

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Zuzana Vašendová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Všeobecné ošetrovatelství

Zuzana Vašendová

CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Nováková

PLZEŇ 2023

Prohlášení

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

V Plzni dne 30. 3. 2023.

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Vašendová Zuzana

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence, FZS ZČU

Název práce: Celoživotní vzdělávání všeobecných sester

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Nováková

Počet stran – číslované: 57

Počet stran – nečíslované: 64

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 35

Klíčová slova: celoživotní vzdělávání, všeobecná sestra, ošetrovatelství, kreditní systém

Souhrn:

Bakalářská práce je složena z teoretické a empirické části. V teoretické části jsme se zabývali vývojem ošetrovatelství v českých zemích od historie po současnost. Její důležitou součástí je také popis celoživotního vzdělávání všeobecných sester a zmapování jeho problematiky, které s sebou nesou změny zákonů. Empirickou část jsme realizovali kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaných rozhovorů. V rozhovorech jsme se zaměřili na subjektivní vnímání celoživotního vzdělávání sestrami, na jeho přínos, potřebu, na podporu vzdělávání zaměstnavatelem a případné překážky v návaznosti na novelizaci zákona a zrušení kreditního systému. Rozhovory byly přepisovány a na základě námi vytvořených kódů kategorizovány. Součástí empirického šetření je interpretace výsledků s jejich následnou diskuzí s dostupnými studii. Závěrem je pozitivní zjištění přínosu vzdělávání sester do praxe, uvědomění si jeho potřeby sestrami a podpory účasti na celoživotním vzdělávání zaměstnavateli.

Abstract

Surname and name: Vašendová Zuzana

Department: Department of nursing and midwifery, HCS WBU

Title of thesis: Lifelong learning of general nurses

Consultant: Mgr. Jaroslava Nováková

Number of pages – numbered: 57

Number of pages – unnumbered: 64

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 35

Keywords: lifelong learning, general nurse, nursing, credit system

Summary:

The bachelor thesis consists of theoretical and empirical parts. In the theoretical part, we dealt with the development of nursing in the Czech lands from history to the present. An important part of it is also a description of lifelong education of general nurses and a mapping of its issues brought by changes in laws. The empirical part of the study was carried out using the qualitative method with semi-structured interviews. In the interviews, we focused on the subjective perception of lifelong learning by nurses, its benefits, need, employer support for education and possible obstacles in relation to the amendment of the law and the abolition of the credit system. The interviews were transcribed and categorized based on the codes we created. Part of the empirical investigation is the interpretation of the results with their subsequent discussion with available studies. It concludes with positive findings on the contribution of nurse education to practice, nurses' awareness of its need and employer support for participation in lifelong learning.

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí Mgr. Jaroslavě Novákové za odborné vedení práce, poskytování rad, připomínek a trpělivost.

Dále bych ráda poděkovala své rodině za podporu při studiu.

OBSAH

SEZNAM TABULEK	9
SEZNAM ZKRATEK	10
ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	12
1.1 Popis řešeršní strategie.....	12
2 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	15
2.1 Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství v českých zemích	15
2.1.1 Legislativní normy vzdělávání v historii ošetrovatelství.....	17
3 SOUČASNÝ SYSTÉM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER.....	18
3.1 Celoživotní vzdělávání	20
3.1.1 Význam celoživotního vzdělávání v ošetrovatelství	21
3.2 Formy celoživotního vzdělávání.....	22
PRAKTICKÁ ČÁST	24
4 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	24
5 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	25
5.1 Hlavní cíl.....	25
5.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky.....	25
5.3 Operacionalizace pojmů	26
6 METODIKA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE	27
6.1 Metodologie výzkumu	27
6.2 Charakteristika sledovaného souboru	27
6.3 Organizace výzkumu	28
6.4 Zpracování dat	29
7 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	30
7.1 Kategorie 1. CŽV jako součást profese sestry	30
7.2 Kategorie 2. Kreditní systém	34
7.3 Kategorie 3. Kritéria výběru CŽV	36
7.4 Kategorie 4. Hodnocení realizace CŽV	39
7.5 Kategorie 5. Očekávaná podpora CŽV	42
7.6 Kategorie 6. Reálná podpora CŽV	44
7.7 Kategorie 7. Překážky ze strany sester	46
7.8 Kategorie 8. Překážky ze strany zaměstnavatele	48
DISKUZE	50
ZÁVĚR.....	57

