCONZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
OP	Operační sál
ROH	Revoluční odborné hnutí
RTG	Rentgen
RZP	Rychlá záchranná pomoc
s.	Sestra
SZŠ	Střední zdravotnická škola
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
WHO	Světová zdravotnická organizace

SEZNAM GRAFŮ

- Graf č. 1 – Pohlaví-sestry, str. 27**
- Graf č. 2 – Délka praxe-sestry, str. 28**
- Graf č. 3 – Nynější pracoviště, str. 28**
- Graf č. 4 – Pracovní zařazení, str. 29**
- Graf č. 5 – Povědomí sester o změnách ve vzdělávání, str. 30**
- Graf č. 6 – Znalost sester dnešního kvalifikačního studia, str. 30**
- Graf č. 7 – Názory sester na potřebnost VŠ, str. 31**
- Graf č. 8 – Názory sester na registraci, str. 32**
- Graf č. 9 – Názory sester na uplatnění na trhu práce, str. 32**
- Graf č. 10 – Názory sester na celoživotní vzdělávání, str. 33**
- Graf č. 11 – Ochota studovat na práci sestry VŠ, str. 34**
- Graf č. 12 – Chut' začít studovat, str. 35**
- Graf č. 13 – Účast na odborných seminářích a konferencích, str. 35**
- Graf č. 14 – Nakloněnost zaměstnavatele při studiu, str. 36**
- Graf č. 15 – Názory sester na studium po více letech praxe, str. 37**
- Graf č. 16 – Názory sester na vzdělávání sester ve funkci, str. 37**
- Graf č. 17 – Názory sester, vzdělání versus prestiž, str. 38**
- Graf č. 18 – Názory sester, vzdělání a péče, str. 39**
- Graf č. 19 – Názory sester, vzdělání a vztah sestry lékař, str. 39**
- Graf č. 20 – Znalosti světových jazyků, str. 40**
- Graf č. 21 – Dosažené vzdělání, str. 41**
- Graf č. 22 – Pohlaví-lékaři, str. 43**
- Graf č. 23 – Délka praxe-lékaři, str. 43**
- Graf č. 24 – Povědomí lékařů o změnách ve vzdělávání sester, str. 44**
- Graf č. 25 – Znalost lékařů dnešního kvalifikačního studia sester, str. 45**
- Graf č. 26 – Názory lékařů na potřebnost VŠ vzdělání sester, str. 45**
- Graf č. 27 – Názory lékařů na uplatnění sester na trhu práce, str. 46**
- Graf č. 28 – Názory lékařů, sestry a světový jazyk, str. 47**
- Graf č. 29 – Názory lékařů na celoživotní vzdělávání sester, str. 47**
- Graf č. 30 – Názory lékařů na studium sester s delší praxí, str. 48**
- Graf č. 31 – Názory lékařů, vzdělání versus prestiž, str. 49**
- Graf č. 32 – Názory lékařů, vzdělání a péče, str. 50**
- Graf č. 33 – Názory lékařů, vzdělání a vztah sestry-lékař, str. 50**

- Graf č. 34 – Náročnost povolání sestry, str. 51**
- Graf č. 35 – Společenský statut sestry, str. 52**
- Graf č. 36 – Profesionální vazba ve vztahu sestra-lékař, str. 52**
- Graf č. 37 – Názory zdravotníků na potřebnost VŠ sester, str. 55**
- Graf č. 38 – Názory zdravotníků na vzdělání a prestiž, str. 56**
- Graf č. 39 – Názory zdravotníků na VŠ a péči sester, str. 57**
- Graf č. 40 – Názory zdravotníků, vzdělání a vztah sestra-lékař, str. 58**
- Graf č. 41 – Názory zdravotníků na uplatnění VŠ sester na trhu práce, str. 58**
- Graf č. 42 – Názory zdravotníků na studium sester s delší praxí, str. 59**

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Žádost o distribuci dotazníků

Příloha 2 - Dotazník pro sestry

Příloha 3 - Dotazník pro lékaře

Příloha 4 - Tabulka, výsledky výzkumu

Příloha 1 -Žádost o distribuci dotazníků

Iva Mrázková, K Sadu 754/2A, Praha 8, 180 00

Mgr. Jana Nováková

FN Motol

V Úvalu 84

Praha 5, 150 06

Věc: žádost o povolení k distribuci dotazníků ve FN Motol.

