

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

**POSTOJ VŠEOBECNÝCH SESTER A PORODNÍCH ASISTENTEK
K CELOŽIVOTNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ V OBORU**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

GABRIELA VÝBORNÁ

Vedoucí práce : PhDr. Marie Rybářová

HRADEC KRÁLOVÉ, 2006

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ :

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím citované literatury.

V Hradci Králové, dne 15.dubna 2006

Gabriela Výborná

PODĚKOVÁNÍ :

Chtěla bych tímto poděkovat PhDr. Marii Rybářové a PhDr. Alexandře Archalousové za odborné vedení bakalářské práce, poskytování cenných rad a materiálních podkladů k práci.

Obsah

ÚVOD	4
CÍLE PRÁCE.....	5
1. Teoretická část	6
1.1 Andragogika – věda o vzdělávání dospělých	7
1.1.1 Teorie vzdělávání dospělých	7
1.1.2 Vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek.....	8
1.2 Profesionální ošetřovatelství.....	10
1.2.1 Současnost a budoucnost profesionalizace ošetřovatelství.....	10
1.2.2 Získání kvalifikace podle Evropské strategie SZO	11
1.2.3 Vymezení profesních kompetencí	12
1.3 Současný systém celoživotního vzdělávání v ČR	16
1.3.1 Regulace zdravotnické profese	16
1.3.2 Registrace	17
1.3.3 Celoživotní vzdělávání dle zákona č.96/2004 Sb	21
1.3.4 Formy celoživotního vzdělávání.....	21
1.3.5 Úloha NCO NZO	26
1.3.6 Kreditní systém.....	27
1.3.7 Průkaz odbornosti	28
1.4 Postoje jako psychologický pojem	29
2. Empirická část	31
2.1 Cíle výzkumu.....	32
2.2 Metodika vlastního šetření.....	33
2.3 Charakteristika zkoumaného vzorku	34
2.2.1 Rozdělení podle zdravotnického zařízení.....	35
2.2.2 Rozdělení podle pracoviště a funkčního zařazení	36
2.2.3 Rozdělení podle kvalifikace a dosaženého vzdělání	37
2.2.4 Rozdělení podle věku	38
2.2.5 Rozdělení podle rodinného stavu a počtu dětí.....	39
2.3 Výsledky šetření	41
2.3.1 Informovanost o registraci mezi VS a PA	41
2.3.2 Postoj VS a PA ke vzdělávání v oboru.....	45
2.3.3 Motivace VS a PA ke vzdělávání a zdroje vzdělávání	48
2.3.4 Ambice VS a PA a znalosti k jejich dosažení	51
2.3.5 Podmínky pro vzdělávání podle VS a PA	55
2.5 Diskuse	61
ZÁVĚR	65
Seznam literatury	66
Přílohy	70

ÚVOD

Začátek 21. století je charakterizován skutečností globálního trhu, který zahrnuje volný a rychlý pohyb pracovníků ve světě, včetně zdravotních sester a porodních asistentek. Tato situace se u nás více zvýraznila vstupem České Republiky do Evropské Unie v květnu 2004 a přijetím Zákona o způsobilosti zdravotnických povolání, který je s požadavky Evropské Unie harmonizován. (21)

Každý stát se snaží zajistit, aby určité povolání mohl vykonávat jen ten, kdo má příslušné vzdělání, chrání tím své občany a zaručuje kvalitu služeb. Vzdělání je příprava na zaměstnání, ale velmi důležité jsou kompetence, které objasní roli sester a porodních asistentek. Změny v kompetencích absolventek zdravotnického vzdělání jim umožní v rozsahu využít jejich vědomosti, znalosti a dovednosti pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče. Naše sestry a porodní asistentky se musí naučit být zodpovědné za svou práci a akceptovat, že za péči, kterou se rozhodly skutečně realizovat, jsou odpovědné jen ony a nikdo jiný. (2)

V zemích EU již dávno patří minulosti doba, kdy za všechno byl zodpovědný lékař. Vezměme to na vědomí, chceme-li se nazývat odbornicemi a být za ně považovány širokou veřejností. Jen to nám může získat úctu a uznání.

Proto chceme-li provozovat dobrou ošetrovatelskou praxi, nebraňme se kvalitnímu systému vzdělávání, kontrolovanému centrální registrací, která nás, všeobecné sestry i porodní asistentky, donutí aktivně se vzdělávat po celý život. (21)

CÍLE PRÁCE

Vzdělávání a praxe spolu úzce souvisí. S tím, jak přibývá v oblasti ošetřovatelství výzkumem podložených poznatků, roste i povinnost prakticky činných všeobecných sester a porodních asistentek pokračovat ve studiu po celý svůj profesní život.

Cílem teoretické části bakalářské práce je poukázat na význam celoživotního vzdělávání v oboru ošetřovatelství a porodní asistence. Dále seznámit s problematikou kvalifikace a kompetencí všeobecných sester a porodních asistentek, jednotlivými možnostmi vzdělávacích aktivit v oboru v současné době.

Empirická část práce si klade za cíl zjistit informovanost všeobecných sester a porodních asistentek o možnostech celoživotního vzdělávání v současné době a jejich postoj a zájem o studium.

Konkrétní cíle pro empirickou část jsou stanoveny takto :

- Jaké mají všeobecné sestry (VS) a porodní asistentky (PA) informace o registraci.
- Jaký postoj zastávají VS a PA ke vzdělávání.
- Co vede VS a PA ke vzdělávání a z jakých zdrojů při vzdělávání čerpají.
- Jaké mají naše VS a PA ambice a jak hodnotí své znalosti k jejich dosažení.
- Jak hodnotí VS a PA současné podmínky pro vzdělávání a jaké by navrhovaly do budoucna.

1.

Teoretická část

1.1 Andragogika - věda o vzdělávání dospělých

1.1.1 Teorie vzdělávání dospělých

Člověk, i dospělý, se vždy učil, protože musel reagovat na své vlastní biografické a vývojové změny, tak i na měnící se společenské situace. Největší nutnost učení vznikala vždy v období společenských změn. Institucionální podpora tohoto učení byla dříve jen výjimkou. Dnešní systémy vzdělávání dospělých mají svůj počátek v přechodu od feudálních k liberálně konstituovaným společnostem. Emancipace buržoazie a později i ostatních společenských tříd neproběhla ve všech zemích podle stejného vzorce a časově synchronně. Proto mají systémy vzdělávání dospělých v jednotlivých zemích různou podobu. (4)

Použití termínu andragogika pro vzdělávání dospělých není dnes ještě všeobecně rozšířeno. V České Republice bylo zavedeno po roce 1989 na rozhodnutí akreditační komise MŠMT, jejímž úmyslem bylo odlišení od dřívějšího označení výchova a vzdělávání dospělých. (4)

Andragogika je vědní obor zaměřený na všechny aspekty vzdělávání a učení se dospělých.

Na Generální konferenci organizace UNESCO v Nairobi v roce 1976 přijali zástupci všech zúčastněných 142 zemí Doporučení pro další rozvoj vzdělávání dospělých, které definovali jako veškerý organizovaný vzdělávací proces osob, kterým společnost uznala status dospělých. Tento proces:

- znamená zvyšování dosaženého stupně formálního vzdělání získaného na základních, středních, odborných a vysokých školách,
- slouží k rozvoji schopností, obohacení znalostí, zvýšení nebo změně kvalifikace a změně postojů a názorů,
- je zaměřen na dva vzájemně propojené cíle : na rozvoj osobnosti (seberealizaci) a dosažení občanské zodpovědnosti,
- je součástí celoživotního učení a vzdělávání. (4)

1.1.2 Vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek

Vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek probíhá ve dvojitěm prostředí. Jde jednak o univerzitní prostředí (případně prostředí jiné odpovídající instituce) a jednak o prostředí klinické praxe. V souladu s nařízeními Evropské komise tříleté vzdělávací programy základní přípravy zdravotních sester a porodních asistentek probíhají v obou těchto prostředích, přičemž strategie výuky a hodnocení musejí být v souladu se zásadami vzdělávání dospělých. (39)

Tyto zásady byly využity i pro tvorbu balíčku materiálů pro profesi zdravotních sester. Materiály vyžadují od uživatelů aktivní práci spočívající v provádění řady cvičení, které je přiměly k zamyšlení nad zdravotní péčí, k diskusi s kolegy na téma péče o pacienty a tím podrobili svoje vlastní hodnoty přezkoumání a současně si ověřili svoje znalosti, dovednosti a postoje. (39)

Zdravotní sestry a porodní asistentky, které mají plnit úlohu a úkoly vymezené ve Strategii (WHO 2000a), musí být vybaveny uvedenými dovednostmi, jakož i schopnostmi analyticky a kriticky uvažovat o péči, kterou poskytují, a zajistit aby byla pokud možno založena na ověřených faktech. (38)

V tradičním pojetí v přípravě zdravotních sester a porodních asistentek šlo o vyškolení asistentek lékařům, které budou dělat to, co se jim řekne, nebudou zpochybňovat žádné aspekty praxe a které se ani nebudou účastnit rozhodování v rámci spolupráce s lékařem. Výuka probíhala formou přednášek, kde aktivním účastníkem byl pouze učitel, prostor pro interakci mezi učitelem a žáky byl minimální. (15)

V 70. letech 20. století uznala Světová zdravotnická organizace klíčovou roli zdravotních sester v podpoře veřejného zdraví, což bylo stvrzeno přijetím Almaatské deklarace v roce 1978, kde byly vymezeny role zdravotních profesí v systému péče o zdraví. *Např. lékař má primární roli v léčbě a diagnostice, sekundární roli v péči. Všeobecná sestra má primární roli v péči a sekundární roli v léčbě a diagnostice.* (38)

V souvislosti s tím tradiční pojetí přípravy všeobecných sester a porodních asistentek přestalo vyhovovat. Ukázalo se, že se zdravotní sestry a porodní asistentky k dosažení odborné způsobilosti potřebné k plnění úkolů popsanych ve Strategii (WHO 2000a) musejí vzdělávat, nikoliv pouze školit, neboť úloha představitelů této profese je příliš složitá na to, aby se dala přesně specifikovat a v souvislosti s měnícími se okolnostmi je zde vždy nutné

reagovat na změnu. Vliv souvislostí je zde zásadní jak pro udržování dobrého zdravotního stavu a prevenci onemocnění, stejně tak jako pro jejich léčení. Z toho vyplývá, že zájemci o tuto profesi musí přicházet po dokončení obecné školní přípravy s vyššími výsledky, tj. s výsledky vyžadovanými v dané zemi pro přijetí na vysokou školu. Dále musí být pro ně volen odlišný vzdělávací proces, který zahrnuje i praktická cvičení, kde hrají aktivní úlohu ve vzdělávání oba účastníci, učitel i žák. (38)

Učitel je zde v jakési roli pomocníka, který studenta vede k tomu, aby se naučil učit. Poskytuje studentovi zpětnou vazbu a vedení, nicméně od studenta se očekává, že bude přijímat čím dál větší díl odpovědnosti za proces učení. Důraz je kladen na aktivní osvojování informací a dovedností studentem a na jeho schopnost určit si vlastní studijní potřeby a zhodnotit svůj pokrok. Metody výuky a studia musí být různorodé, přičemž každému studentovi musí být poskytnuta dle potřeby konzultace, instruktáž či další podpora. (39)

Hodnocení vzdělávání studentů ošetrovatelství a porodní asistence je třeba provádět pomocí celé řady různých metod, díky nimž se v hodnocení odrazí činnosti, které studenti provádějí v rámci praxe, tj. používání znalostí k hodnocení, plánování, poskytování a posuzování péče. Hodnocení by se mělo zaměřit nejen na zapamatování faktických vědomostí, ale i na schopnosti na vyšší úrovni, jako jsou např. pochopení, analýza, syntéza a posuzování (Bloom 1956). Důraz by měl být kladen na integraci jednotlivých předmětů, na průběžné hodnocení teoretické a praktické výuky, a to ve stejné míře. (39)

1.2 Profesionální ošetřovatelství

1.2.1 Současnost a budoucnost profesionalizace ošetřovatelství

Na rozdíl od většiny Evropských zemí zaznamenalo ošetřovatelství ve vyspělých zemích světa, zejména v Anglii, USA, Kanadě, Japonsku a dalších, poměrně rychlý vývoj společně se změnami společenskými. V souvislosti s tím byly v ošetřovatelské profesi pokryty požadavky na nově organizované služby, což zajistilo postupný vzrůst profesionality.

Růst profesionality v ošetřovatelství se projevuje zejména ve vztahu k šíři a hloubce vědomostní báze, specializovanému vzdělání, etice a autonomii. (15)

Profese ošetřovatelství vyžaduje speciální vědomosti, dovednosti a přípravu. Od jiných druhů zaměstnání se liší potřebou dlouhodobého speciálního vzdělávání nebo výcviku s cílem dosáhnout patřičných znalostí a dovedností k plnění úkolů ve službě člověku. Zaškolení profesionála představuje celkový socializační proces se širším a hlubším zaměřením na sociální a postoje aspekty jeho osobnosti. (15)

V současné době se na mezinárodní úrovni základní charakteristické znaky profese shodují (vysokoškolské pre- i post-graduální profesní vzdělání, vlastní teorie, kompetence, vážnost, úcta, prestiž, etický kodex, profesní organizace, hlavní zdroj příjmu). Jedním z *nejdůležitějších znaků profese jsou zákonné kompetence* pro plnění odborných úkolů a zajištění jejich vymahatelnosti v rámci pracovních právních vztahů. (38)

Profesní autonomii a kompetence pro rozhodování mohou získat všeobecné sestry a porodní asistentky pouze na základě adekvátního profesního vzdělání. Pak teprve může dojít k odstranění dvojkolejnosti v řízení ošetřovatelské péče (podle platného zákona v ČR má v současné době konečnou odpovědnost za ošetřovatelskou péči lékař).

Získáním profesní kvalifikace a kompetencí získá všeobecná sestra či porodní asistentka i odpovědnost za individuální péči o svěřené klienty, která zahrnuje zhodnocení zdravotního stavu a potřeb klienta, plánování, realizaci péče a její průběžné hodnocení. (38)

Z důvodu vymezení kompetencí a odpovědnosti v rámci pracovních právních vztahů byl zvolen termín sestra I. Úrovně (*výsledek dohody z Mezinárodní konference práce-ILO v roce 1977*). (15)

Předchozí praxe definuje sestru Profesionála, který má široké vzdělání ve všeobecném ošetřovatelství na vysoké škole. Jde však pouze o základ pro požadavky budoucnosti

(společenský pokrok, nové zdravotní a sociální služby vedou ke změně ve vzdělávání a kompetencích sester v praxi). (2)

Současná nekonkrétnost profesionální podoby ošetrovatelství a z ní vyplývající konflikty týkající se kompetence a odpovědnosti za péči o individuální potřeby klientů a v provádění mnoha medicínských výkonů sestrami bude řešena na mezinárodní i národní úrovni pro 21. století novou legislativou a standardizací. Profesionální standardy jasně vymezí kompetence všeobecných sester a porodních asistentek (sester I. úrovně) a umožní jim tzv. EURO-REGISTRACI a volný pohyb na trhu práce. (6)

Sestry I.úrovně v 21. století získají profesionální vzdělání na základě nového kurikula na vysoké škole, a po registraci a získání licence budou mít právo poskytnout ošetrovatelskou péči v různých zařízeních systému péče o zdraví. (15)

1.2.2 Získání kvalifikace podle evropské strategie SZO

Světová zdravotnická organizace stanovila principy pro získávání kvalifikací v oboru porodní asistentka a všeobecná sestra, které budou ve stanovené době realizovány ve všech zemích EU. Je třeba chápat je, jako minimální požadavky na vzdělání a praxi sester a porodních asistentek.

V každé zemi musí být profese sester a porodních asistentek součástí základní legislativy a regulačního rámce pro zdravotnické profese. Minimální akademickou úroveň kvalifikace musí být univerzitní **bakalář**. Délka studia musí být minimálně tři roky, jehož úspěšným zakončením musí být **profesionální kvalifikace Všeobecná sestra nebo Porodní asistentka**. V průběhu studia nesmí být student zaměstnán a musí mít statut univerzitního studenta. Vzdělání v průběhu studia musí být založeno na hodnotách a cílech, které vedou k podpoře zdraví, dále na individualizovaném a holistickém přístupu k člověku. Výuku musí provádět pouze kvalifikované sestry a porodní asistentky, které splňují požadavky na univerzitního učitele (magisterskou nebo doktorandskou úroveň), s kvalifikací v oboru, který vyučují, mají dva roky praktických zkušeností v daném oboru, jsou odborníkem v oblasti praxe, kterou vyučují. Spolu s odborným asistentem mají klinický dohled nad studenty v dané oblasti praxe. V případě, že nejsou v dané zemi dostatečně kvalifikované sestry, vyberou se pro výuku sestry, které absolvovaly kurzy pro učitele. (38)

Odborní asistenti, kteří pomáhají studentům v klinické praxi musí být experti ve svém oboru, a mít vhodnou přípravu k roli vyučujícího. V případě, že schází v dané zemi takto

kvalifikované sestry, provede se výběr ze zkušených sester či porodních asistentek, které absolvují kurzy v nemocnicích a zařízeních primární péče.

Učitelé jiných disciplín než ošetrovatelských musí být specialisty ve svém oboru.