8 BIBLIOGRAFIE.....	58
SEZNAM PŘÍLOH	62

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1, Literární řešerše	13-14
Tabulka 2, Základní demografická data participantek	28
Tabulka 3, Kategorie 1. a subkategorie	31
Tabulka 4, Kategorie 2. a subkategorie	34
Tabulka 5, Kategorie 3. a subkategorie	36
Tabulka 6, Kategorie 4. a subkategorie	39
Tabulka 7, Kategorie 5. a subkategorie	41
Tabulka 8, Kategorie 6. a subkategorie	44
Tabulka 9, Kategorie 7. a subkategorie	46
Tabulka 10, Kategorie 8. a subkategorie	48

SEZNAM ZKRATEK

- č. číslo
- ČAS Česká asociace sester
- ČR Česká republika
- CŽV celoživotní vzdělávání
- EU Evropská unie
- MZCR Ministerstvo zdravotnictví České republiky
- NCO NZO Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
- NLZP nelékařský zdravotnický pracovník
- P1 – P8 participant 1- participant 8
- Sb. sbírky
- USA Spojené státy americké
- VOŠ vyšší odborná škola
- VŠ vysoká škola

ÚVOD

V důsledku rychlého rozvoje moderních technologií a neustálého pokroku ve všech oblastech života se kladou stále vyšší nároky nejen na jednotlivce, ale na celou společnost. Tento směr se nevyhnul ani zdravotnictví. Zvláště profese sestry prošla výraznou změnou, od pomocnice lékaře k rovnocennému partnerovi se stále se zvyšující mírou autonomie, kompetencemi a odpovědností. Proto, aby byla zajištěna odpovídající kvalita a bezpečnost ošetrovatelské péče, se celoživotní vzdělávání stalo povinností danou zákonem. Ač se v praxi sestry setkávají s cennými zkušenostmi, právě nejnovější poznatky a informace získané celoživotním vzděláváním jsou největším přínosem jak pro sestry samotné, tak pro pacienty. To prokazují i současné výzkumy. Nutnost dalšího vzdělávání si uvědomuje 80% všeobecných sester (Holešinský, 2018).

V první polovině teoretické části bakalářské práce popisujeme vývoj ošetrovatelství a profese všeobecné sestry na území České republiky. Vystihujeme důležité historické mezníky v tomto oboru a s ním související vzdělávání. Mezi nejvýznamnější patří vznik první moderní ošetrovatelské školy v Londýně v 19. století, díky úsilí Florence Nightingelové, a založení dalších škol nejen v Praze, ale po celém světě. Důležitou událostí pro naši práci je i zařazení profese sestry mezi regulovaná povolání v padesátých letech 20. století, a v důsledku toho následné přijetí zákona o dalším vzdělávání sester. Dále mapujeme přesun vzdělávání na střední, vyšší odborné a vysoké školy a univerzity. V druhé polovině teoretické části se převážně zabýváme celoživotním vzděláváním, jeho významem, přínosem v oboru ošetrovatelství, a popisujeme jeho jednotlivé formy. Věnujeme pozornost také současné situaci pregraduálního i postgraduálního vzdělávání sester. Počínaje vstupem České republiky do Evropské unie v roce 2004 a přijetím zákona č.96/2004 Sb. až po jeho novelizaci v roce 2017, a změnám, které tak nastaly. Všimáme si také obav odborné veřejnosti, které s sebou nový zákon č.201/2017 Sb. přinesl.