Vážená paní náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, hlavní sestro,

dovoluji si Vás požádat o možnost rozdání dotazníků „ Pohled zdravotníků na současné vzdělávání sester “.

Dotazníky mají zjistit pohled sester a lékařů na současné změny ve vzdělávání sester.

O výsledcích Vás budu ráda ústně i písemně informovat.

Zároveň Vás žádám o povolení k použití informací v rámci mé bakalářské práce, k prezentaci výsledků u státních zkoušek a k eventuální publikaci.

Vedoucí mé práce je PhDr. Irena Nerudová.

Za kladné vyřízení předem děkuji.

V Praze 12.11.2006

Iva Mrázková DiS.

.....
studentka LFHK

Příloha 2 –Dotazník pro sestry

Dotazník pro sestry – pohled sester na jejich současné vzdělávání

Milé kolegyně a kolegové,

jmenuji se Iva Mrázková a studuji 4. ročník bakalářského studia obor Ošetrovatelství-pedagogika ve zdravotnictví na Univerzitě Karlově v Hradci Králové. Zpracovávám bakalářskou práci na téma „Pohled zdravotníků na současné vzdělávání sester“. Cílem mé práce je zjistit, jak se na dnešní změny ve vzdělání díváte Vy sami, proto Vás prosím o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní.

Vybranou odpověď prosím zakroužkujte. Ve vyznačených otázkách napište stručnou odpověď.

Identifikační údaje:

Pohlaví:

- a) žena
- b) muž

Délka praxe:

- a) do 10 let
- b) 11-20 let
- c) 21-30 let
- d) 31 a více

Nynější pracoviště:

- a) ambulance
- b) standardní oddělení
- c) JIP, ARO
- d) operační sály
- e) administrativní činnost
- f) záchranná služba

Pracovní zařazení:

- a) řadová sestra
- b) staniční sestra
- c) vrchní sestra
- d) hlavní sestra

Vlastní dotazník:

1. Všiml/a jste si, že v posledních letech dochází ke změnám ve vzdělávání sester?

- a) Ano.
- b) Ne.

2. Víte že, aby jste mohl/a být dnes sestrou musíte vystudovat bakalářské studium na vysoké škole nebo vyšší odbornou školu?

- a) Ano.
- b) Ne.

3. Kdyby jste se měl/a dnes rozhodnout, byla byste ochotna studovat ještě tři roky na vysoké škole po ukončeném středním vzdělání na práci sestry?

- a) Ano.
- b) Ne.

4. Myslíte si, že sestra potřebuje vysokou školu?

- a) Ano. A proč?
- b) Ne. A proč?

5. Myslíte si, že zvyšování vzdělávání zvedne prestiž povolání sestry?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

6. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči než středoškolsky vzdělané sestry?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

7. Domníváte se, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou?

- a) Ano.

- b) Ne.
- c) Nevím.

8. Jaké studium má podle Vás větší přínos pro sestru s víceletou praxí?

- a) Žádné.
- b) Na vysoké škole (Bc., Mgr.).
- c) Specializační (vzdělávání NCONZO).

9. Uvažujete o dalším studiu?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

10. Jaký máte názor na registraci sester?

- a) Registrace je nutná pro udržování znalostí sester a jejich kontrolu.
- b) Registrace je nutná jen u některých sester.
- c) Nevidím v registraci žádný přínos.

11. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělaná sestra má větší možnosti uplatnění na trhu práce?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

12. Účastníte se odborných seminářů a konferencí?

- a) Ano, aktivně.
- b) Ano, pasivně.
- c) Ne, nezajímá mě to.

13. Umíte nějaký světový jazyk?

- a) Ano. Jaký?
- b) Ne.

14. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

(lze i více odpovědí)

- a) Střední.
- b) Vyšší odborné.
- c) Vysokoškolské.
- d) Specializační.

14.1 Co Vám přineslo vzdělání na střední zdravotnické škole?

- a) Střední zdravotnická škola mi dala dostatečnou teoretickou a praktickou přípravu pro práci sestry.
- b) Střední zdravotnická škola mi nedala dostatečnou teoretickou ani praktickou přípravu pro práci sestry.
- c) Střední zdravotnická škola mi dala jen základ, cítím potřebu se ještě vzdělávat.