Musí být jen jedna úroveň kvalifikovaných sester, pod jejichž vedením pracují školení asistenti (nižší kategorie ošetrovatelského personálu). Obsah vzdělání musí být založen na nejnovějších poznatcích v oboru a způsobilosti (dovednostech, schopnostech a kompetencích). (15)

Univerzity, jejich fakulty i studijní programy musí být formálně akreditovány a musí zde fungovat kontrolní systém pro zvyšování kvality výuky. Ředitelem univerzity nebo děkanem fakulty musí být akademicky vzdělaná osoba. Na univerzitách či fakultách musí být vhodné materiální zdroje – knihovny, laboratoře, zařízení pro nácvik praktických dovedností. Studijní programy musí být převedeny v teoretické i praktické části na kreditní systém. (38)

Ukončení studia a získání kvalifikace je pouze základem pro další profesní vzdělávání, které je nutné pro udržení kompetencí v praxi, pro specializaci a pro rozvoj expertních dovedností. (38)

Sestry v 21. století budou tedy vzdělávány na vysokoškolské úrovni s minimální akademickou úrovní bakaláře. Pro některé funkce budou však v pracovněprávní oblasti v ošetrovatelství vyžadována i vyšší vzdělání. Proto je nutné stanovit vysokoškolským zákonem hierarchii bakalářského, magisterského a doktorandského studia. Akademický kreditní systém by měl být platný ve všech zemích EU. (27)

1.2.3 Vymezení profesních kompetencí

Základním znakem každé profesionální činnosti je považováno splnění určitého odborného úkolu. Tento úkol je základem určitých profesionálních kompetencí, které jsou od tohoto úkolu odvozeny.

Úkol profesionální ošetrovatelské péče je koncipován jako zjišťování a uspokojování bezprostředních potřeb klienta. Výsledkem úsilí sestry o uspokojení potřeb klienta je zlepšení jeho celkových reakcí – fyziologických, verbálních i neverbálních. (16)

Vymezení kompetencí pro všeobecné sestry :

Vychází z Evropské strategie SZO pro vzdělávání tzv. regulovaných nelékařských profesí (všeobecných sester a porodních asistentek) z roku 1998, direktiv Evropské komise (77/452/EHS, 77/453/EHS z roku 1977, 89/595/EHS, která mění obě uvedené směrnice, 81/1057/EHS z roku 1981, 89/48/EEC z roku 1988, 92/51/EEC z roku 1992) a doporučení Evropské komise (XV/E/8301/4/94-DE z roku 1994, XV/E/9432/796-DE z roku 1997, XV/E/8391/3/96-DE, a XV/E/8481/4/97-DE z roku 1998).

Vymezení kompetencí pro porodní asistentky :

Vychází z Evropské strategie SZO pro vzdělávání tzv. regulovaných nelékařských profesí (všeobecných sester a porodních asistentek) z roku 1998, direktiv Evropské komise (80/154/EHS, 80/155/EHS z roku 1980, 81/1057/EHS z roku 1981, 89/48/EEC z roku 1988, 92/51/EEC z roku 1992,) a doporučení Evropské komise XV/E/8391/396-DE, a XV/E/8481/4/97-DE).

Stanovené požadavky na obsah profesního vzdělání a z něj vyplývajících kompetencí, umožní v budoucnu volný pohyb na trhu práce v EU. Výstupní znalosti a dovednosti (výchovně vzdělávací cíle – výsledky vzdělání) všeobecných sester a porodních asistentek jsou zformulovány do základních kompetenčních kritérií v uvedených dokumentech Evropské komise. (39)

Základní rámcové kompetence společné pro všeobecné sestry a porodní asistentky (15) :
(Podrobnější rozbor rámcových kompetencí viz. příloha 1)

A. AUTONOMNÍ FUNKCE

- a) Podpora zdraví a prevence vzniku onemocnění
- b) Poskytování informací a zdravotní výchova
- c) Provázení osob v krizových situacích

B. KOOPERATIVNÍ FUNKCE

C. VÝZKUM A VÝVOJ V OBLASTI OŠETŘOVATELSTVÍ

D. PLÁNOVÁNÍ, KOORDINACE A ŘÍZENÍ

Všechny tyto úkoly musí být plněny v souladu se zákony, etickými principy a profesními standardy, které platí pro všeobecné sestry a porodní asistentky ve státě, kde svoji profesní činnost vykonávají. (38)

1.2.3.1 Kompetence porodní asistentky

(Podle její mezinárodní definice přijaté: Mezinárodní Konfederací porodních asistentek ICM; Mezinárodní federací gynekologů a porodníků FIGO a Světovou zdravotnickou organizací WHO; a podle direktivy 80/155/EHS z roku 1980):

1. Poskytovat správné informace v oblasti plánovaného rodičovství;
2. diagnostikovat těhotenství, sledovat normální těhotenství, provádět vyšetření nezbytná ke sledování průběhu normálního těhotenství;
3. předepisovat nebo doporučovat vyšetření nezbytná pro co nejrychlejší diagnózu rizikového těhotenství;
4. vypracovat program přípravy budoucích rodičů na jejich úlohu, zajistit úplnou přípravu na porod a poskytovat rady v oblasti hygieny a výživy;
5. pomáhat rodičce při porodu a sledovat stav plodu v děloze vhodnými klinickými a technickými prostředky;
6. vést spontánní porody v poloze záhlavím, včetně případného nástřihu hráze (episiotomie) a v naléhavých případech i porody v poloze koncem pánevním;
7. rozpoznávat u matky a plodu příznaky anomálií, které vyžadují zásah lékaře a pomáhat lékaři v případě zásahu; přijímat neodkladná opatření v nepřítomnosti lékaře, zejména manuální vybavení placenty a případné následné manuální vyšetření dělohy;
8. vyšetřit novorozence a pečovat o něj; činit veškeré kroky, které se jeví nezbytnými a provádět popřípadě okamžitou resuscitaci;
9. pečovat o rodičku, sledovat ji v šestinedělí a poskytovat jí veškeré potřebné rady umožňující vývoj novorozence v optimálních podmínkách;
10. uplatňovat léčbu předepsanou lékařem;
11. vypracovat všechny nezbytné písemné zprávy. (5)

1.2.3.2 Kompetence všeobecné sestry

Činnost zdravotních sester, které odpovídají za všeobecnou ošetrovatelskou péči zahrnuje: péči o děti, dospívající, dospělé a seniory při akutních a chronických poruchách zdraví, při somatických a psychických potížích, o které je pečováno v nemocnicích nebo mimo ně. Tyto sestry musí umět chránit, udržovat, navracet a podporovat zdraví osob a skupin, jejich autonomii a soběstačnost v oblasti tělesných a psychických životních funkcí, s přihlédnutím na psychologické, sociální, ekonomické a kulturní odlišnosti způsobu života postižených osob. (15)

Zdravotní sestry musí být dále schopné:

1. Zavádět a realizovat opatření pro zlepšení zdraví a zabránit vzniku onemocnění jednotlivců, rodin, skupin a komunit.
2. Převzít odpovědnost za vlastní ošetrovatelskou činnost.
3. Vzájemně spolupracovat při ošetrování a provádět ve stanovených případech vyšetřování,
4. Informovat a vést pacienty, studenty ošetrovatelství, kolegy a kolegyně.
5. Sledovat výzkumné a vývojové práce, spolupracovat na nich a využívat je, zajišťovat kvalitu ošetrovatelské péče.
6. Plánovat svoji práci a práci skupiny, řídit a kontrolovat pracovní tým, spolupracovat s jinými odborníky. Vycházet při tom z jejich profesionální praxe, zapojit se do multidisciplinární spolupráce při řešení zdravotních problémů jednotlivců, skupin a komunit. (15)

Zdravotní sestra ve své činnosti uplatňuje metodu ošetrovatelského procesu :

- Naslouchá klientům a hovoří s nimi, aby získala důvěru a zajistila jejich spoluúčast na celkové péči.
- Zjišťuje a hodnotí potřeby klientů v oblasti péče a pomoci s ohledem na jejich kulturní a světový názor, jeho přání a zachovává jeho důstojnost.
- Sestavuje pro klienta individuální plán ošetrovatelské péče, a to ve spolupráci s ním, pokud je to možné.
- Realizuje, řídí a kontroluje naplánovanou péči a postupy, vyhodnocuje dosažené výsledky ve změně stavu klienta.
- Dokumentuje všechny fáze ošetrovatelského procesu. (16)

1.3 Současný systém celoživotního vzdělávání v ČR

1.3.1 Regulace zdravotnické profese

Zdravotnická profese patří mezi regulovaná povolání v rámci EU, jejichž výkon je spojen s možností ohrožení zdraví a života jiných lidí. V regulovaném povolání určuje zákon, jak má být jedinec k povolání připravován a jak má získat oprávnění k jeho výkonu. Je povinen během svého profesního života udržovat svoji odbornost na úrovni současných vědeckých poznatků celoživotním vzděláváním. Odborná způsobilost jedince je následně vyjádřena kompetencemi (výstupními dovednostmi), které je pracovník oprávněn provádět a je za ně plně odpovědný. (21)

Regulované povolání sestry se v současné době na národní úrovni řídí následujícími normami (17, 35):

- Zákon č. 96/2004, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a změně některých souvisejících zákonů .
- Zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů.
- Konceptí ošetrovatelství, Věstník MZ ČR č. 9/2004.
- Vyhláška 423/2004 Sb. kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.
Seznam profesních sdružení vydávajících souhlasné stanovisko k organizování školících akcí dle vyhlášky 423/2004 Sb.
- Vyhláška 424/2004 Sb. kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- Vyhláška 470/2004 Sb. kterou se stanoví seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta a k výkonu

povolání dalšího zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, druhy, četnost a obsah lékařských prohlídek a náležitosti lékařského posudku (o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka).

- Nařízení vlády č. 463/2004 Sb. kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

1.3.2 Registrace

Hlavním cílem registrace je ochrana veřejnosti. Spočívá v principu zvyšování kvality poskytované péče prostřednictvím celoživotního vzdělávání, což vede ke zvyšování kvality ošetrovatelské péče a jiných činností s tím souvisejících. Z pomocníka lékaře a jeho asistenta se stává samostatně pracující odborník v oblasti uspokojování potřeb klienta a v dalších oblastech s péčí o klienta souvisejících. (20)

Zdravotnický pracovník je registrován na základě písemné žádosti a doložení potřebných dokladů na MZČR. Současně s tím je zdravotnickému pracovníkovi vydáno osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. (42)

1.3.2.1 Registr zdravotnických pracovníků

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České Republiky vznikl registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu dne 1.5. 2004 v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen NCO NZO) v souladu s postupným naplňováním jeho nového poslání, zahrnujícím mimo jiné i registrační funkci. Pracovníci registru připravují na základě přijatých žádostí pro MZČR podklady pro vydání osvědčení pracovníkům 24 nelékařských profesí. (17)

Registr obsahuje o registrovaných osobách tyto údaje : číslo osvědčení, jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo, adresu trvalého pobytu (u cizinců adresu pro doručování), adresu zaměstnavatele a pracovní zařazení, údaje o dosaženém vzdělání, včetně celoživotního. Registr je veřejně přístupný, s výjimkou údajů o rodném čísle a trvalém pobytu, a je součástí

Národního zdravotnického informačního systému. Poskytuje informace o počtu a odborném zaměření zdravotnických pracovníků poskytujících ošetrovatelskou péči. (42)

1.3.2.2 Osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnické profese

Osvědčením o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se získává oprávnění :

- k výkonu povolání bez odborného dohledu
(výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý na základě indikace lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta a které provádí bez ohledu na přítomnost nebo dosažitelnost rady a pomoci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta).
- k vedení praktického vyučování ve studijních oborech, akreditačních kvalifikačních kurzech, specializačním vzdělávání a v certifikovaných kurzech. (42)

Podmínky získání způsobilosti k výkonu zdravotnické profese definuje Zákon č.96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních.

Dle tohoto zákona jsou základní podmínky :

1. *odborná způsobilost,*
2. *zdravotní způsobilost*
3. *bezúhonnost*

Ad.2. Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti vydává praktický lékař, popř. lékař závodní preventivní péče a nesmí být starší 3 měsíců. Zdravotnický pracovník je povinen podrobit se lékařským prohlídkám v termínech stanovených prováděcím právním předpisem nebo v odůvodněných případech na vyžádání.

AD.3. Za bezúhonného je považován ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen za úmyslný trestný čin nebo za trestný čin spáchaný z nedbalosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Bezúhonnost se dokládá výpisem z rejstříku trestů, který nesmí být starší 3 měsíců. (42)

Získáním odborné způsobilosti je zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. (17)

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra se získává absolvováním :

- a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního programu pro přípravu všeobecných sester,
- b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách,
- c) vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetřovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné pro učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
- d) tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- e) studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- f) studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997,
- g) tříletého studia diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud byla studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.

Všeobecná sestra, která absolvovala studium podle odstavce e) až g), může vykonávat svou profesi bez odborného dohledu až po třech letech výkonu povolání všeobecné sestry.

(42)

Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentka se získává absolvováním :

- a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského programu pro přípravu porodních asistentek,
- b) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004 nebo

- c) střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997. (26)

Porodní asistentka, která absolvovala studium podle odstavce c), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po třech letech výkonu povolání porodní asistentky na úseku péče o ženu během těhotenství, porodu a šestinedělí a péče o novorozence. Na každém z těchto úseků musí prokázat činnost minimálně 1 měsíc, na úseku péče o ženu během porodu činnost v minimální délce 6 měsíců. (26)

K vydání osvědčení jsou kromě písemné žádosti nezbytné tyto doklady (platí po přechodném období od 1.4. 2006) :

U zdravotnického pracovníka, který požádal o vydání osvědčení do 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, základní výše uvedené doklady (odborné způsobilosti, zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti). (42)

U ostatních zdravotnických pracovníků, kteří požádali o vydání osvědčení po uplynutí 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání je k výše uvedeným dokladům nutné doložit :

- doklady o výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru minimálně jeden rok z období posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny stanovené pracovní doby nebo minimálně dva roky výkonu zdravotnického povolání z období posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby,
- 40 kreditů z celoživotního vzdělávání. (21)

Pokud zdravotnický pracovník nesplnil výše uvedené podmínky a chce-li mít vydáno osvědčení, musí předložit doklady o složení zkoušky, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu v souladu s nejnovějšími poznatky v oboru.

Osvědčení se vydává na období šesti let. Ministerstvo rozhodne o vydání osvědčení do 30 dnů, v případě konání zkoušky do 90 dnů po obdržení žádosti. Zdravotnický pracovník, který získal osvědčení, může ke svému označení odbornosti připojit též označení „Registrovaný“. (42)

1.3.3 Celoživotní vzdělávání dle zákona č. 96/2004 Sb.

Zákon 96/2004 Sb. definuje celoživotní vzdělávání jako průběžné obnovování, zvyšování a prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

Dle tohoto zákona, který nabyl účinnosti 1.4. 2006 je celoživotní vzdělávání povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky. (42)

Ve své práci uvádím aktuální podmínky a znění zákona, je však možné, že v nejbližší době dojde k změnám, o které usiluje Poslanecká iniciativa MUDr. Jaroslava Krákory, podporovaná ministrem zdravotnictví MUDr. Davidem Rathem. Zasahují do nastoleného systému kontroly celoživotního vzdělávání nelékařů, do kterého bylo do této doby investováno cca 100 000 000 Kč jen na oplatcích. (22)

Proti těmto snahám protestují profesní, odborné a stavovské organizace, prezentující více než 199 099 nelékařských zdravotnických pracovníků různého zaměření a všech úrovní vzdělání (ČAS, ČSST, UNIPA a další). Žádají o respektování již nastavených a fungujících demokratických pravidel ve spolupráci s orgány státní zprávy a samosprávy při přípravě legislativních změn a koncepčních materiálů, které ovlivňují kvalitu a dostupnost zdravotní péče, poskytovanou nelékařskými pracovníky a požadují zachování procesu připomínkových a dohodovacích řízení tak, aby nemohlo docházet k rozhodování o nelékařích bez jejich účasti. (22)

1.3.4 Formy celoživotního vzdělávání

Dle zákona 96/2004 Sb. jsou formy celoživotního vzdělávání tyto :

- a) specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka,
- b) certifikované kurzy,
- c) inovační kurzy,
- d) odborné stáže v akreditovaných zařízeních,
- e) účast na školících akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympoziích,

- f) publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, kromě činnosti, která je předmětem výkonu povolání na základě pracovního poměru nebo obdobného pracovního vztahu,
- g) samostatné studium odborné literatury,
- h) studium navazujících vysokoškolských programů – patří sem akreditovaný doktorský, magisterský nebo bakalářský studijní obor. Je zde podmínkou předchozí absolvování akreditovaného zdravotnického studijního oboru nebo oboru střední zdravotnické školy poskytujícího odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. (42)

Specializační vzdělávání a certifikované kurzy uskutečňují akreditovaná zařízení. Ostatní formy celoživotního vzdělávání mohou zabezpečit zdravotnická zařízení nebo jiné fyzické a právnické osoby. (42)

1.3.4.1 Specializační vzdělávání

Vzdělávací program specializačního vzdělávání se skládá z modulů. Modulem se rozumí ucelená část vzdělávacího programu s předem stanoveným počtem kreditů. Může jím být též i certifikovaný kurz. (17)

Ve vzdělávacím programu je stanovena délka přípravy, rozsah a obsah přípravy a zejména počet hodin teoretického a praktického vyučování. Dále jsou definovány teoretické znalosti a praktické dovednosti vyplývající z jednotlivých modulů, a výuková pracoviště, na kterých vzdělávání probíhá. Vzdělávací program také obsahuje seznam doporučené literatury a charakteristiku činností absolventů specializačního vzdělávání, stanovenou pro jednotlivé moduly. Do specializačního vzdělávání se započtou i moduly, certifikované kurzy nebo část dříve absolvovaného studia, pokud odpovídají danému vzdělávacímu programu. (17)