V empirické části mapujeme pomocí polostrukturovaného rozhovoru aktuální postoj všeobecných sester k tomuto tématu na základě jejich vlastních zkušeností. Interpretované výsledky následně shrneme a diskutujeme s dostupnými českými i zahraničními výzkumy a studii.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Kvalifikační vzdělávání i CŽV (celoživotní vzdělávání) sester je palčivým problémem dneška. Od září roku 2017, kdy vešla v platnost novela zákona č.96/2004 Sb. a s ní související významné změny v získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry, se změnily podmínky také pro celoživotní vzdělávání NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník). Přestože je ošetrovatelství moderní a rychle se rozvíjející vědní disciplínou zvyšující sestřím nejen kompetence, ale také nároky na dovednosti a jejich vzdělání, umožňuje novela zákona stát se všeobecnou sestrou bez nutnosti absolvování vysokoškolského studia. Taktéž následné CŽV, které bylo do té doby kontrolováno formou kreditního systému, zaniklo. Jeho plánování a kontrola bylo ponecháno v plné míře poskytovateli zdravotních služeb. Již během příprav novely zákona se o ní nesouhlasně vyjadřovali zástupci odborných organizací a spolků zastupující nelékařské zdravotnické profese jako ČAS (Česká asociace sester), Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester a Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí. Panovaly obavy jak o kvalitu poskytované zdravotnické péče, tak o úroveň kvality absolventů z řad všeobecných sester (AVVNZP, 2017). Další oblastí, v níž převládala nejistota z budoucího průběhu, byla možnost účastnit se vzdělávacích aktivit a nedostupnost aktuálních odborných informací sestřím (Šochmanová, 2017). To bylo způsobeno nejčastěji postojem vedoucích pracovníků neuvědomujících si důležitost CŽV, nejednotným přístupem zaměstnavatelů a jejich rozličným výkladem zákona. (Hekelová, 2018)

1.1 Popis řešeršní strategie

Po stanovení výzkumného problému a klíčových slov jsme požádali o zpracování řešerše Národní lékařskou knihovnu v Praze. Odtud jsme obdrželi padesát osm zdrojů psaných v českém jazyce a dvacet jedna zdrojů psaných v jazyce anglickém. Vzhledem k vymezení časového období od vejití v platnosti novely zákona č.96/2004 Sb., tj. rok 2017 a zaměření výzkumného problému na všeobecné sestry v ČR (Česká republika), jsme výběr zúžili na stávající tři knihy o historii ošetrovatelství, osm článků v jazyce českém a dva články ze zahraničních zdrojů. V knižních titulech se nachází i starší publikace od autorky Jany

Kutnohorské z roku 2010, kterou jsme zařadili dodatečně po pečlivém zvážení. Tuto výjimku jsme učinili z důvodu jejího častého citování u ostatních autorů a dále pro komplexní a velice podrobný popis vývoje ošetrovatelství a vzdělávání v tomto oboru v českých zemích. Během studia pramenů z historie jsme narazili na nesrovnalosti, které bylo potřeba si ověřit ze zahraničních zdrojů, k čemuž jsme využili vyhledávání pomocí klíčových slov v anglickém jazyce. Dále jsme využili mezinárodní databáze PubMed sdružující články z odborných časopisů a z databáze MEDLINE. Zde jsme podle zadání klíčových slov a zúžení výběru dle potřebných požadavků našli přes dva tisíce vědeckých článků. Po zadání dostupnosti článků jich zůstalo pouze šedesát sedm. Po prostudování abstraktů jednotlivých článků jsme vybrali tři, které vyhovují našim požadavkům. Dalším krokem bylo navštívení univerzitní knihovny v Plzni, kde jsme využili databázi knihovny. V ní jsme hledali v právním informačním systému ASPI a databázi EBSCO, kde jsme podle zadaných kritérií použili čtyři zdroje. Následně jsme vyhledávali manuálně další vhodné články pomocí klíčových slov, které byly nalezeny mezi časopisy Kontakt a Logos Polytechnikos a v databázi vysokoškolských kvalifikačních prací Theses, z níž jsme použili tři diplomové práce. Dalším manuálním zadáváním jsme dospěli k článkům vydaným MZCR (Ministerstvo zdravotnictví České republiky) a ke knihám s pedagogickou tematikou.

Tabulka 1: Literární rešerše

	Autor/Název	Rok vydání	Abstrakt
1.	Vévoda Jiří, Vévodová Šárka, Prošková Eva/The continuing education on personal work values of general nurses working in hospital of the Czech Republic	2018	Cílem výzkumu bylo zjistit postavení CŽV na žebříčku osobních a pracovních hodnot všeobecných sester pracujících v ČR. Výzkum byl koncipovaný jako komparativní studie, porovnával výsledky z let 2006, 2011 a 2016. Výsledky výzkumu zjistily dlouhodobou tendenci k poklesu CŽV. Dále byl odhalený významný pokles související s rostoucím věkem.