14.2 Co Vám přineslo vzdělání na vyšší odborné škole? (na tuto otázku odpovězte pokud jste absolventkou vyšší odborné školy)

- a) Vyšší odborná škola mi dala dostatečnou teoretickou a praktickou přípravu pro práci sestry.
- b) Vyšší odborná škola mi nedala dostatečnou teoretickou ani praktickou přípravu pro práci sestry.
- c) Na vyšší škole jsem si prohloubil/a znalosti z určitého oboru.
- d) Jelikož mám střední zdravotnickou školu, přijde mi vlastně zbytečná.

14.3 Co Vám přineslo vzdělání na vysoké škole? (na tuto otázku odpovězte pokud jste absolventkou vysoké školy)

- a) Na vysoké škole se ještě rozšířily moje znalosti, jako Bc., Mgr. jsem postoupil/a na práci staniční, vrchní sestry.
- b) Na vysoké škole jsem si prohloubil/a znalosti, ale moje pracovní zařazení se nezměnilo.
- c) Myslím, že mě studium na vysoké škole nijak neobohatilo.

14.4 Co Vám přineslo vzdělání specializační? (na tuto otázku odpovězte pokud jste absolventkou specializačního studia)

- a) Specializační studium bylo nutností pro moji práci.
- b) Díky specializačnímu studiu jsem se dozvěděl/a novinky z mého oboru.
- c) Specializační studium mi nic nového nepřineslo.
- d) Díky specializačnímu vzdělání jsem postoupil/a na práci staniční sestry.

15. Měla by podle Vás každá sestra vykonávající funkci staniční nebo vrchní sestry doplnit svoje vzdělání alespoň na titul Bc.?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nechal/a bych to na jejím uvážení.

16. Vychází Vám zaměstnavatel vstříc při Vašem studiu?

- a) Ano.
- b) Někdy.
- c) Ne.
- d) Jen v případě studia specializačního, které po mně požaduje.

17. Co si myslíte o celoživotním vzdělávání sester?

- a) Je potřebné pro všechny sestry.
- b) Je pro sestry zátěží.
- c) Sestry se nepotřebují vzdělávat.
- d) Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry ve funkci.
- e) Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením.

Děkuji za ochotu a čas strávený při vyplňování dotazníku a prosím Vás o překontrolování Vašich odpovědí.

Pokud byste chtěl/a něco doplnit můžete využít zadní stranu dotazníku.

3. Myslíte si, že sestra potrebuje vysokou školu ?

- a) Ano. A proč?
- b) Ne. A proč?

4. Domníváte se, že zvyšování vzdělávání zvedne prestiž povolání sestry?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

5. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči než středoškolsky vzdělané sestry?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

6. Domníváte se, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

7. Jaké studium má podle Vás větší přínos pro sestru s víceletou praxí?

- a) Na vysoké škole (Bc., Mgr.).
- b) Specializační (vzdělávání NCONZO).
- c) Vůbec nerozumím reformám ve vzdělávání sester.

8. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělaná sestra má větší možnosti uplatnění na trhu práce?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

9. Má podle Vás sestra pro lepší profesionalitu znát alespoň jeden cizí jazyk?

- a) Ano, alespoň odbornou terminologii.

b) Není to nutné.

10. Označte prosím stupeň náročnosti povolání sestry v současných podmínkách.

Č.1 vyjadřuje nízké nároky na povolání, č.5 vysoké nároky na povolání.

1.....2.....3.....4.....5

11. Oklasifikujte prosím známkou 1 až 5 status povolání sestry v současnosti.

Č.1 vyjadřuje vysoký status povolání sestry, č.5 nízký status povolání sestry.

1.....2.....3.....4.....5

12.V jaké profesionální vazbě má být podle Vás vztah sestra-lékař?

- a) Profesionální partnerský vztah, kde sestra plně využívá svých kompetencí.
- b) Uvítal/a bych častější postřehy a vyjádření sestry při řešení problémů pacienta.
- c) Sestra má spolupracovat s lékařem, ale nerozhodovat v komplexní ošetrovatelské péči o pacienta.
- d) Sestra má plnit pouze ordinace lékaře.

13. Co si myslíte o celoživotním vzdělávání sester ?

- a) Je potřebné pro všechny sestry.
- b) Je pro sestry zátěží.
- c) Sestry se nepotřebují vzdělávat.
- d) Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry ve funkci.
- e) Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením.