Žádost o zařazení do oboru specializačního vzdělávání podává uchazeč Ministerstvu zdravotnictví ČR. Součástí žádosti jsou ověřené kopie dokladů o získané odborné způsobilosti, popř. o získané specializované způsobilosti, a průkaz odbornosti. Uchazeč je zařazen do specializačního vzdělávání do 30 dnů od obdržení žádosti. (42)

Za průběh specializačního vzdělávání odpovídá akreditované zařízení. Každému účastníkovi je přidělen školitel, který je zaměstnancem akreditovaného zařízení. Může jím být jen registrovaný zdravotnický pracovník se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru. Školitel průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka vzdělávání

a vypracovává plán školicích akcí, které má účastník vzdělávání v průběhu přípravy absolvovat. Školitel také dohlíží na průběh odborné praxe, kterou musí účastník povinně absolvovat na pracovišti akreditovaného zařízení. (42)

Specializační vzdělávání se ukončuje atestační zkouškou před oborovou atestační komisí podle zkušebního řádu stanoveného prováděcím předpisem. Oborové atestační komise zřizuje ministerstvo jako svůj poradní orgán. Členy oborových atestačních komisí jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví na návrh profesního sdružení, odborných společností a akreditovaných zařízení. (17)

Úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou získá zdravotnický pracovník od MZČR *diplom o specializované způsobilosti k výkonu povolání v příslušném oboru*. (42)

1.3.4.2 Certifikované kurzy

Absolvováním certifikovaného kurzu se získává zvláštní odborná způsobilost pro úzce vymezené činnosti. (17)

Certifikovaný kurz provádí akreditovaná zařízení, kterým byla udělena akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu certifikovaného kurzu. Vzdělávací program musí mít stanovenou délku přípravy, rozsah teoretické a praktické výuky, výuková pracoviště, seznam doporučené literatury ke studiu, činnosti absolventů certifikovaného kurzu, popřípadě další požadavky. (42)

Žádost o zařazení do certifikovaného kurzu podává uchazeč přímo akreditovanému zařízení. K žádosti je povinen přiložit úředně ověřenou kopii o získané odborné způsobilosti, popřípadě o získané specializované nebo zvláštní odborné způsobilosti, a průkaz odbornosti. Uchazeč je zařazen do kurzu do 1 měsíce po obdržení žádosti. (17)

Účastník je povinen v rámci certifikovaného kurzu absolvovat odbornou praxi na pracovišti akreditovaného zařízení v rozsahu určeném příslušným vzdělávacím programem.

O úspěšném absolvování certifikovaného kurzu vydá akreditované zařízení certifikát platný v rámci České Republiky. V certifikátu jsou definovány činnosti, k nimž absolvent daného certifikovaného kurzu získal zvláštní odbornou způsobilost. (17)

1.3.4.3 Navazující vysokoškolské programy

Jako jednu z forem celoživotního vzdělávání definuje zákon č.96/2004 Sb. studium v navazujícím vysokoškolském programu, tzn. v akreditovaném doktorském, magisterském nebo bakalářském studijním oboru. Je zde však podmínkou předchozí absolvování akreditovaného zdravotnického studijního oboru nebo oboru střední zdravotnické školy, poskytujícího odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. (21)

V současné době lze v České republice studovat v akreditovaném bakalářském či magisterském studijním programu. Doktorský program prozatím žádná univerzita nenabízí. Široký výběr je k dispozici především z oblasti bakalářských studijních programů, kde lze studovat jak v prezenční, tak i v kombinované formě. Je možno studovat v oblasti celé České republiky v oborech Ošetrovatelství, Všeobecná sestra i Porodní asistentka. Výběr ze studijních programů v této oblasti nabízí I., II., III. i královéhradecká lékařská fakulta UK v Praze, stejně tak jako lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, zdravotně-sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, lékařské fakulta Univerzity Palackého a další. (31, 34)

Podstatně užší výběr je k dispozici v oblasti magisterských navazujících programů. Na I. lékařské fakultě UK v Praze probíhá studium ve dvouletém navazujícím magisterském programu Učitelství zdravotnických předmětů pro střední zdravotnické školy v prezenční formě, náběr studentů se však konal naposledy pro školní rok 2005/2006, neboť studijnímu programu nebyla prodloužena akreditace. Navazující studijní program Ošetrovatelství probíhá v prezenční formě na zdravotně-sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích stejně tak jako na lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně či univerzitě Pardubice. Lékařská fakulta univerzity Palackého v Olomouci letos otevírá akreditovaný obor Dlouhodobá ošetrovatelská péče u dospělých ve dvouletém navazujícím magisterském programu v prezenční formě a jako jediná fakulta nabízí kombinovanou formu studia v oboru Management zdravotnictví, kde délka studia je tři roky. Žádný další navazující magisterský program v kombinované formě nebyl dosud v rámci celé České republiky otevřen, což je jistě velká škoda pro pracující zdravotní sestry, které by po ukončení bakalářského studia rády ve vzdělávání pokračovaly v magisterském programu, a nadále si tak prohlubovaly kvalifikaci ve svém oboru. (14, 36)

1.3.4.4 Publikační činnost

V současné době mají zdravotníci velké možnosti v oblasti publikační činnosti zejména co se týče odborných časopisů. K stálícím na trhu patří časopisy Sestra a Ošetřovatelství. K nim se nověji přidaly časopisy Diagnóza v ošetřovatelství a Florence. Publikovat může každý, kdo má chuť a spisovatelského ducha. Stačí pouze přihlásit svůj článek přímo v redakci časopisu, kde po pozitivním zhodnocení šéfredaktora může být článek otištěn a autor článku má nárok na ohodnocení kredity dle vyhlášky č. 423/2004 Sb.

1.3.4.5 Vědecko-výzkumná činnost

Výzkum v ošetřovatelství vytváří nové poznatky, které přímo nebo nepřímo ovlivňují ošetřovatelskou praxi. Umožňuje poskytnout vysoce kvalitní ošetřovatelskou péči založenou na důkazech. Probíhá ve výzkumných ústavech, na vysokých školách, v jiných vzdělávacích institucích, ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Výzkum se řídí platnými právními předpisy a mezinárodními etickými směrnicemi pro biomedicínský výzkum. Mezi nové směry výzkumu patří :

- výzkum z hlediska ošetřovatelské praxe, který navrhuje a ověřuje modely optimální ošetřovatelské péče,
- vzdělávací programy zaměřené na metodiku vědecko-výzkumné práce kompatibilní se směrnicemi Evropské unie na tvorbu edukačních materiálů,
- výzkum v oblasti řízení a managementu, který je zaměřen na nejrůznější pracovní postupy hodnocení kvality péče, zátěž ošetřovatelského personálu, dělbu práce, vztahy mezi jednotlivými kategoriemi zdravotnických pracovníků. (3)

Ošetřovatelský výzkum je financován zejména prostřednictvím grantových agentur. Každoročně lze přihlásit projekty na libovolná ošetřovatelská témata a žádat o finanční podporu. Ministerstvo zdravotnictví může na základě společenské objednávky některá témata veřejně vyhlásit. (24)

Z výsledky výzkumných studií jsou zdravotničtí pracovníci pravidelně seznamováni na odborných konferencích pořádaných profesními organizacemi zdravotnických pracovníků.

1.3.5 Úloha NCO NZO v celoživotním vzdělávání

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen NCO NZO) je již řadu let institucí, která poskytuje značné možnosti pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků. Nabídka pro rok 2006 obsahuje různé formy celoživotního vzdělávání ohodnocené kredity dle vyhlášky č. 423/2004 Sb. Do 1.4. 2006 je NCO NZO dle zákona č.96/2004 Sb., § 96, odst. (8) akreditovaným zařízením. U vzdělávacích akcí realizovaných po výše uvedeném datu bude Národní centrum postupovat v souladu se zákonem č.96/2004 Sb. a prováděcími předpisy. (17)

Prioritou Národního centra je kvalita vzdělávacích programů, zastoupení všech forem celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků, vysoká odborná a pedagogická úroveň školitelů, flexibilní podpora výuky, konzultační a poradenský servis a komplexní služby pro klienty. (17)

Mezi vzdělávacími programy NCO NZO jsou k dispozici certifikované kurzy a specializační vzdělávání dle zákona č. 96/2004 Sb. (42)

V rámci celoživotního vzdělávání dále nabízí Národní centrum inovační kurzy, školící akce, konference a ve spolupráci s klinickými pracovišti odborné stáže. Zájemci o tyto akce se mohou hlásit nejpozději 8 týdnů před zahájením školící akce. Uchazeči, kteří byli do vzdělávací akce zařazeni, obdrží pozvánku s podrobnými informacemi včetně výše účastnického poplatku a způsobu platby. Absolventi obdrží Potvrzení o účasti na školící akci.

Vzdělávací akce jsou připravovány jednotlivými subkatedrami Národního centra. Vzhledem k tomu, že se ve své práci zabývám vzděláváním všeobecných sester a porodních asistentek, uvádím zde pouze nabídku subkatedry ošetrovatelské péče o dospělé a subkatedry porodní asistence. (29)

Subkatedra ošetrovatelské péče o dospělé nabízí v letošním roce (r.2006) :

- Certifikovaný kurz Elektrodiagnostika nervového systému – EEG, EP.
- Specializační vzdělávání – Ošetrovatelská péče v chirurgii, Ošetrovatelská péče v interně, Ošetrovatelská péče v ortopedii, Ošetrovatelská péče v klinické onkologii, Elektrodiagnostika nervového systému, Ošetrovatelská péče v psychiatrii.
- Kurz – Nové pojetí terapie ran, Ošetrovatelský proces u pacientů s inkontinencí, Problematika ošetrování tracheostomie, Preventivní opatření vzniku a šíření nozokomiálních nákaz, Zajištění účinné medikamentózní terapie, a další.

- Víkendový kurz – Nácvik komunikace a možnosti dorozumívání u pacientů s poruchou sluchu, Nácvik obnovy soběstačnosti u pacientů z vyšších věkových skupin, Nácvik zvládnání bariér komunikace se seniory.
- Konference – Obezita a další poruchy výživy ve stáří.

Subkatedra porodní asistence nabízí pro letošní rok (r.2006):

- Specializační vzdělávání – Ošetrovatelská péče v patologických stavech gynekologie a porodnictví, Ošetrovatelská péče v gynekologii.
- Kurz – Cvičení pro těhotné, rodičky a gynekologicky nemocné ženy, Komunikace porodní asistentky v práci s klienty i v osobním životě.
- Víkendový kurz – Komplexní péče o ženu a dítě v těhotenství, za porodu a v šestinedělí, Schopnosti novorozence po porodu a vývoj dítěte do jednoho roku, Akupresura a její využití v porodní asistenci, Poradenství při kojení. (17)

Další vzdělávací akce nabízí subkatedra anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Jedná se především o vzdělávání již specializovaných všeobecných sester a porodních asistentek. Pro vedoucí pracovníky připravuje vzdělávací akce subkatedra managementu.

Tematický plán všech vzdělávacích akcí pro rok 2006 v rámci celoživotního vzdělávání je uveden na webových stránkách NCO NZO. (17)

1.3.6 Kreditní systém

Kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu zdravotnických pracovníků stanovuje vyhláška 423/2004 Sb. ze dne 30.června 2004. Na základě tohoto kreditního systému jsou ohodnoceny jednotlivé formy celoživotního vzdělávání. (35)

- Za každý ukončený semestr studia nebo za každých 6 měsíců studia v případě, že se studium nečlení na semestry.....25 kreditů (týká se studia navazujících vysokoškolských programů, studijního oboru zdravotnického zaměření na vysoké škole, studijního oboru na vyšší zdravotnické škole po získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, pomaturitního specializačního studia, specializační přípravy nebo dlouhodobého tematického kurzu).

- Za účast na inovačním kurzu nebo neškolící akci1 kredit/1 den
(nejvíce však 10 kreditů)
- Za účast na odborné stáži.....1 kredit/1 den
(nejvíce však 15 kreditů)
- Za účast na odborné konferenci, kongresu nebo sympoziu.....3 kredity/1 den
(nejvíce však 10 kreditů)
 - Přednesení přednášky.....15 kreditů
 - Spoluautorství na přednášce.....10 kreditů
- Za publikační činnost – odborný článek
 - Autorství.....15 kreditů
 - Spoluautorství.....10 kreditů
- Autorství nebo spoluautorství učebnic, skript, výukového filmu nebo jiné učební pomůcky (např. výukový CD-ROM).....25 kreditů
- Za pedagogickou činnost
 - V délce do 1 dne.....4 kredity
 - Od 2 do 5 dnů.....7 kreditů
 - Nad 5 dnů.....15 kreditů
 (nejvýše však 25 kreditů v jednom registračním období)
- Za vědecko-výzkumnou činnost.....25 kreditů

Účast na výše uvedených vzdělávacích akcích , které se konají v zahraničí, nebo jsou vedeny v cizím jazyce, se počty kreditů zvyšují o 30%. Desetinná místa se zaokrouhlují vždy na celá čísla nahoru. (35)

1.3.7 Průkaz odbornosti

Průkaz odbornosti slouží k průběžnému zaznamenávání druhu a délky získaného vzdělání a vykonávaných činností při výkonu povolání zdravotnických pracovníků, vykonaných zkoušek, celoživotního vzdělávání. Průkaz odbornosti byl u nás zaveden v roce 1991 a nebylo povinností vlastnit ho, avšak s platností nového zákona č.96/2004, je potřebným dokladem pro registraci. Záznamy do něj mohou provádět ze zákona jen k tomu pověřené osoby. (25)

1.4 Postoje jako psychologický pojem

Zvláštní prvky ve struktuře osobnosti představují postoje, psychologové však nejsou zajedno, co pojem postoje vyjadřuje.

Psychologický slovník definuje postoj jako sklon ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama. Postoje jsou součástí osobnosti, člověk se s nimi nerodí, nýbrž je získává v průběhu života vzděláváním a širšími sociálními vlivy, jako je veřejné mínění, sociální kontakty aj. Postoje jsou relativně trvalé, souvisí se sklony a zájmy osobnosti, předurčují poznání, chápání, myšlení a cítění. (7)

Obsah postojů je tvořen vztahem člověka k hodnotám, potom může být postoj vymezen jako hodnotící vztah : postoj vůči něčemu – a předmětem postoje může být cokoli – vyjadřuje hodnocení objektu subjektem, které se pohybuje v kontinuu, jehož krajní póly tvoří naprosto pozitivní a naprosto negativní vztah. Extrémní postoje ovšem zaujímá jen velmi malá část lidí. (23)

Z hlediska subjektivní významnosti se rozlišují centrální a okrajové postoje. Centrální jsou ty, které se týkají významných objektů (rodiče, zaměstnání, škola, apod.), okrajové jsou méně významné. Týmž objekt může být ovšem u různých osob předmětem různých postojů, tzn. někým je konkrétní objekt hodnocen velmi příznivě, jiná osoba ho zavrhuje, další osobě je lhostejný, apod. (18)

Psychologicky důležitým aspektem je funkce postojů. Centrální postoje mají integrativní funkci, utvrzují jedince ve vztazích, které jsou pro něj psychologicky významné, konformní postoje pomáhají redukovat úzkost z ohrožení existence. Postoje mohou upevňovat sebevědomí, ale mohou přispívat i k sebevyjadřování, sebeospravedlňování, mohou překonávat nejistotu a úzkost. Postoje, které mají takový osobní význam, jsou odolné vůči změnám. (18)

Základními vlastnostmi postojů jsou : komplexnost (postoj má složku kognitivní, emotivní a snahovou), konzistence (uvedené složky se vyznačují větší či menší soudržností, vzájemně se podporují), konsonance trsu postojů (postoje vytváří určité kategorie, resp. trsy, které se mohou vyznačovat určitou mírou konsonance postojů, které takový trs tvoří, např. má-li někdo pozitivní postoj vůči náboženství, nemusí mít nutně také pozitivní postoj k církvím), rezistence postoje vůči změně (centrální a extrémní postoje jsou vůči vlivům působícím na jejich změnu nejodolnější), intenzita postoje (největší intenzitou se vyznačují extrémní postoje, verbálně vyjádřené). (18)

Každý jedinec má svůj vlastní systém postojů, tj. jeho jednotlivé postoje jsou určitým způsobem uspořádány a jsou mezi nimi určité vazby. Zobecněný systém postojů vytváří osobní ideologii, tedy subjektivní pojetí světa a života, jeho různých aspektů, např. mezilidských vztahů, apod. Avšak jen zřídka kdy vykazuje jedinec tak vysoký stupeň jednoty postojů, že by se o něm dalo říci, že má jedinou ideologii nebo životní filosofii. (23)

2.

Empirická část

2.1 Cíle výzkumu

Empirická část práce si klade za cíl zjistit informovanost všeobecných sester a porodních asistentek o možnostech celoživotního vzdělávání v současné době a jejich postoj a zájem o studium.

Konkrétní cíle pro empirickou část jsou stanoveny takto :

- Jaké mají všeobecné sestry (VS) a porodní asistentky (PA) informace o registraci.
- Jaký postoj zastávají VS a PA ke vzdělávání.
- Co vede VS a PA ke vzdělávání a z jakých zdrojů při vzdělávání čerpají.
- Jaké mají naše VS a PA ambice a jak hodnotí své znalosti k jejich dosažení.
- Jak hodnotí VS a PA současné podmínky pro vzdělávání a jaké by navrhovaly do budoucna.