Děkuji za ochotu a čas strávený při vyplňování dotazníku a prosím Vás o překontrolování Vašich odpovědí.

Pokud byste chtěl/a něco doplnit můžete využít zadní stranu dotazníku.

Příloha 4 – Tabulka, výsledky výzkumu

VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

"Pohled sester na jejich současné vzdělávání"

Iva Mrázková, studentka LFUK HK, obor ošetrovatelství-pedagogika

odevzdáno 100 dotazníků

identifikační údaje:

Pohlaví:	žena	91
	muž	9
Délka praxe:	do 10 let	53
	11-20 let	23
	21-30 let	16
	31 a více	8
Nynější pracoviště:	ambulance	12
	standardní oddělení	40
	JIP, ARO	39
	operační sály	4
	administrativní činnost	1
	záchranná služba	4
Pracovní zařazení:	řadová sestra	91
	staniční sestra	8
	vrchní sestra	1

znění otázky

	Ano.	Ne.	Nevím.
1. Všiml/a jste si, že v posledních letech dochází ke změnám ve vzdělávání sester?	100	0	
2. Víte že, aby jste mohl/a být dnes sestrou musíte vystudovat bakalářské studium na vysoké škole nebo studium na vyšší odborné škole?	92	8	
3. Kdyby jste se měl/a dnes rozhodnout, byla byste ochotna studovat ještě tři roky na vysoké škole po ukončeném středním vzdělání na práci sestry?	56	43	1
4. Myslíte si, sestra potřebuje vysokou školu?	35	65	
5. Myslíte si, že zvyšování vzdělávání zvedne prestiž povolání sestry?	39	37	24

	6. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči než středoškolsky vzdělané sestry?	12	78	10
	7. Domníváte se, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou?	30	53	17
	8. Jaké studium má podle Vás větší přínos pro sestru s víceletou praxí?			
8a	Žádné.	1		
8b	Na vysoké škole (Bc., Mgr.).	18		
8c	Specializační (vzdělávání NCONZO).	81		
	9. Uvažujete o dalším studiu?	45	45	10
	10. Jaký máte názor na registraci sester?			
10a	Registrace je nutná pro udržování znalostí sester a jejich kontrolu.	32		
10b	Registrace je nutná jen u některých sester.	3		
10c	Nevidím v registraci žádný přínos.	65		
	11. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělaná sestra má větší možnosti uplatnění na trhu práce?	54	24	22
	12. Účastníte se odborných seminářů a konferencí?			
12a	Aktivně.	23		
12b	Pasivně.	71		
12c	Ne, nezajímá mě to.	6		
	13. Umíte nějaký světový jazyk?			
13a	Anglický.	41	32	
13b	Německý.	16		
13c	Jiný.	11		
	14. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?			
14a	Střední.	50		1 sestra má VŠ i VOŠ
14b	Vyšší odborné.	22		2 sestry mají VŠ i SPECIALIZACI
14c	Vysokoškolské.	5		5 sestry mají VOŠ i SPECIALIZACI
14d	Specializační.	31		
	14.1 Co Vám přineslo vzdělání na střední zdravotnické škole?			
14.1a	Střední škola mi dala dostatečnou teoretickou a praktickou přípravu pro práci sestry.	51		
14.1b	Střední škola mi nedala dostatečnou teoretickou ani praktickou přípravu pro práci sestry.	7		2 sestry nemá SZŠ, ale gymnázium
14.1c	Střední škola mi dala jen základ, cítím potřebu se ještě vzdělávat.	40		
	14.2 Co Vám přineslo vzdělání na vyšší odborné škole?			
14.2a	Vyšší odborná škola mi dala dostatečnou teoretickou a praktickou přípravu pro práci sestry.	3		
14.2b	Vyšší odborná škola mi nedala dostatečnou teoretickou ani praktickou přípravu pro práci	3		