2.2 Metodika vlastního šetření

Na základě získaných teoretických poznatků a cílů šetření jsem sestavila anonymní dotazník, určený pro všeobecné sestry a porodní asistentky pracující v oboru. Dotazník byl vytvořen s důrazem na efektivitu, tzn. byly v něm zastoupeny pouze dotazy směřující k objasnění výše stanovených cílů. Snažila jsem se otázky konstruovat co možná nejsrozumitelněji a nejkonkrétněji, bez přehnaného použití odborných termínů. Abych se ujistila, že budou otázky respondenty pochopeny správně, oslovila jsem několik svých kolegyně s prosbou o zrevidování pracovní verze. Podněty získané z tohoto předvýzkumu byly zakomponovány do výsledné podoby dotazníku, která je k dispozici v Příloze 2 k této práci.

Celkem dotazník obsahoval 19 významových položek (otázky 3-19). 6 otázek bylo uzavřených, 10 otázek polouzavřených a 1 otázka otevřená.

Otázky č.8 a 9 byly limitovány maximálně třemi volbami. Smyslem bylo přivést respondenty nejprve k zamyšlení se nad otázkou, sestavení pomyslného žebříčku odpovědí podle jejich váhy a posléze k výběru oněch několika považovaných jimi osobně za nejdůležitější.

Pouze jedna otázka byla koncipována jako otevřená, a sice otázka č.19. Zde byl respondentům uvolněn prostor k volnému vyjádření vlastního názoru k dané problematice.

Dotazy na anamnestické údaje o respondentech byly záměrně umístěny na začátek dotazníku. Společně s otázkami 1 a 2 slouží jako jakýsi úvod, jehož cílem je nenáročnou cestou postupně upoutat pozornost na otázky významové.

Dotazník byl vyhotoven jen v jedné variantě, tzn. stejný dotazník byl použit pro všechny respondenty, byl rozdán ve třech zdravotnických zařízeních. Z celkového počtu 300 dotazníků se ve stanovené době vrátilo 232 dotazníků.

2.3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Do výběrového šetření byly zahrnuty všeobecné sestry a porodní asistentky (dále jen sestry) oslovené ve třech zdravotnických zařízeních v Praze – ve Fakultní nemocnici v Motole, ve Fakultní Thomayerově nemocnici v Krči a ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. V každé nemocnici jsem oslovila formou písemné žádosti náměstka pro ošetrovatelskou péči s prosbou o spolupráci, všechny mé žádosti byly kladně přijaty.

Pro dosažení co nejvyšší vypovídací schopnosti průzkumu jsem v těchto nemocnicích oslovila sestry napříč celou organizační strukturou (sestry směnové, staniční, vrchní i hlavní). Zároveň se průzkumu zúčastnily sestry reprezentující hlavní obory, tj. chirurgie, interna a gynekologie-porodnictví, ze kterých byly vybrány sestry pracující na odděleních intenzivní péče, standardních lůžkových, ambulancích, operačních a porodních sálech. Osloveno bylo celkem 300 respondentů s důrazem na to, aby přibližně polovinu tvořily porodní asistentky a zbylou část všeobecné sestry.

O dozor nad vyplněním dotazníku byly požádány staniční sestry s podporou sester vrchních a hlavních. Samotné vyplňování dotazníku nebylo nikterak časově omezeno. Každý z dotazníků byl zalepen v samostatné obálce a předán mě zpět prostřednictvím vrchní sestry. Ve všech zařízeních jsem pro vyplnění dotazníků ponechala časový prostor v délce tří týdnů. Z celkového počtu 300 rozdaných dotazníků se vrátilo zpět 232 vyplněných, což představuje 77 % úspěšnost.

2.3.1 Rozdělení dle zdravotnického zařízení

V tabulce č. 1 je znázorněn podíl jednotlivých zdravotnických zařízení na statistickém souboru včetně dílčího rozdělení dle pracoviště. Při pohledu na tabulku je zřejmé, že největší podíl s 37 % vrácenými dotazníky zaujímá Fakultní Thomayerova nemocnice Krč, za ní následuje Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (34%) a nakonec nejnižším počtem respondentů (29%) přispěla Fakultní nemocnice v Motole.

TAB 1 : Rozdělení podle zdravotnického zařízení

Nemocnice	Pracoviště	Počet	Podíl
FN Motol	Standardní lůžkové oddělení	28	12%
	Jednotka intenzivní péče	13	6%
	Ambulance	9	4%
	Operační sál	7	3%
	Porodní sál	9	4%
	Management zdravotnického zařízení	1	0%
	Celkem	67	29%
FN Královské Vinohrady	Standardní lůžkové oddělení	30	13%
	Jednotka intenzivní péče	19	8%
	Ambulance	11	5%
	Operační sál	10	4%
	Porodní sál	7	3%
	Management zdravotnického zařízení	3	1%
	Celkem	80	34%
Fakultní Thomayerova nemocnice Krč	Standardní lůžkové oddělení	42	18%
	Jednotka intenzivní péče	14	6%
	Ambulance	9	4%
	Operační sál	11	5%
	Porodní sál	6	3%
	Management zdravotnického zařízení	3	1%
	Celkem	85	37%
	232	100%	

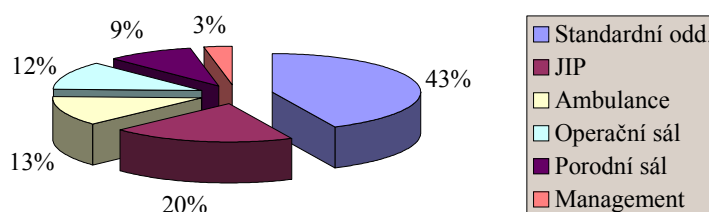
2.3.2 Rozdělení podle pracoviště a funkčního zařazení

Pokud se zaměříme na konkrétní pracoviště v jednotlivých zdravotnických zařízeních, je evidentní, že největší měrou se průzkumu zúčastnily všeobecné sestry a porodní asistentky ze standardních lůžkových oddělení (43%), nejméně sestry z vyššího managementu (3%).

TAB 2 : Rozdělení dle pracoviště

Pracoviště	Počet	Podíl
Standardní lůžkové oddělení	100	43%
Jednotka intenzivní péče	46	20%
Ambulance	29	13%
Operační sál	28	12%
Porodní sál	22	9%
Vyšší management	7	3%

GRAF 2: Rozdělení dle pracoviště

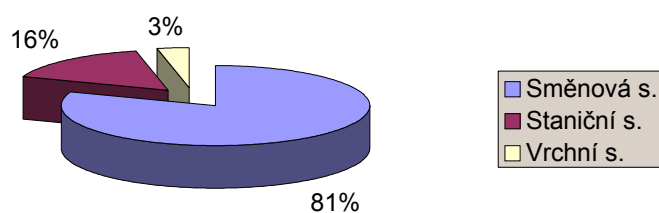


Co se týče rozdělení zkoumaného vzorku podle pozice v rámci organizační struktury, největší podíl zaujímají samozřejmě sestry směnové (81%), nejmenší pak vrchní sestry (3%). Hlavní sestry se výzkumu neúčastnily.

TAB 3 : Rozdělení dle funkčního zařazení

Funkční zařazení	Počet	Podíl
Směnová sestra	187	81%
Staniční sestra	37	16%
Vrchní sestra	8	3%
Hlavní sestra	0	0%

GRAF 3 : Rozdělení dle funkčního zařazení



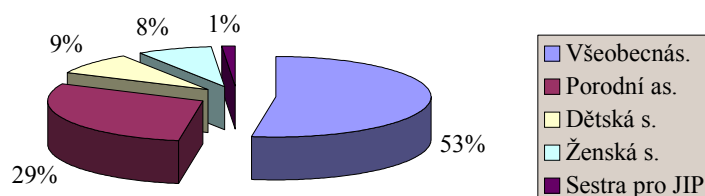
2.3.3 Rozdělení podle kvalifikace a dosaženého vzdělání

Tabulka 4 ukazuje rozlišení sester podle získané kvalifikace v oboru. Jak můžeme vidět, největší podíl tvoří všeobecné sestry (53%), výrazně menší porodní asistentky (29%), nejméně k výzkumu přispěly sestry s kvalifikací pro intenzivní péči.

TAB 4 : Rozdělení dle získané kvalifikace

Kvalifikace v oboru	Počet	Podíl
Všeobecná sestra	122	53%
Porodní asistentka	68	29%
Dětská sestra	21	9%
Ženská sestra	18	8%
Sestra pro JIP péči	3	1%

GRAF 4 : Rozdělení dle získané kvalifikace

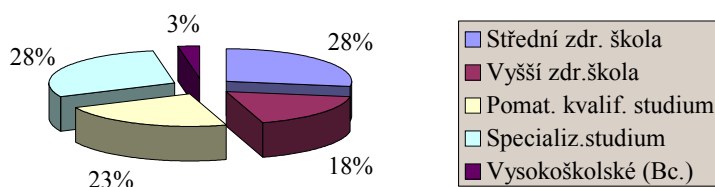


Pokud na zkoumaný soubor nahlédneme z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání, je zřejmé, že nejpočetnější skupinu zaujímají sestry vystudované na střední zdravotnické škole (28%) spolu se sestrami, které si prohlubovaly vzdělání prostřednictvím specializačního studia (28%). Nejmenší skupinu zúčastněných pak tvoří vysokoškolsky vzdělané sestry (3%).

TAB 5 : Rozdělení dle dosaženého vzdělání

Nejvyšší dosažené vzdělání	Počet	Podíl
Střední zdravotnická škola	68	28%
Vyšší zdravotnická škola	44	18%
Pomaturitní kvalifikační studium	56	23%
Specializační studium	72	28%
Vysokoškolské - bakalářské	7	3%

GRAF 5 : Rozdělení dle dosaženého vzdělání



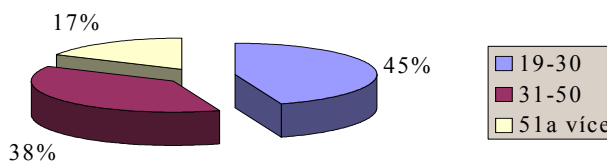
2.3.4 Rozdělení podle věku

Výzkumného šetření se zúčastnily sestry ve věku od 20 do 61 let. Největší počet sester je ve věku 24 let. Průměrný věk činí 36 let. Nahlédneme-li do tabulky 6, získáme informace o věkovém rozložení respondentů. Tabulka nabízí rozdělení dle tří intervalů, kde ve věkovém rozmezí do 30 let se nachází nejvyšší podíl respondentů, nejnižší je pak ve věkovém rozmezí 51 let a více.

TAB 6 : Rozdělení dle věku

Věkový rozptyl	Počet	Podíl
19 – 30	104	45%
31 – 50	88	38%
51 – a více	40	17%

GRAF 6 : Rozdělení dle věku



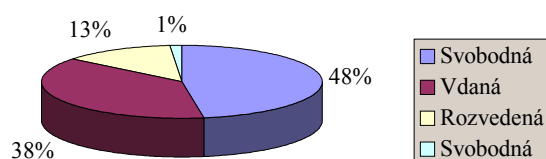
2.3.5 Rozdělení podle rodinného stavu a počtu dětí

Porovnejme nyní soubor respondentů podle rodinného stavu a počtu dětí. Nejčastějším účastníkem, jak je zřejmé z tabulky 7, je svobodná sestra (48%), v nemalém počtu jsou zastoupeny sestry vdané (38%), nejnižší podíl pak zaujímají vdovy.

TAB 7 : Rozdělení dle rodinného stavu

Rodinný stav	Počet	Podíl
Svobodná	110	48%
Vdaná	89	38%
Rozvedená	29	13%
Vdova	3	1%

GRAF 7 : Rozdělení dle rodinného stavu

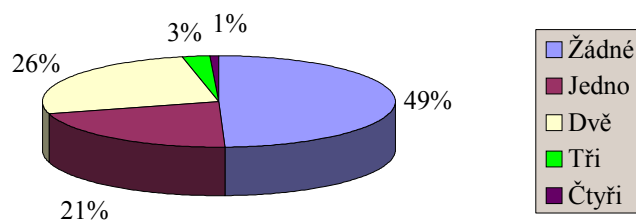


Ve zkoumaném souboru co do počtu dětí je nejčastěji obsaženou kategorií dítě žádné (49%). Zajímavé je zjištění, že pokud sestry dítě mají, je to nejčastěji jedno (21%) nebo dvě (26%), jen ve výjimečných případech jsou to děti tři a více.

TAB 8 : Rozdělení dle počtu dětí

Děti	Počet	Podíl
Žádné	115	49%
Jedno	49	21%
Dvě	60	26%
Tři	6	3%
Čtyři	2	1%

GRAF 8 : Rozdělení dle počtu dětí



2.4 Výsledky šetření

2.4.1 Informovanost o registraci mezi VS a PA

V této kapitole se pokusíme odpovědět, zda jsou naše všeobecné sestry a porodní asistentky dostatečně informované o registraci, kde získaly potřebné informace. Zda jsou již registrované, nebo o registraci uvažují.

2.4.1.1 Otázka č.1

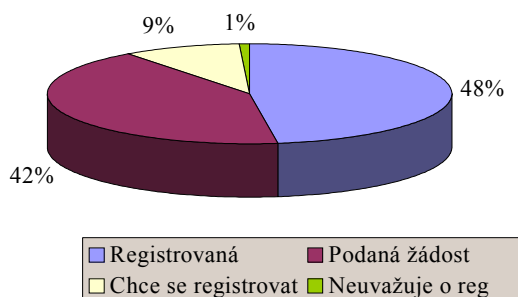
Znění otázky : V jaké fázi je Vaše registrace?

Výsledné hodnoty znázorněné v tabulce 9 vypovídají o tom, že v prosinci 2005 bylo registrovaných již 48% respondentů z celkového souboru, dalších 42% mělo v té době podanou žádost na MZ ČR, což znamená, že v současné době je již určitě registrovaných 90% respondentů. Pouze 1% zúčastněných o registraci zatím neuvažuje.

TAB 9 :Rozdělení dle stavu registrace

Stav registrace	Počet	Podíl
Je registrovaných	111	48%
Má podanou žádost	97	42%
Chce se registrovat do 1.4.2006	22	9%
O registraci neuvažuje	2	1%

GRAF 9 :Rozdělení dle stavu registrace



2.4.1.2 Otázka č.2

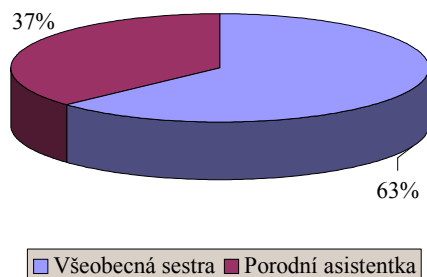
Znění otázky : Pod jakou kvalifikací jste registrovaná nebo se registrovat budete?

Touto otázkou jsem chtěla pro svoji práci zjistit přesný počet účastníků ze skupiny všeobecných sester a naproti tomu porodních asistentek. Výsledné hodnoty ukázaly, že stále ještě na gynekologicko – porodnických odděleních převažují všeobecné sestry nad porodními asistentkami. Přestože tato oddělení dostala k vyplnění stejný počet dotazníků, jako chirurgická a interní, ve výsledném zkoumaném souboru zaujímají všeobecné sestry podíl 63% oproti porodním asistentkám s 37% účasti.

TAB 10 : Rozdělení dle registrované kvalifikace

Registrovaná kvalifikace	Počet	Podíl
Všeobecná sestra	146	63%
Porodní asistentka	86	37%

GRAF 10 : Rozdělení dle registrované kvalifikace



2.4.1.3 Otázka č.3

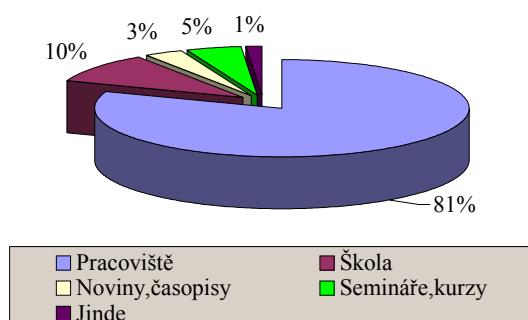
Znění otázky : Kde jste se dozvěděla poprvé o registraci sester ?

V tabulce 11 můžeme vidět, že výrazně nejčastějším místem, kde se respondenti dozvěděli o registraci, je jejich zaměstnání (81%). Tento ukazatel nás může vést k úvaze, že sestry často pasivně vyčkávají na přísun nových informací, místo aby se samy aktivně zajímaly o novinky v rámci svého oboru. Za zmínku stojí dále podíl respondentů, kteří získali první informace o registraci ve škole (10%).

TAB 11 : Rozdělení dle první informace o registraci

První informace o registraci	Počet	Podíl
Na pracovišti	187	81%
Ve škole	23	10%
Z novin, časopisů	8	3%
Na seminářích, v kurzech	11	5%
Jinde	3	1%
Neslyšelo o ní	0	0%

GRAF 11 : Rozdělení dle první informace o registraci



2.4.1.4 Otázka č.4

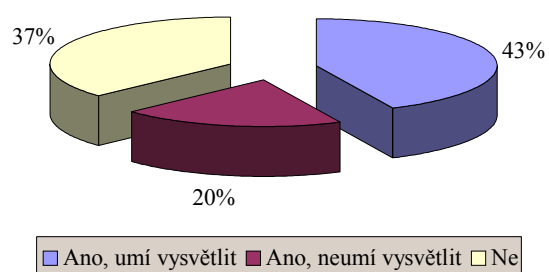
Znění otázky : Uměla by jste vysvětlit, co je to registr sester, za jakým účelem je zřizován a jaké nevýhody pro Vás plynou pokud se neregistrujete ?