	sestry.		
14.2c	Na vyšší odborné škole jsem si prohloubil/a znalosti z určitého oboru.	14	
14.2d	Jelikož mám střední zdravotnickou školu přijde mi vlastně zbytečná.	2	
	14.3 Co Vám přineslo vzdělání na vysoké škole?		
14.3a	Na vysoké škole se ještě rozšířily mé znalosti, jako Bc.,Mgr. jsem postoupil/a na práci staniční, vrchní sestry.	1	
14.3b	Na vysoké škole jsem si prohloubil/a znalosti, ale moje pracovní zařazení se nezměnilo.	4	
14.3c	Myslím, že mě studium na vysoké škole nijak neobohatilo.	0	
	14.4 Co Vám přineslo vzdělání specializační?		
14.4a	Specializační studium bylo nutností pro moji práci.	16	1 sestra odpověděla a i c
14.4b	Díky specializačnímu studiu jsem se dozvěděl/a novinky z mého oboru.	17	3 sestry odpověděly a i b
14.4c	Specializační studium mi nic nového nepřineslo.	2	
14.4d	Díky specializačnímu vzdělání jsem postoupil/a na práci staniční sestry.	0	
	15. Měla by podle Vás každá sestra vykonávající funkci staniční nebo vrchní sestry doplnit svoje vzdělání alespoň na titul Bc.?		
15a	Ano.	59	
15b	Ne.	10	
15c	Nechal/a bych to na jejím uvážení.	31	
	16. Vychází Vám zaměstnavatel vstříc při Vašem studiu?		
16a	Ano.	43	
16b	Někdy.	41	
16c	Ne.	8	
16d	Jen v případě studia specializačního, které po mně požaduje.	8	
	17. Co si myslíte o celoživotním vzdělávání sester?		
17a	Je potřebné pro všechny sestry.	80	
17b	Je pro sestry zátěží.	16	2 sestry odpověděly a i b
17c	Sestry se nepotřebují vzdělávat.	0	
17d	Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry ve funkci.	5	
17e	Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením.	1	

VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

"Pohled lékařů na současné vzdělávání sester"

Iva Mrázková, studentka LFUK HK, obor ošetřovatelství-pedagogika

odevzdáno 50 dotazníků

identifikační údaje:

Pohlaví:	žena	23
	muž	27
Délka praxe:	do 10 let	23
	11-20 let	17
	21-30 let	5
	31 a více	5

znění otázky

	Ano.	Ne.	Nevím.
1. Všiml/a jste si, že v posledních letech dochází ke změnám ve vzdělávání sester?	46	4	
2. Víte, že povolání sestry lze dnes dosáhnout jen bakalářským studiem na vysoké škole nebo studiem na vyšší odborné škole?	32	18	
3. Myslíte si, že sestra potřebuje vysokou školu?	22	28	
4. Domníváte se, že zvyšování vzdělávání zvedne prestiž povolání sestry?	32	10	8
5. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělané sestry poskytují profesionálnější péči než středoškolsky vzdělané sestry?	12	22	16
6. Domníváte se, že změny ve vzdělávání sester napomáhají více k partnerskému vztahu mezi lékařem a sestrou?	17	23	10
7. Jaké studium má podle Vás větší přínos pro sestru s víceletou praxí?			
7a Na vysoké škole (Bc., Mgr.).	5		
7b Specializační (vzdělávání NCONZO).	33		
7c Úbec nerozumím reformám ve vzdělávání sester.	12		
8. Myslíte si, že vysokoškolsky vzdělaná sestra má větší možnosti uplatnění na trhu práce?	33	9	8
9. Má podle Vás sestra pro větší profesionalitu znát alespoň jeden světový jazyk?	44	6	
10. Označte prosím stupeň náročnosti povolání sestry v současných podmínkách.			
1	1		

	2	1	
	3	7	
	4	24	
	5	17	
	11. Oklasifikujte prosím známkou 1až 5 status povolání sestry v současnosti.		
	1	5	
	2	8	
	3	30	
	4	5	
	5	2	
	12. V jaké profesionální vazbě má být podle Vás vztah sestra-lékař?		
12a	Profesionální partnerský vztah, kde sestra plně využívá svých kompetencí.	34	
12b	Uvítal/a bych častější postřehy a vyjádření sestry při řešení problémů pacienta.	10	
12c	Sestra má spolupracovat s lékařem, ale nerozhodovat v komplexní ošetrovatelské péči o pacienta.	6	
12d	Sestra má plnit pouze ordinace lékaře.	0	
	13. Co si myslíte o celoživotním vzdělávání sester?		
13a	Je potřebné pro všechny sestry.	48	
13b	Je pro sestry zátěží.	2	1 lékař a i b
13c	Sestry se nepotřebují vzdělávat.	0	
13d	Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry ve funkci.	0	
13e	Celoživotně se mají vzdělávat jen sestry se speciálním zaměřením.	1	