Výsledné hodnoty vyplývající z odpovědí na otázku, jsou velmi pozoruhodné. Na jedné straně je tu podíl 43% zastoupený účastníky, kteří pochopili princip registrace a umí ji dobře vysvětlit. Na straně druhé se 37% respondentů vyjádřilo, že je jim princip registrace cizí, někteří z nich dokonce tvrdí, že nemají nikoho v okolí, kdo by byl schopen jim problematiku objasnit. Nejzajímavější je však zbývající počet respondentů (20%), kteří sice potvrdili znalost registrace, následně pak nedovedli jasně a věcně odpovědět.

TAB 12 : Rozdělení dle znalosti registrace

Znalost podstaty registrace	Počet	Podíl
Odpovídá ano, umí vysvětlit	100	43%
Odpovídá ano, neumí vysvětlit	46	20%
Nezná odpověď	86	37%

GRAF 12 : Rozdělení dle znalosti registrace



2.4.2 Postoj VS a PA ke vzdělávání

Tato kapitola by měla objasnit, jaké stanovisko chovají naše sestry a porodní asistentky ke vzdělávání, jak velký zájem mají se vzdělávat.

2.4.2.1 Otázka č.5

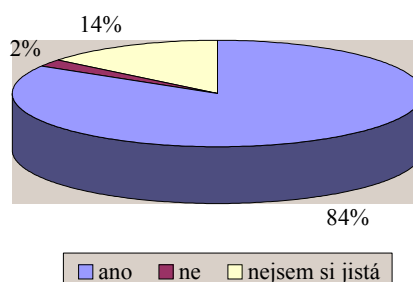
Znění otázky : Přikládáte kontinuálnímu vzdělávání důležitost?

V této otázce měli respondenti možnost volby mezi odpovědí ano, ne nebo nejsem si jistá. Odpověď ano využilo celkem 84% účastníků výzkumu, pouze 2% odpovědělo jednoznačně ne.

TAB 13 : Rozdělení dle preference vzdělávání

Důležitost kontinuálního vzdělávání	Počet	Podíl
Ano	194	84%
Ne	5	2%
Nejsou si jisté	33	14%

GRAF 13 : Rozdělení dle preference vzdělávání



2.4.2.2 Otázka č.6

Znění otázky : Hodnotíte své dosavadní znalosti a dovednosti jako dostačující pro výkon Vaší současné pracovní pozice?

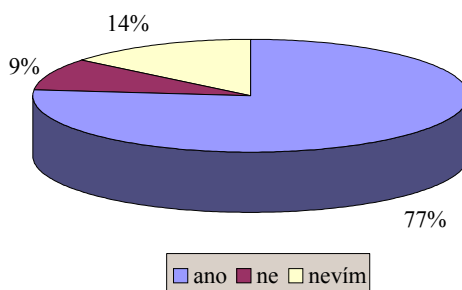
Tato otázka měla přimět respondenty k zamyšlení nad znalostmi a dovednostmi, které jsou v současné době potřebné pro jejich pracovní pozici a dovést je ke srovnání s vlastními znalostmi a schopnostmi tak, jak je u sebe hodnotí. Tabulka 14 ukazuje, že 77% respondentů

hodnotí své kvality jako dostačující, 14% neumělo jednoznačně odpovědět a pouze 9% si přiznalo určití nedostatky.

TAB 14 : Současné znalosti a dovednosti

Znalosti a dovednosti pro současnou pozici	Počet	Podíl
Hodnotí jako dostačující	178	77%
Hodnotí jako nedostačující	21	9%
Odpovědělo nevím	36	14%

GRAF 14 : Současné znalosti a dovednosti



2.4.2.3 Otázka č.7

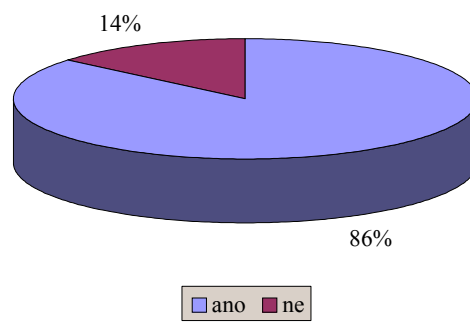
Znění otázky : Zajímáte se aktivně o vzdělávání v oboru ?

Tato otázka byla koncipována jako uzavřená, s možností odpovědi pouze ano/ne. K aktivnímu vzdělávání se přihlásilo celkem 86% respondentů, pouze 14% přiznává, že aktivně vzdělávání nevyhledávají.

TAB 15 : Aktivní vzdělávání

Aktivní vzdělávání	Počet	Podíl
Ano	200	86%
Ne	32	14%

GRAF 15 : Aktivní vzdělávání



2.4.3 Motivace VS a PA ke vzdělávání a zdroje vzdělávání

Tato kapitola má objasnit, jaké důvody nejčastěji motivují naše všeobecné sestry a porodní asistentky ke vzdělávání, kde získávají informace o vzdělávacích aktivitách a jakou variantu vzdělávání nejvíce preferují.

2.4.3.1 Otázka č.8

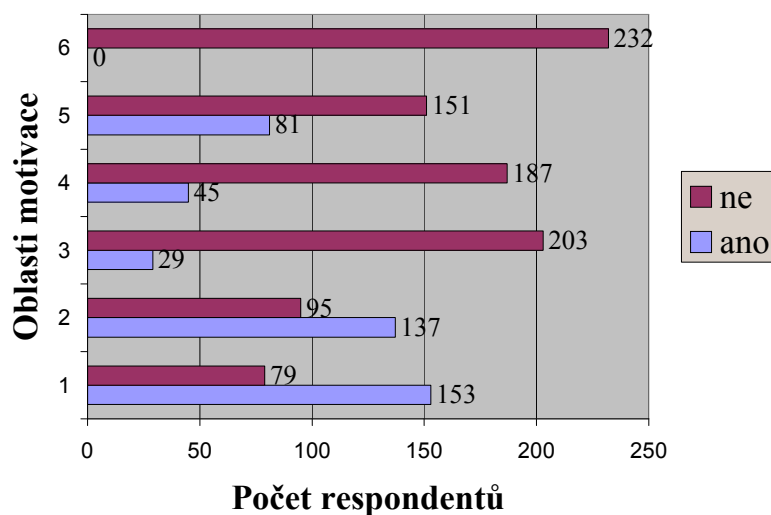
Znění otázky : Specifikujte prosím, za jakým účelem se vzděláváte.

V této otázce dostali respondenti prostor vyjádřit až tři důvody, které je nejspíše motivují ke vzdělávání. Nejvíce uváděným důvodem je prohlubování a rozšiřování vědomostí (66%), druhým nejčastějším důvodem je možnost využití poznatků v praxi (59%). Dosažení společenského uznání nebylo jako motivační faktor vzdělávání označeno ani jednou.

TAB 16 : Důvody ke vzdělávání

Motivace ke vzdělávání	Počet pro ano	Podíl
1. Prohloubení a rozšíření vědomostí	153	66%
2. Využití poznatků v praxi	137	59%
3. Kariérní růst	29	13%
4. Vyšší finanční ohodnocení	45	19%
5. Body pro registraci	81	35%
6. Vyšší společenské uznání	0	0%

GRAF 16 : Důvody ke vzdělávání



2.4.3.2 Otázka č.9

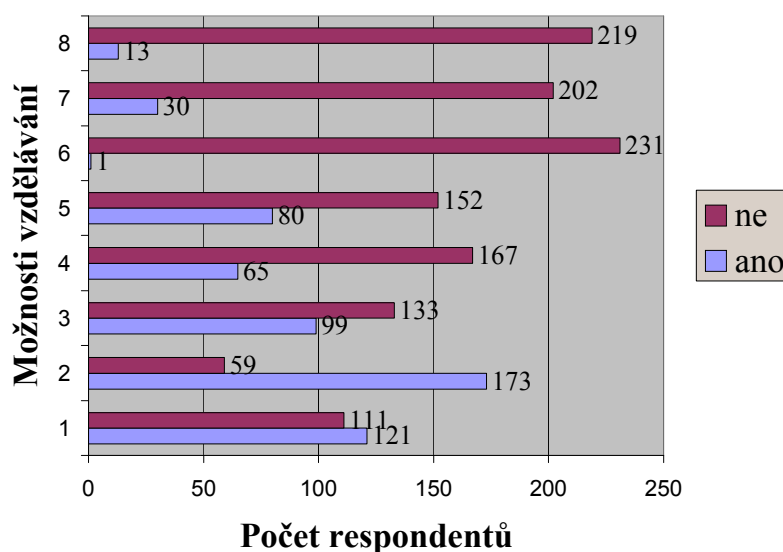
Znění otázky : Uveďte, jakých možností při Vašem odborném vzdělávání nejvíce využíváte.

V této otázce mohli respondenti opět vybrat až tři možnosti, kterými si prohlubují vědomosti. Z tabulky 17 vyplývá, že sestry se nejčastěji vzdělávají prostřednictvím seminářů a kongresů (74%), 52% využívá odborné literatury a časopisů. Nejnižší podíl zaujímají odborné stáže (0,4%) a výzkumná práce (2%).

TAB 17 : Využití možností vzdělávání

Využití možností vzdělávání	Počet pro ano	Podíl
Studium odborné literatury, časopisů	121	52%
Návštěvy odborných seminářů, kongresů	173	74%
Diskuse v rámci pracovního kolektivu	99	43%
Konzultace s lékaři	65	28%
Tématická školení a kurzy	80	34%
Odborné stáže	1	0,4%
Specializační studium	30	13%
Studium vysoké školy	13	6%
Výzkumná práce	5	2%

TAB 17 : Využití možností vzdělávání



2.4.3.3 Otázka č.10

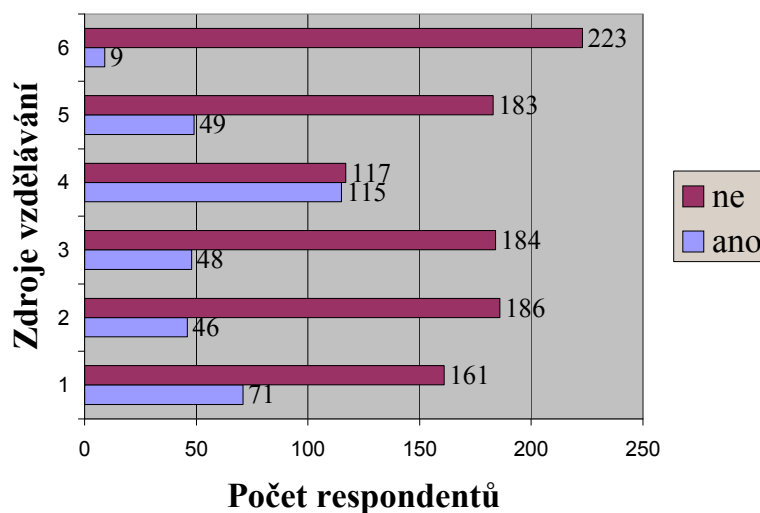
Znění otázky : Z jakých zdrojů se nejčastěji dozvídáte informace o možnostech celoživotního vzdělávání ?

Otázka byla koncipována naprosto volně, výsledné hodnoty jsou sestaveny podle nejčastěji se opakujících odpovědí respondentů v tabulce 18. Podle té vyhledávají sestry informace o vzdělávání nejčastěji v novinách a časopisech (50%), 31% z nich využívá internetu, 21% pak médií a informací ze zaměstnání.

TAB 18 : Využití zdrojů informací o vzdělávání

Využití zdrojů vzdělávání	Počet	Podíl
1. Internet	71	31%
2. Instituce	46	20%
3. Média	48	21%
4. Tisk, časopisy	115	50%
5. Pracoviště	49	21%
6. Semináře, kongresy apod.	9	4%

GRAF 18 : Využití zdrojů informací o vzdělávání



2.4.4 Ambice VS a PA a znalosti k jejich dosažení

Nyní budeme zjišťovat, jaký podíl našich sester by chtělo ve svém oboru dosáhnout jiné významnější pozice, a zda jsou ochotné proto něco udělat.

2.4.4.1 Otázka č.11

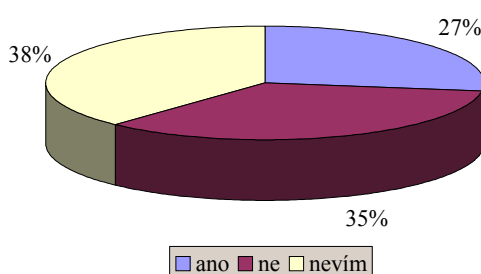
Znění otázky : Uvažujete do budoucna o profesním růstu v oboru?

V této otázce, koncipované čistě uzavřenou formou, je velmi rovnoměrný stav odpovědí. O kariérním růstu uvažuje 27% účastníků, 38% zatím není rozhodnuto, zatím co celých 35% již ví, že jim současná pozice vyhovuje a nechtějí ji měnit.

TAB 19:Profesní růst v oboru

Profesní růst v oboru	Počet	Podíl
Ano	63	27%
Ne	80	35%
Nevím	88	38%

GRAF 19:Profesní růst v oboru



2.4.4.2 Otázka č.12

Znění otázky : Uveďte, jaké pracovní pozice by jste chtěla dosáhnout?

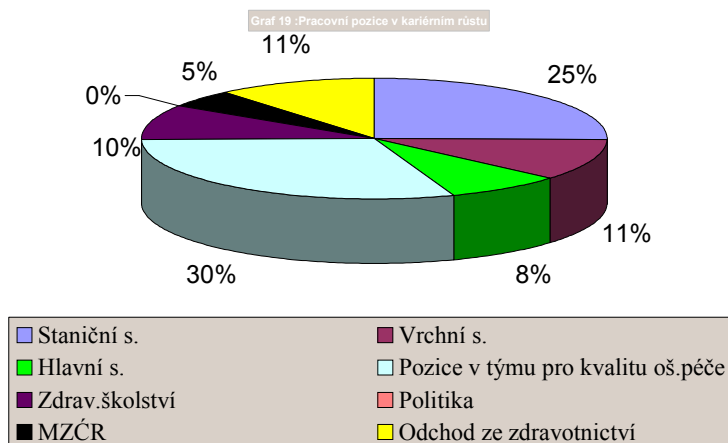
Tato otázka byla určena již jen sestřám, které na předchozí otázku odpověděly kladně, tedy chtějí dosáhnout profesního růstu. Šlo pouze o 63 respondentů. Na výběr dostali několik variant i možnost uvést jinou pozici, tuto však nikdo nevyužil. Největší podíl zaujímali

respondenti, kteří označili možnost získání pozice v týmu pro kvalitu ošetrovatelské péče (30%), dalších 25% by chtělo zaujmout místo staniční sestry, nejméně sester by rádo pracovalo na MZ ČR (5%) a pozice v politice nebyla využita vůbec. Zajímavý údaj činí 11% respondentů, kteří plánují odchod ze zdravotnictví a chtějí si budovat kariéru jinde.

TAB 20 : Pozice v kariérním růstu

Pracovní pozice v kariérním růstu	Počet	Podíl
1. Staniční sestra	16	25%
2. Vrchní sestra	7	11%
3. Hlavní sestra	5	8%
4. Pozice v týmu pro kvalitu oš. péče	19	30%
5. Pozice ve zdravotnickém školství	6	10%
6. Pozice v politice	0	0%
7. Pozice na MZ ČR	3	5%
8. Pozice mimo zdravotnictví	7	11%

GRAF 20 : Pozice v kariérním růstu



2.4.4.3 Otázka č.13

Znění otázky : Domníváte se, že jsou Vaše současné znalosti a dovednosti dostačující pro pozici, které by jste chtěla v budoucnu dosáhnout ?

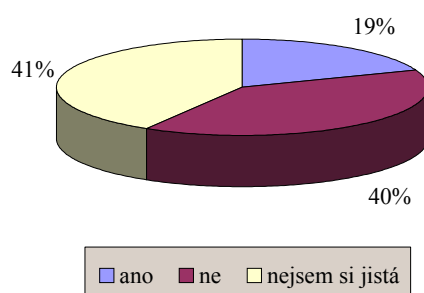
I na tuto otázku odpovídali jen respondenti, kteří označili v otázce č.12 možnost kariérního růstu. Z výsledné tabulky 21 můžeme vidět, že velká část respondentů nehodnotí své znalosti

a dovednosti zatím jako dostačující (40%) nebo si jimi nejsou jisti (40%), pouze 19% svojí odpovědí naznačilo ochotu ihned nastoupit na novou pozici.

TAB 21 : Znalosti a dovednosti pro budoucí pozici

Znalosti a dovednosti pro budoucí pozici	Počet	Podíl
Hodnotí jako dostačující	12	19%
Hodnotí jako nedostačující	25	40%
Nejsou si jisté	26	41%

GRAF 21 : Znalosti a dovednosti pro budoucí pozici



2.4.4.4 Otázka č.14

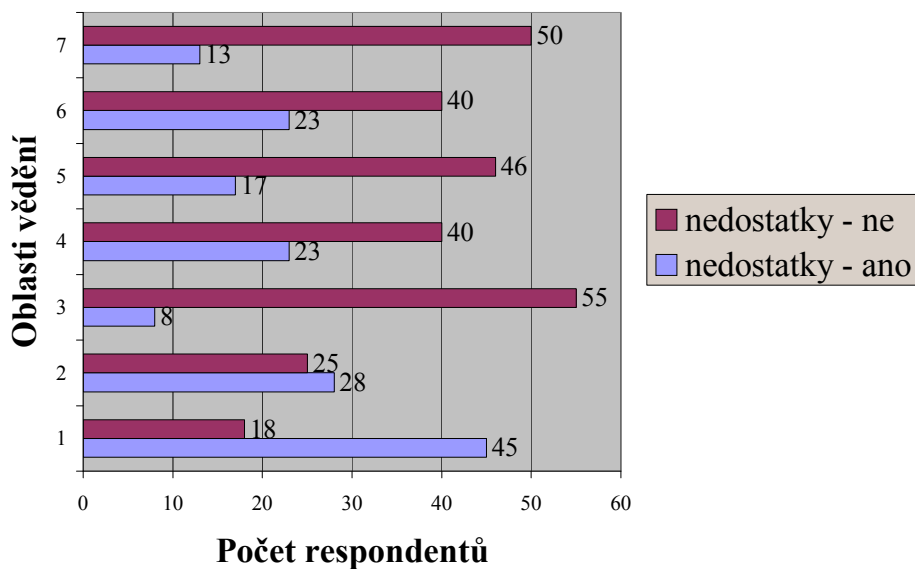
Znění otázky : Ve kterých oblastech vědění by jste ráda ještě odstranila nedostatky ?

Na tuto otázku opět odpovídalo jen 63 respondentů. Největší nedostatky vidí respondenti v cizích jazycích (71%), dále ve schopnostech řízení a organizaci (37%) a odborných znalostech z oboru (37%). Naproti tomu nejméně nedostatků cítí respondenti v komunikaci a týmové práci.

TAB 22 : Nedostatky ve věděni

Oblasti věděni	Nedostatky - ano	Podíl
1. Cizí jazyky	45	71%
2. Počítačová technologie	18	29%
3. Komunikace a týmová práce	8	13%
4. Schopnost řízení a organizace	23	37%
5. Psychologie	17	27%
6. Odborné znalosti z oboru	23	37%
7. Zkušenosti z praxe	13	21%

GRAF 22 : Nedostatky ve věděni



2.4.5 Podmínky pro vzdělávání podle VS a PA

V této kapitole se budeme věnovat respondentům z hlediska jejich podmínek pro vzdělávání, a to jak v zaměstnání, tak i ve volném čase.

2.4.4.5 Otázka č.15

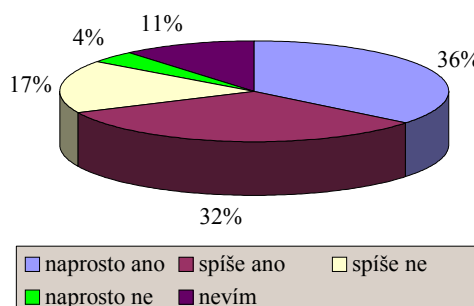
Znění otázky : Jak hodnotíte podporu ve vzdělávání ze strany vašeho zaměstnavatele?

Při hodnocení otázky musíme brát zřetel nato, že mezi respondenty jsou taci, kteří se vzdělávat chtějí, ale na druhé straně ti, kteří o vzdělávání zájem nemají, proto se u nich dá předpokládat ohodnocení podpory jako naprosto dostatečné. Přesto celkové výsledky vyznívají pro zaměstnavatele relativně pozitivně. Celkem 36 % respondentů ohodnotilo podmínky pro vzdělávání jako naprosto dostatečné a 32% respondentů jako spíše dostatečné. Pouze 4% hodnotí podporu zaměstnavatele jako naprosto nedostatečnou.

TAB 23 : Podpora ze strany zaměstnavatele

Míra podpory zaměstnavatele	Počet	Podíl
Naprosto dostatečná	83	36%
Spíše dostatečná	75	32%
Spíše nedostatečná	39	17%
Naprosto nedostatečná	9	4%
Nevím	26	11%

GRAF 23 : Podpora ze strany zaměstnavatele



2.4.4.6 Otázka č.16

Znění otázky : Které z oblastí podpory Vám poskytuje zaměstnavatel a které nadřizený?

Respondenti měli možnost v této otázce zhodnotit podporu jak zaměstnavatele tak nadřizeného a současně určit míru v každé z oblastí podpory. Tato otázka měla přimět

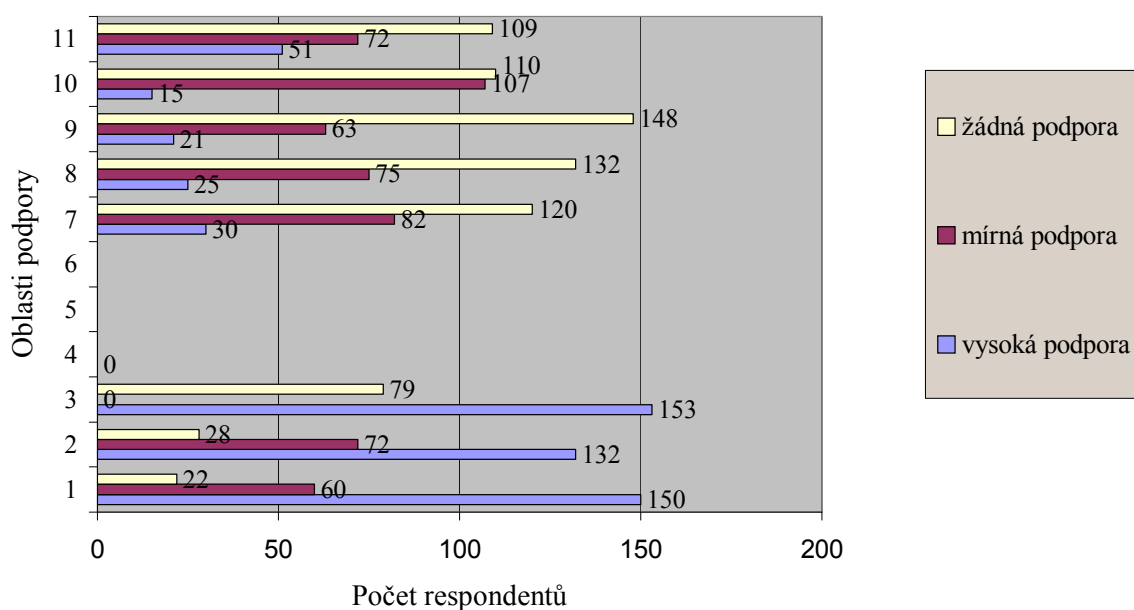
respondenty k zamyšlení a srovnání podmínek, které jim poskytuje nadřízený, s tím jaké možnosti jsou z hlediska celé nemocnice.

Ve výsledném průzkumu u zaměstnavatele dopadla nejlépe podpora formou zkoušení standardů (65%), provozování odborných seminářů (57%) a knihovny s odbornou literaturou a časopisy (66%). Jako nulovou podporu označili respondenti nejčastěji v zapojování sester do výzkumných projektů (64%), dále pak v oblasti finančního ohodnocení (57%) a možnosti kariérního růstu (52%).

TAB 24 : Oblasti podpory ze strany zaměstnavatele

Oblasti podpory vzdělávání ze strany zaměstnavatele	Míra podpory					
	Vysoká %		Mírná %		Žádná %	
1. Vyzývá k aktivnímu vzdělávání, zkouší standardy	150	65%	60	26%	22	9%
2. Provozuje odborné semináře, školení	132	57%	72	31%	28	12%
3. Provozuje knihovnu s odbornou literaturou, časopisy	153	66%	0	0%	79	34%
7. Umožňuje vzdělávajícím se sestřám kariérní růst	30	13%	82	35%	120	52%
8. Poskytuje vzdělávajícím se odpov. finanč. ohodnocení	25	11%	75	32%	132	57%
9. Zapojuje sestry do výzkumných projektů	21	9%	63	27%	148	64%
10. Organizuje pro sestry stáže na odd. jiných nemocnic	15	6%	107	46%	110	48%
11. Podněcuje k všeob. vzdělávání (cizí jazyky, apod.)	51	22%	72	31%	109	47%

GRAF 24 : Oblasti podpory ze strany zaměstnavatele

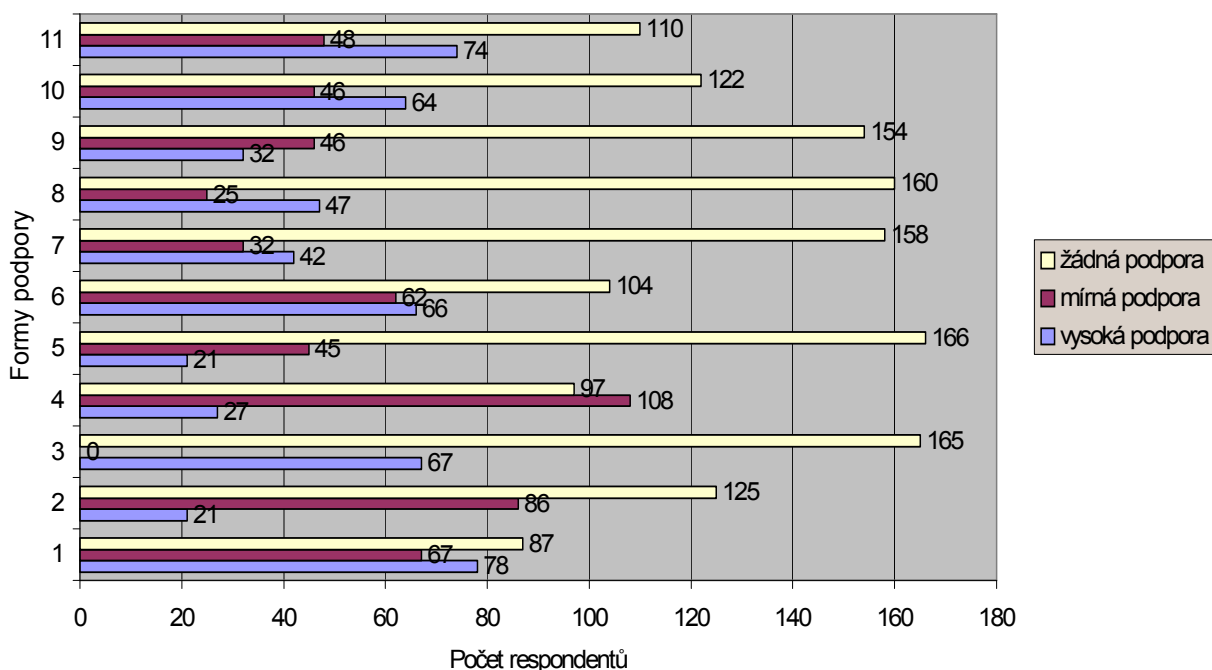


Hodnocení nadřizového dopadlo poněkud hůře. Vysokou podporu alespoň od nadpoloviční většiny účastníků nevykazuje ani v jediné oblasti. A zajímavé je, že v řadě oblastí je hodnocen jednou téměř polovinou pozitivně a druhou naopak negativně, jako je tomu např. u podpory finančním ohodnocením, kde vysoká podpora si získala 45% a žádná podpora 44% respondentů. Podobně je tomu u oblasti podpory vzdělávání pravidelným zkoušením standardů.

TAB 25 : Oblasti podpory ze strany nadřizového

Oblasti podpory vzdělávání ze strany nadřizového	Míra podpory					
	Vysoká %		Mírná %		Žádná %	
1.Vyzývá k aktivnímu vzdělávání, zkouší standardy	78	34%	67	29%	87	37%
2.Provozuje odborné semináře, školení	21	9%	86	37%	125	54%
3.Provozuje knihovnu s odbornou literaturou, časopisy	67	29%	0	0%	165	71%
4.Umožňuje sestřám vzdělávat se v pracovní době	27	12%	108	47%	97	41%
5.Aktivně podněcuje sestry k podávání přihlášek na VŠ,apod.	21	9%	45	19%	166	72%
6.Poskytuje stud. sestřám volno úpravou harmonog. služeb	66	28%	62	27%	104	45%
7.Umožňuje vzdělávajícím se sestřám kariérní růst	42	18%	32	14%	158	68%
8.Poskytuje vzdělávajícím se odpovíd. finanční ohodnocení	47	45%	25	11%	160	44%
9.Zapojuje sestry do výzkumných projektů	32	14%	46	20%	154	66%
10.Organizuje pro sestry stáže na odd. jiných nemocnic	64	28%	46	20%	122	52%
11.Podněcuje k všeobecnému vzdělávání (cizí jazyky,apod.)	74	32%	48	21%	110	47%

GRAF 25 : Oblasti podpory ze strany nadřizového



2.4.4.7 Otázka č.17

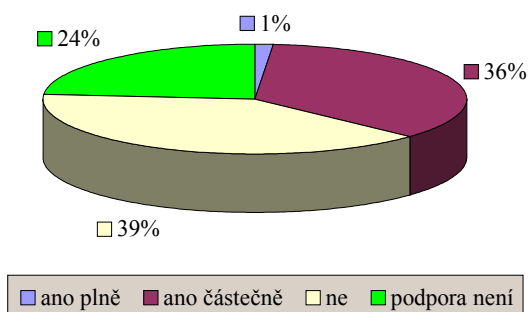
Znění otázky : Využíváte podporu ve vzdělávání, která je Vám v zaměstnání poskytnuta?

V předchozích otázkách jsme se snažili zjistit, zda vůbec podpora v zaměstnání existuje. Nyní, když víme, že v některých oblastech ta možnost je, ptáme se, zda opravdu naše sestry a porodní asistentky podporu využívají. Tabulka 26 je důkazem toho, že pouze 1% respondentů využívá podporu plně, 39% z nich ji nevyužívá vůbec a 24% tvrdí, že žádná podpora u nich v zaměstnání není.

TAB 26 : Využití podpory v zaměstnání

Využití podpory v zaměstnání	Počet	Podíl
Ano plně	3	1%
Ano částečně	83	36%
Ne	91	39%
Podpora není	55	24%

GRAF 26 : Využití podpory v zaměstnání



2.4.4.8 Otázka č. 18

Znění otázky : Které jiné okolnosti Vám brání v průběžném vzdělávání?

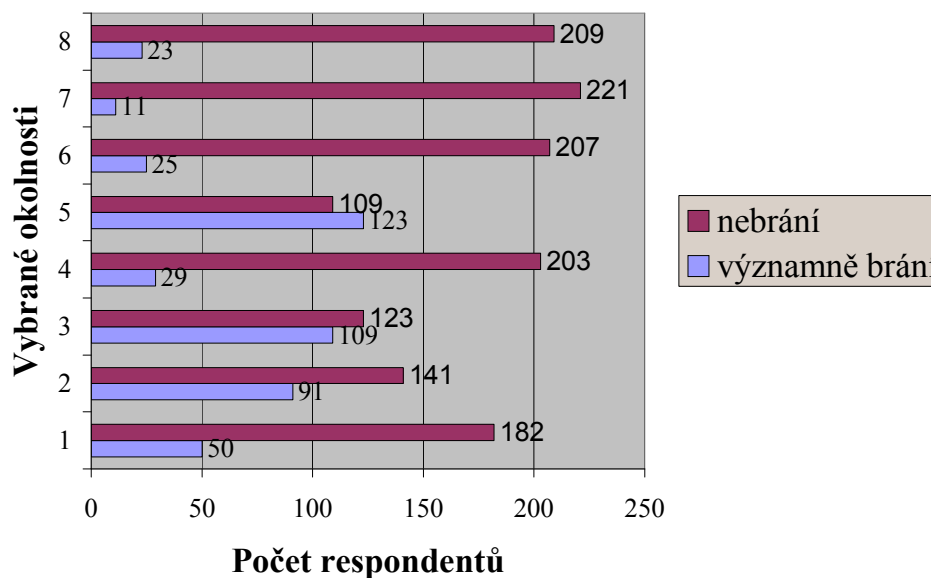
Na tuto otázku dostali respondenti možnost odpovědět libovolným počtem variant. Výsledky výzkumu ukazují, že naše sestry a porodní asistentky se cítí velmi pracovně vytížené (47%), a proto nejsou ochotné obětovat tak mnoho času vzdělávání, 53% uvedlo

jako bariéru vzdělávání nedostatek finančních prostředků a 39% nedostatek času vzhledem k rodině.

TAB 27 : Okolnosti bránící vzdělávání

Okolnosti bránící vzdělávání	Počet	Podíl
1. Nadměrný stres při vzdělávání	50	22%
2. Nedostatek času vzhledem k rodině	91	39%
3. Nedostatek času vzhledem k práci	109	47%
4. Nedostatek času vzhledem k zálibám	29	13%
5. Nedostatek finančních prostředků	123	53%
6. Nedostatek příležitostí v místě bydliště	25	11%
7. Nemám zájem o vzdělávání	11	5%
8. Žádná okolnost mi nebrání	23	10%

GRAF 27 : Okolnosti bránící vzdělávání



2.4.4.9 Otázka č.19

Znění otázky : Navrhněte podmínky, které by byly motivací pro vzdělávání.

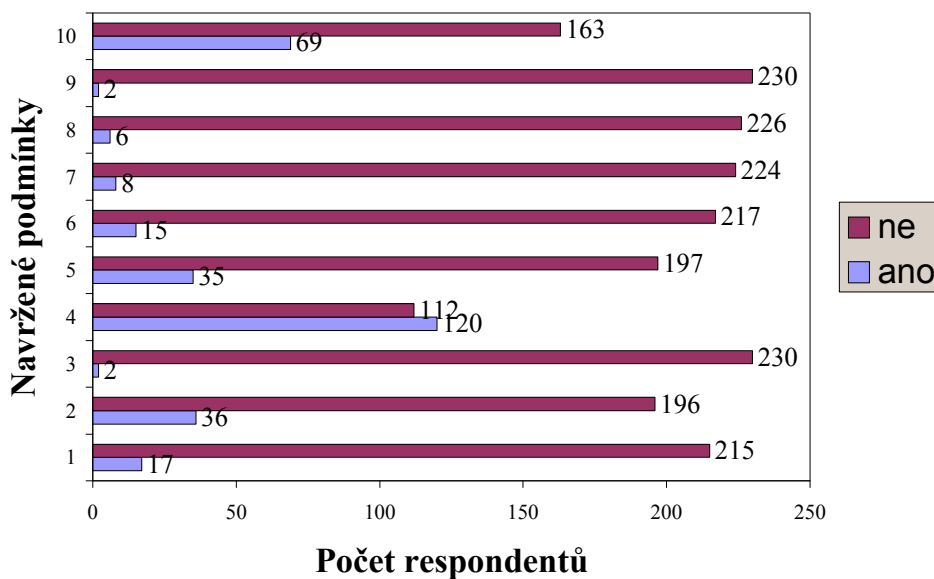
V této otázce jsem dala prostor respondentům pro vyjádření jakýchkoli připomínek, které by je motivovaly k aktivnějšímu vzdělávání. Ve výsledném hodnocení jednoznačně převládá podíl 52% respondentů, kteří by se vzdělávali více jen tehdy, pokud by za to byli lépe

finančně ohodnoceni. 15% respondentů by se rádo vzdělávalo v rámci pracovní doby a 16% z nich by požadovalo finanční příspěvky na vzdělávací aktivity.

TAB 28 : Návrh podmínek pro vzdělávání

Navržené podmínky pro vzdělávání	Počet	Podíl
1. Vyšší podpora ze strany zaměstnavatele	17	7%
2. Finanční příspěvek na kurzy	36	16%
3. Vyšší počet seminářů z oboru	2	1%
4. Vyšší finanční ohodnocení	120	52%
5. Vzdělávání v pracovní době	35	15%
6. Vyšší společenské uznání	15	6%
7. Dostupnější informace o vzdělávacím akcím	18	8%
8. Zajistit, aby s. nemusela vykonávat práci za NZP	6	3%
9. Větší osvěta registrace	2	1%

GRAF 28 : Návrh podmínek pro vzdělávání



2.5 Diskuse

Výsledky výzkumného šetření nám tedy ukázaly, že 178 sester, představujících 77% všech dotázaných, hodnotí své doposud získané znalosti a dovednosti za dostačující pro výkon své současné pracovní pozice. S tímto postojem nelze souhlasit, uvážíme-li rychlý vývoj ve vědě a technice, která významně ovlivňuje i oblast ošetrovatelství. Můžeme však sestry pochopit. Vždyť v nemocnicích je stále ještě běžnou praxí, že sestra je i v otázkách ošetrovatelství zcela řízena rozhodnutím lékaře a nedostává prostor pro vyjádření svého názoru. Není tedy mnohdy ani vhodné, aby se při své práci řídila rozumem. S tímto pojetím role sestry se jistě ztotožňuje řada z nich, proto jsou se svou současnou úrovní vzdělání spokojené.

Naproti tomu pozitivním výsledkem výzkumu je vyjádření 84% sester, které pochopily důležitost kontinuálního vzdělávání a s tímto názorem se ztotožňují. Jejich kladný názor stvrzuje i odpověď 86% sester, které vyjádřily aktivní zájem o vzdělávání. V hlubším průzkumu při porovnání souboru dle registrované kvalifikace jsem zjistila vyšší zájem o vzdělávání u porodních asistentek (91%) oproti všeobecným sestřám (84%).

Vzhledem k tomu, že v současné době je celoživotní vzdělávání podmíněno registrací v oboru, zajímalo mě, zda naše sestry zajímá smysl registrace, zda vůbec vědí, proč se registrují. Výzkum prokázal 90% sester, které byly v době výzkumu již zaregistrované nebo již měly podanou žádost na MZ ČR. Smutným zjištěním výzkumu je neznalost smyslu registrace u 57% sester. Některé sestry se sice domnívaly, že registraci rozumí, následně však nedokázaly objasnit její důvody (20%). 37% sester přiznalo skutečně svoji neznalost, kterou často komentovaly zdůvodněním, že ve svém okolí nemají nikoho, kdo by jim byl schopen otázku registrace jasně a správně objasnit.

Když si uvědomíme fakt, že většina sester získala informace o registraci na pracovišti (81%), může nás to vést k zamyšlení nad tím, jak moc vzdělání jsou vedoucí pracovníci v našich nemocnicích, když nejsou schopni podat seriózní informace o tak důležitém kroku pro profesionalizaci ošetrovatelské profese, jako je registrace zdravotníků.

Aktivní zájem sester o vzdělávání tedy není ještě příliš provázán s povinností registrace, je spíše dán potřebou sester prohloubit si své vědomosti a dovednosti v oboru (66% sester) a čerpání nových poznatků pro praxi (59%). Pouze 35% sester uvádí jako jeden z důvodů vzdělávání potřebu kreditů pro další registrační období.

Za nejčastější způsoby vzdělávání sester lze podle jejich vlastního vyjádření považovat návštěvy seminářů a kongresů (74%). Druhé a třetí místo zaujímají studium literatury (52%) a diskuse v rámci pracovního kolektivu (43%). Naopak nejméně uváděnými způsoby současného vzdělávání sester jsou výzkumná práce (2%) a odborné stáže (0,4%).

Zdrojem informací o možnostech vzdělávání jsou sestřím nejčastěji noviny a časopisy (50%). Přestože internet je dnes ve velkých nemocnicích nejdostupnější variantou získávání informací, získal si v mém výzkumu jen 31% sester. Tato nižší hodnota je dle mého názoru způsobena 17% zastoupením sester nad 50 let věku, z nichž většina dá jistě před informační technologií přednost starším osvědčeným informačním zdrojům.

V návaznosti na vzdělávání jsou zajímavé hodnoty výzkumu v oblasti zájmu o profesní růst u sester a porodních asistentek. K tomu se podle výsledných hodnot přihlásilo 63 respondentů, což je 27% z celkového počtu. Zajímavé je zde porovnání dle registrované kvalifikace, kde o profesní růst mají větší zájem všeobecné sestry (31%) oproti porodním asistentkám (17%). Jako nejčastější pozici, které by chtěli respondenti dosáhnout, uvedli pozici v managementu (43%), 30% by se rádo uplatnilo v týmu pro kvalitu ošetrovatelské péče. Zajímavým údajem je 11% sester, které plánují odchod ze zdravotnictví a chtějí si budovat kariéru v jiném oboru.

V rámci profesního růstu si 40% sester přiznalo určité nedostatky, které by rády odstranily. Mezi nejčastěji jmenovanými nedostatky se umístila znalost cizích jazyků (71%), schopnosti řízení a organizace (37%) a počítačových technologií (29%).

V druhé kapitole jsme se dozvěděli vysokou ochotu našich sester vzdělávat. Jaké mají tedy podmínky ve vzdělávání ?

Podle výsledků otázky č. 15 hodnotí podporu vzdělávání v zaměstnání jako dostatečnou celkem 158 sester (68%), záporně se vyjádřilo 48 sester (21%). Při hlubší analýze skupiny respondentů, kteří odpověděli záporně, jsem nezjistila žádnou vazbu na jejich anamnestické údaje, zájem o profesní růst, ani konkrétní nemocnici či oddělení, na kterém pracují. Výrazné rozdíly jsem nenalezla ani při porovnání odpovědí porodních asistentek a všeobecných sester.

Podle výsledků na otázky č. 16 provedeme nyní detailnější rozbor podpory poskytované zaměstnavatelem a nadřízeným.

Nejsilněji vnímanou aktivitou ze strany zaměstnavatele je podle sester provoz knihovny s odbornou literaturou a časopisy (66%), vyzývání k aktivnímu vzdělávání kontrolované pravidelným přezkoušením standardů (65%) a pořádání seminářů a školení v rámci

nemocnice (57%). Dalo by se říci, že v těchto oblastech prokazují již nemocnice dostatečnou snahu pro vzdělávání zdravotnického personálu. Je tu ale stále řada oblastí, ve kterých se zaměstnavatelé zatím činí minimálně. Jak vyplývá z výzkumu, jde především o oblasti nabídek pro sestry s možností účastnit se výzkumných projektů prospěšných pro ošetrovatelskou praxi (64%), oblast finančního ohodnocení (57%) a možnost profesního růstu (52%) pro sestry a porodní asistentky, které prokazují zvýšenou aktivitu ve vzdělávání, stejně tak jako ve zprostředkování možností odborných stáží na odděleních jiných zdravotnických zařízení.

Oproti zaměstnavateli je podpora ze strany nadřízeného hodnocena velmi nejednoznačně. Přestože velkým procentem sester jsou určité oblasti podpory hodnoceny jako naprosto dostatečné, jsou často hodnoceny stejně velkým procentem jako naprosto nedostatečné. Podle mého názoru je to dáno individualitou každé osobnosti nadřízeného, jeho samotnou aktivitou ve vzdělávání, apod. Zaměstnavatel poskytuje v každé nemocnici všem zaměstnancům stejné možnosti, zatímco nadřízený může vždy tyto velmi výrazně korigovat. Ať už se to týká seminářů, specializačního či vysokoškolského studia, kam posílá jen vybrané podřízené, provozu knihovny a podněcování sester k její návštěvě, který je dán pouze samotnou motivací nadřízeného ke vzdělávání. Důležitou úlohu hrají i sympatie a antipatie, které jsou často neprofesionálně vtaženy do vztahu nadřízený a podřízený. Proto bohužel stále dochází k tomu, že se o možnostech účasti na stážích či výzkumných projektech dozví jen vybraní zaměstnanci.

Důležitým údajem ve výzkumu hodnotím výsledné hodnoty na otázku č. 17, kde se ukázalo, že pouze 1% sester využívá podporu vzdělávání v zaměstnání plně a 36% ji využívá částečně. Nejzajímavější je však podíl 24% sester, které ve svém zaměstnání nevyužívají podporu, neboť již žádná nabízena není. Je zde patrný pokrok od otázky č.15, kde označilo podporu jako naprosto nedostatečnou pouze 4% sester. Nyní po nabídce možností v otázce č.16, kdy si sestry uvědomily, jaké oblasti podpory by mohly využívat, přehodnotily svoji situaci, a nespokojenost s podporou zaměstnavatele tak vzrostla ze 4% na 24%. Tento pokrok je důkazem toho, že sestry často nevědí jaké možnosti ve vzdělávání vlastně mají, proto jim vzdělávání prostřednictvím seminářů v mnoha případech stačí. Pokud jsou tedy spokojené, co jim tedy brání ve vzdělávání?

Podle výzkumu je nejvýznamnější překážkou vzdělávání nedostatek finančních prostředků (53%), dále si sestry stěžují na nadměrné pracovní vytížení (47%) a nemalá část sester z řad matek uvedla jako bariéru nedostatek času vzhledem k rodině (39%).

Na jedné straně se nelze sestřím divit, pokud nemají žádnou motivaci ke vzdělávání. Studovat na vlastní náklady je někdy velmi vyčerpávající a často nepřináší žádné velké zvýhodnění, neboť ukončení studia a zvýšení kvalifikace jde jen málo kdy ruku v ruce se zvýšením finančního ohodnocení či nabídkou významnější pracovní pozice. Při současné ekonomické situaci nemocnic a z toho vyplývajícím nedostatku sester na odděleních nečeká sestry zase nic jiného než spousta práce v přesčasových hodinách a minimum volného času.

Souhlasím tedy se sestrami, které jako možnost podmínek pro zvýšení motivace ke vzdělávání uvedly vyšší finanční ohodnocení (52%), finanční příspěvky na kurzy (16%) či možnost vzdělávat se v pracovní době (15%). Toto jsou, jak si myslím, rozumné požadavky, které by mohly být v budoucnu naplněny.

Zároveň je důležité, aby si sestry uvědomily, že není vhodné nechávat veškeré snahy na vzdělávání v rukou svých zaměstnavatelů a nadřízených. Každá sestra by si měla hlídat úroveň svých znalostí, najít si svoji vlastní motivaci ke vzdělávání. Jen tehdy, když si bude moci sama zvolit formu a oblast vzdělávání, která ji zajímá, teprve potom ji bude vzdělávání bavit, a získané znalosti bude schopna využít ve své ošetrovatelské praxi. A to je přeci ten pravý smysl vzdělávání.

ZÁVĚR

Na samém začátku teoretické části práce jsem popsala teorii vzdělávání dospělých s rozšířením na oblast vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek.

Pozornost jsem dále věnovala profesionalizaci ošetrovatelství, v souvislosti s níž jsem upozornila na důležitost získání kvalifikace a profesních kompetencí všeobecných sester a porodních asistentek. Následuje stručný přehled systému celoživotního vzdělávání v České republice v současné době podložený zákonem č.96/2004 Sb., zahrnující podmínky způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra a porodní asistentka, formy celoživotního vzdělávání. V samém závěru je vložena kapitola o postojích z psychologického hlediska.

Empirická část popisuje cíle, metody a výsledky průzkumu provedeného mezi všeobecnými sestrami a porodními asistentkami oslovenými formou anonymního dotazníku, kde jsem hodnotila jejich postoj a zájem o celoživotní vzdělávání v oboru. Současně jsem chtěla poukázat na současné kvality i nedostatky ve vzdělávání. Ukázalo se, že sestry i porodní asistentky mají ve velké většině zájem aktivně se vzdělávat a považují celoživotní vzdělávání v oboru za důležité. Cíle, které jsem ve svém výzkumném šetření stanovila, byly uspokojivě naplněny.

Do budoucna bych doporučila podpořit osvětu registrace mezi zdravotníky, aby si uvědomili, že povinnost registrovat se není útokem na jejich vlastní osobu, nýbrž jediný vhodný způsob ochrany veřejnosti před nekvalitní péčí ze strany zdravotníků.

Vzhledem ke stále vzrůstajícím nárokům kladeným na kompetence všeobecných sester a porodních asistentek je důležité věnovat velkou pozornost jejich vzdělávání. Velkým dílem k tomu přispívá právě účinný zákon o Odborné způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání. Všeobecné sestry a porodní asistentky jsou tak povinné prostřednictvím kontinuálního vzdělávání udržovat své odborné znalosti na úrovni aktuálních vědeckých poznatků a tím přispívat k rozvoji a emancipaci ošetrovatelské praxe.

Seznam literatury

- 1 ARCHALOUSOVÁ, A. *Řízení kvality studijních programů - analýza současného stavu pregraduálních kvalifikačních forem vzdělávání nelékařských profesí regulovaných EU. Nové trendy v ošetrovatelství II*, Ostrava 2003. s.6-8.
ISBN 80-7040-636-4.
- 2 BÁRTLOVÁ S. *Vzdělávání a profesionalizace sester v ČR.* Florence: časopis moderního ošetrovatelství. Praha : Galén, 2005, 1, s. 53-55.
ISSN 1801-464X.
- 3 BÁRTLOVÁ S., SADÍLEK P., TÓTHOVÁ V. *Výzkum a ošetrovatelství.* Brno : NCO NZO, 2005.
ISBN 80-7013-416-X.
- 4 BENEŠ M. *Andragogika.* Praha : Eurolex Bohemia, 2003.
ISBN 80-86432-23-8.
- 5 Česká konfederace porodních asistentek [online]. poslední aktualizace 28.3.2006, [cit.29.3.2006]
<<http://www.ckpa.cz>>.
- 6 ČERNÁ-ŠÍPKOVÁ H. *Moderní pojetí sestry.* Sestra, 2004, 4, s.4.
ISSN 1210-0404.
- 7 HARTL, P., HARTLOVÁ H. *Psychologický slovník.* Praha : Portál, 2000.
ISBN 80-7178-303-X.
- 8 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta[online]. poslední aktualizace 28.3.2006, [cit.29.3.2006]
<http://www.zsf.jcu.cz/studium/stud_pr.html/cs>.
- 9 KOHOUTOVÁ, I. *Z hodnotící zprávy evaluační mise EU pro Českou republiku.* Sestra, 12, 2002, s.16-17.
ISSN1210-0404.
- 10 LEMON 1, *Učební texty pro sestry a porodní asistentky*, Brno: IDVPZ, 1997.
ISBN 80-7013-234-5.
- 11 LEMON 2, *Učební texty pro sestry a porodní asistentky*, Brno: IDVPZ, 1997.
ISBN 80-7013-238-8.
- 12 LEMON 3, *Učební texty pro sestry a porodní asistentky*, Brno: IDVPZ, 1997.
ISBN 80-7013-244-2.

- 13 MAREŠ, J. *Evaluační mise Evropské komise v České republice: stanovisko k oboru všeobecná sestra*. Ošetřovatelství - Teorie a praxe moderního ošetřovatelství, sv. 4, č.1-2. s.18-22. Hradec Králové, 2002. ISSN 1212-723X.
- 14 Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta [online].poslední aktualizace 28.3.2006 [cit.29.3.2006] < <http://www.data.muni.cz/study/programs.asp?Subjekt=med>>.
- 15 MASTILIAKOVÁ, D., *Úvod do ošetřovatelství I. díl Systémový přístup*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0429-9.
- 16 MASTILIAKOVÁ, D., *Úvod do ošetřovatelství II. díl Systémový přístup*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0428-0.
- 17 Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů [online].[cit.29.3.2006]. < <http://www.nconzo.cz/tplan/index.html>>.
- 18 NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie osobnosti*. Praha : Management Press, 1993. ISBN 80-85603-34-9.
- 19 Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta [online].[cit.29.3.2006] < <http://www.osu.cz/fzs/index.php?kategorie=LETCAA>>.
- 20 PROKOPIUSOVÁ, D. *Jak probíhá registrace ze zákona?* Sestra, 2004, 11, s.7. ISSN 1210-0404.
- 21 PŘIKRYLOVÁ, L. *Zákon č.96/2004*. Sestra, 2005, 9, s.9. ISSN 1210-0404.
- 22 SESTRA.IN[online] .[cit 29.3.2006] < <http://sestra.in/index.php>>.
- 23 SMĚKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti : člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Brno : Barrister & Principal 2004. ISBN 80-86598-65-9
- 24 STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství 1: Koncepce českého ošetřovatelství. Základní terminologie*. Ediční řada – Praktické příručky pro sestry, Brno: IDVPZ, 2003. ISBN 80-7013-263-9.
- 25 STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství 11: Sestra reprezentant profese*. Ediční řada – Praktické příručky pro sestry, Brno: IDVPZ, 2002. ISBN 80-7013-368-6.
- 26 STROMEROVÁ, Z. *Kdo je porodní asistentka*. Sestra, 2004, 11, s.9. ISSN 1210-0404.

- 27 SVAČINA, P., BÁRTLOVÁ, S. *Vzdělaná sestra na přelomu století*. Sestra, 1999, 4, s. 5.
ISSN 1210-045.
- 28 ŠKUBA, J. *Nové pojetí vzdělávání mění historickou podobu profese*. Florence : časopis moderního ošetrovatelství. Praha : Galén, 2005, 2, s. 60-61.
ISSN 1801-464X.
- 29 ŠKUBOVÁ, J. *Co nabízí nově NCONZO sestram?* Sestra, 2004, 10, s.4.
ISSN 1210-0404.
- 30 Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta [online] .[cit.29.3.2006]
< <http://www.lf1.cuni.cz>>.
- 31 Univerzita Karlova v Praze, 2. lékařská fakulta [online].[cit.29.3.2006]
< <http://www.lf2.cuni.cz/Studium/akred.htm>>.
- 32 Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta [online].[cit.29.3.2006]
< <http://www.lf3.cuni.cz/studium/studium.html>>.
- 33 Univerzita Karlova v Praze, lékařská fakulta v Hradci Králové [online].[cit.29.3.2006]
<<http://www.lfhk.cuni.cz>>.
- 34 Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta [online].[cit.29.3.2006]
< <http://www.upol.cz/fakulty/lf/uchazeci-o-studium/studijni-programy-a-obory/>>.
- 35 Uznávání zdravotnických kvalifikací [online].[cit.29.3.2006]
< <http://www.eukvalifikace.cz/fag.php>>.
- 36 Univerzita Pardubice, Ústav zdravotnických studií [online].[cit.29.3.2006]
< <http://www.upce.cz/fakulty/uzs/uzs-pro-uchazece>>.
- 37 VORLÍČKOVÁ, I. *ČAS o návrhu zákonů o nelékařských povoláních*. Sestra, 12, 2002, s. 46.
ISSN 1210-0404.
- 38 WHO Regional office: *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*. Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha 2000.
ISBN 80-85047-20-9.
- 39 WHO Regional office: *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky (2)*. Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha 2002.
ISBN 80-85047-21-7.
- 40 WHO Regional office: *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky (4)*. Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha 2002.
ISBN 80-85047-23-3.

- 41 WHO Regional office: *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky (5)*. Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha 2000.
ISBN 80-85047-25-X.
- 42 *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 změně některých souvisejících zákonů.*

Přílohy

Příloha 1.....Základní rámcové kompetence

Příloha 2.....Dotazník

ZÁKLADNÍ RÁMCOVÉ KOMPETENCE

A. AUTONOMNÍ FUNKCE

a) PODPORA ZDRAVÍ A PREVENCE VZNIKU ONEMOCNĚNÍ

Zdravotní sestra sleduje jednotlivce, rodiny a komunity, o které pečuje z celkového hlediska, bere v úvahu prostředí, ve kterém žijí a jejich způsob života.

Zdravotní sestra

- Zjišťuje potřeby klientů v oblasti tělesné, psychické a společensko-kulturní, z hlediska rizik pro jejich zdraví.
- Zjišťuje dostupné zdroje (lidské i materiální), nutné pro zvládnutí rizik a péče a umí je využít.
- Určuje opatření k podpoře zdraví nebo prevenci onemocnění, která mohou realizovat samotní jednotlivci, rodiny a skupiny nebo s pomocí jiných osob.
- Vysvětluje jednotlivcům, rodinám a skupinám, jak mohou sami své prostředí a životní styl ovlivnit nebo jim doporučí jak je změnit.
- Motivuje jednotlivce, rodiny a skupiny v případě potřeby ke změně způsobu života.
- Podílí se na vyhodnocování výsledků provedených opatření nebo sama toto vyhodnocení provádí.

b) POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ A ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA

Zdravotní sestra:

- Zprostředkovává jednotlivcům, rodinám, skupinám potřebné informace v přiměřené formě a stará se o to, aby tyto informace byly srozumitelné, a aby mohla dosažené výsledky v informovanosti klientů vyhodnotit.
- Organizuje a účastní se kampaní na podporu zdraví a prevence a hodnotí výsledky těchto programů.
- Podílí se na vzdělávání ošetrovatelského personálu a jiných pracovníků ve zdravotnictví.

c) PROVÁZENÍ OSOB V KRIZOVÝCH SITUACÍCH

Zdravotní sestra

- Zjišťuje a odhaluje utrpení a těžkosti klienta, podporuje ho a provází, včetně doprovázení při umírání.
- V případě úmrtí jeho tělo ošetřuje s úctou a příbuzným projeví účast.

B. KOOPERATIVNÍ FUNKCE

Zdravotní sestra

- Respektuje role jednotlivých profesionálů při koordinaci a plnění odborných úkolů v multidisciplinárním týmu, posiluje vzájemný partnerský vztah a podílí se na všech společných opatřeních v zájmu zdraví klienta.
- Provádí všechna vyšetření a ošetření, která naordinuje lékař.
- Zná hranice svých rolí a kompetencí a pokud je to nutné, požádá o spolupráci kompetentní odborníky.

C. VÝZKUM A VÝVOJ V OBLASTI OŠETŘOVATELSTVÍ

Zdravotní sestra

- Kriticky reviduje svou každodenní praxi a při realizaci svých činností využívá výsledky výzkumu.
- Získává nové vědomosti tím, že se podílí na výzkumné práci v oblasti ošetřovatelství nebo výzkum sama provádí.
- Podílí se na výzkumu v multidisciplinárním týmu.
- Účastní se systematicky a nepřetržitě na programech zajišťování kvality celkové péče.
- Usiluje o svůj další odborný růst v rámci post-graduálního a kontinuálního celoživotního vzdělávání.

D. PLÁNOVÁNÍ, KOORDINACE A ŘÍZENÍ

Zdravotní sestra

- Rozezná rizika pro zdraví spadající do oblasti ošetřovatelské péče a provádí nezbytná opatření.
- Pracuje ve skupinách, kontroluje pracovní tým a kooperuje s jinými odborníky.
- Při výkonu svých činností sleduje jejich efektivitu a náklady.
- Hodnotí, kontroluje a vzdělává podřízené pracovníky.
- Ovládá nové informační a komunikační technologie.
- Účastní se rozhodovacích procesů v oblasti zdravotní politiky a řízení, které se týkají ošetřovatelství.

Všechny tyto úkoly musí být plněny v souladu se zákony, etickými principy a profesními standardy, které platí pro všeobecné sestry a porodní asistentky ve státě, kde svoji profesní činnost vykonávají.

ANONYMNÍ DOTAZNÍK

Vážená kolegyně,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci a vyplnění předloženého dotazníku. Získané informace budou podkladem pro vypracování závěrečné bakalářské práce, jejímž cílem je zjistit Informovanost všeobecných sester a porodních asistentek o možnostech celoživotního vzdělávání v oboru, v současné době, jejich postoj a zájem o studium.

Dotazník je anonymní a Vámi poskytnuté informace jsou přísně chráněné.

Za pomoc a spolupráci Vám předem Děkuji

Gabriela Výborná

Studentka 4. ročníku Ošetřovatelství

Lékařská fakulta UK Hradec Králové

Pokyny k vyplnění dotazníku :

- Obsah každé otázky si nejprve pečlivě pročtěte.
 - U otázek s variantami odpovědí zakřížkujte tu, která je Vám nejbližší.
 - Otázky s volnou odpovědí doplňte dle vlastních postojů.
 - Dotazník vyplňte, prosím, samostatně, poté jej vložte do obálky a odevzdejte pověřené osobě.
-

Anamnestické údaje :

Věk : let

Stav : svobodná vdaná rozvedená vdova

Počet dětí :

Získala jsem kvalifikaci v oboru :

- všeobecná sestra porodní asistentka dětská sestra
 ženská sestra psychiatrická sestra sestra pro JIP péči

Nejvyšší dosažené vzdělání :

- střední zdravotnická škola vyšší zdravotnická škola
 pomaturitní kvalifikační studium specializační (ARIP, apod.)
 vysokoškolské
 Bc. Mgr. PhDr.
 jiné, uveďte jaké

Na jakém oddělení pracujete ?

- standardní lůžkové oddělení ARO, JIP ambulance
- operační sál porodnický sál
- management zdravotnického zařízení jiné, uveďte

Jaké je Vaše funkční zařazení ?

- směnová sestra staniční sestra
- vrchní sestra hlavní sestra
- jiné, uveďte jaké

1) V jaké fázi je Vaše registrace ?

- jsem registrovaná
- mám již podanou žádost
- chci se registrovat do 1. dubna 2006
- zatím o registraci neuvažuji

2) Pod jakou kvalifikací jste registrovaná nebo se registrovat budete?

- všeobecná sestra porodní asistentka

3) Kde jste se dozvěděla poprvé o registraci sester ?

- na pracovišti ve škole
- z novin, časopisů na seminářích, v kurzech
- jinde, uveďte..... neslyšela jsem o ní

4) Uměla by jste vysvětlit, co je to registr sester, za jakým účelem je zřizován a jaké nevýhody pro Vás plynou, pokud se neregistrujete ?

- ano, stručně objasněte
-
-
-
-
- ne

5) **Jednou z povinností registrovaných sester bude povinné průběžné vzdělávání v oboru. Přikládáte kontinuálnímu vzdělávání důležitost?**

- ano ne nejsem si jistá

6) **Hodnotíte své dosavadní znalosti a dovednosti jako dostačující pro výkon Vaší současné pracovní pozice?**

- ano ne nevím

7) **Zajímáte se aktivně o vzdělávání v oboru ?**

- ano ne

8) **Pokud jste odpověděla na předchozí otázku kladně, specifikujte prosím, za jakým účelem se vzděláváte? (označte max. 3 odpovědi)**

- chci si prohloubit a rozšířit vědomosti
- chci využít poznatky v praxi a tím přispět ke zvýšení kvality péče
- věřím, že vzdělávání mi umožní kariérní růst
- věřím, že vyšší stupeň vzdělání povede k odpovídajícímu finančnímu ohodnocení
- potřebuji body pro další registrační období
- vyšším stupněm vzdělání dosáhnu i vyššího společenského uznání
- jiný důvod, uveďte

9) **Uveďte, jakých možností při Vašem odborném vzdělávání nejvíce využíváte (max.3 odpovědi) :**

- studium odborné literatury, časopisů
- návštěvy odborných seminářů, kongresů
- diskuse v rámci pracovního kolektivu
- konzultace s lékaři
- tématická školení a kurzy
- odborné stáže u nás či v zahraničí
- specializační studium v oboru (např. ARIP, specializace v interně, apod.)
- studium vysoké školy
- výzkumná práce
- jiné, uveďte

10) Z jakých zdrojů se nejčastěji dozvídáte informace o možnostech celoživotního vzdělávání (instituce, časopisy, média, apod.)?

.....
.....

11) Uvažujete do budoucna o profesním růstu v oboru?

- ano ne nevím

12) Pokud jste na předchozí otázku odpověděla kladně, uveďte prosím, jaké pracovní pozice by jste chtěla dosáhnout :

- pozice v managementu
- staniční sestra vrchní sestra hlavní sestra
- pozice v týmu pro kvalitu ošetrovatelské péče
- pozice ve zdravotnickém školství
- učitelství na SZŠ, VZŠ učitelství na VŠ v managementu
- pozice v politice
- pozice na MZČR
- chci využít studia k odchodu mimo zdravotnictví
- jiné, uveďte

13) Domníváte se, že jsou Vaše současné znalosti a dovednosti dostačující pro pozici, které by jste chtěla v budoucnu dosáhnout ?

- ano ne nejsem si jistá

14) Pokud jste odpověděla jinak než kladně, uveďte, ve kterých oblastech vědění by jste ráda ještě odstranila nedostatky :

- v znalostech cizích jazyků
- v počítačové technologii
- v komunikaci a týmové práci
- ve schopnostech řízení a organizace
- v psychologii – asertivní chování, práce ve stresu
- v odborných znalostech z oboru
- v množství zkušeností z praxe

15) Domníváte se, že podpora vzdělávání ve Vašem zaměstnání je:

- naprosto dostatečná spíše dostatečná
 spíše nedostatečná naprosto nedostatečná
 nevím

16) Které z následujících forem podpory ve vzdělávání Vám poskytuje zaměstnavatel a které nadřízený? Označte míru podpory.

zaměstnavatel			nadřízený			
vysoká	mírná	žádná	vysoká	mírná	žádná	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vyzývá k aktiv.vzdělávání v rámci kolektivu, které kontroluje pravid. přezkoušením standardů, metod. pokynů
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	provozuje odborné semináře, školení o kterých včas informuje
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	provozuje pro zaměstnance knihovnu s odbornou literaturou,časopisy
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	umožňuje sestřám vzdělávat se v pracovní době
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktivně podněcuje sestry k podávání přihlášek na VŠ, specializační studia,ap.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poskytuje studujícím sestřám volno dle potřeby úpravou harmonogramu služeb
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sestrám s vyšším stupněm vzdělání umožňuje příležitost k profesnímu růstu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sestrám s vyšším stupněm vzdělání poskytuje odpovídající finanční ohodnocení
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zapojuje sestry do výzkumných projektů se zaměřením na ošetrovatelskou praxi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	organizuje pro sestry stáže na odděleních jiných nemocnic u nás či v zahraničí
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	podněcuje k všeobecnému vzdělávání (cizích jazyků, IT, apod.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jiné, uveďte.....

17) Domníváte se, že podporu, kterou Vám zaměstnavatel či nadřízení poskytují, opravdu využíváte?

- ano, v plné míře
- ano, jen v některé oblasti, uveďte
- ne

18) Z vybraných okolností označte ty, které Vám významně brání v průběžném vzdělávání :

- nadměrný stres při vzdělávání
- nedostatek času vzhledem
 - k rodině
 - k práci
 - k jiným zálibám
- nedostatek finančních prostředků
- nedostatek příležitostí ke vzdělávání v místě bydliště
- nemám zájem o vzdělávání
- jiná okolnost, uveďte.....
- žádná okolnost

19) Prosím, navrhněte jaké podmínky by Vás či Vaše kolegyně motivovaly k průběžnému vzdělávání v oboru.

.....
.....
.....

Na závěr Vás prosím o uvedení možných připomínek k dotazníku. Budu ráda za jakoukoli kritiku k tomuto tématu.

.....
.....
.....

POSTOJ VŠEOBECNÝCH SESTER A PORODNÍCH ASISTENTEK K CELOŽIVOTNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ V OBORU

POSTURE UNIVERSAL NURSES AND MIDWIFES AT WHOLELIFE EDUCATION IN FIELD

V závěru roku 2006 jsem prováděla výzkumné šetření u zdravotních sester a porodních asistentek ve třech zdravotnických zařízeních v Praze. Zajímala jsem se o jejich postoj a zájem o kontinuální vzdělávání v oboru, o jejich podmínky při studiu. V teoretické části práce jsem popsala teorii vzdělávání dospělých, důležitost kvalifikace a profesních kompetencí pro práci všeobecných sester a porodních asistentek, dále jsem se věnovala současnému systému celoživotního vzdělávání v České republice.

Výsledné hodnoty empirické části ukázaly vysoký zájem o vzdělávání u sester i porodních asistentek. Sestry i porodní asistentky pokládají kontinuální vzdělávání za důležité, jsou již většinou registrované, řada z nich však nezná význam registrace. S podmínkami při vzdělávání jsou sestry a porodní asistentky spíše spokojené. Od zaměstnavatele by si přály finanční příspěvek na semináře a možnost vzdělávat se i v rámci pracovní doby.

In the end of the year 2006 I made research at the nurses and midwives in a 3 hospitals in Prague. I was interested in your attitude and your interest in your education in branch, in your conditions with study. In the passage teoretical I described the theory of adults education, importance of qualification and the profession competence for a work of the nurses and midwives. I put brain to present systems of lifetime education in the Czech Republic.

The final numerical dates showed the high interest in their education. The nurses and midwives to consider your education as a more important they are mostly registrated, quiet a few of them dont know the relevance of the word registration. The nurses and midwives are satisfield with this conditions of education. From their employers they would like to grant a financial contribution for the seminars and a possibility to educated in your working time.