	Autor/Název	Rok vydání	Abstrakt
2.	Mgr. Daniela Bartoníčková; Bc. Dominika Kalánková; Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D./Vzdělávání sester jako nepostradatelný aspekt poskytování profesionální ošetrovatelské péče	2017	Článek zmiňující studie z USA a evropské provenience, které zjišťují, že vyšší vzdělání sester může zlepšit výsledky péče o pacienty a jejich bezpečnost. Nahrazování kvalifikovaných sester méně kvalifikovanými zdravotnickými asistenty a dalším pomocným ošetrovatelským personálem může přispívat k vyššímu riziku úmrtí pacientů. Bakalářské vzdělání by se mělo stát pro sestry základní úrovní vzdělání.
3.	Mandlenkosi Mlambo, Charlotte Silén, Cormac McGrath/Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature	2021	Metasyntéza kvalitativní literatury toho, jak sestry vnímají a prožívají další profesní vývoj a vzdělávání. V pěti stanovených oblastech bylo zjištěno, že sestry oceňují neustálý profesní rozvoj a věří, že je zásadní pro jejich profesionalitu, a také je další vzdělávání považováno za důležité pro zlepšení standardů péče o pacienty.
4.	Tomíčková Simona/Názory všeobecných sester na systém ošetrovatelského vzdělávání v České republice	2022	Kvalitativní výzkum, jehož výzkumným předmětem byly názory, osobní zkušenosti a prožitky všeobecných sester na vzdělávání v České republice. Součástí studie bylo zkoumání názorů na vzdělávání v průběhu výkonu profese (CŽV). Z výsledků vyplynulo pozitivní hodnocení CŽV sestrami a souhlas s jeho nutností pro jejich další profesní výkon.

Zdroj: vlastní

2 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Celoživotní vzdělávání nemá tak dlouhou historii jako pregraduální vzdělávání sester, jeho záznamy jsou datovány do šedesátých let 20. století. Přesto úzce souvisí s vývojem vzdělávání, které bylo vždy ovlivňováno historickými i společenskými změnami v jednotlivých zemích. Z toho důvodu považujeme za vhodné zmínit, alespoň stručně, jeho historii.

2.1 Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství v českých zemích

Vzdělávání se formovalo v souvislosti s rozvojem ošetrovatelství. Tak, jak se zvyšovaly nároky na ošetrovatelskou péči, tak se zvyšovala potřeba na odborně vzdělaný personál. Důležitou osobností, která položila základy ošetrování nemocných v Čechách, je sv. Anežka Česká. Vytvořila pokyny, jak pečovat o nemocné a chudé, založila český ošetrovatelský řád a v roce 1234 špitál Na Františku. V tu dobu všechny špitály vznikaly při klášterech a začala se tak rozvíjet klášterní medicína (Kutnohorská, 2010). V roce 1348 byla založena Univerzita Karlova, jejíž součástí byla i lékařská fakulta. Zatím co lékaři mohli díky vznikajícím univerzitám a lékařským fakultám posouvat znalosti medicíny a vědomosti léčení nemocí stále kupředu, ošetrování nemocných setrvalo v pozadí a stále ho prováděly osoby bez odborných znalostí a vzdělání. Tento stav přetrvával beze změn až do 17. století, kdy nacházíme nejstarší zmínku o vzdělávání v ošetrovatelství. Ta je spojena s řádem Milosrdných bratří, kterým byla zřízena škola pro mnichy, kteří se učili opatrovnické činnosti. Následná vzdělávací činnost zahrnující přednášky o hygieně pacientů i na pokojích, stravě a oděvech byla určena pouze pro mužské opatrovníky. Avšak neměla dlouhého trvání a v roce 1789 byla zastavena dvorským dekretem (Kutnohorská, 2010).

Nejvýznamnější změny nastávají v druhé polovině 19. století. Díky úsilí Florence Nightingalové během Krymské války dochází k profesionalizaci ošetrovatelství. V roce 1860 je v Londýně založena první škola pro zdravotní sestry. Její absolventky odjížděly do dalších zemí, a v nich zakládaly nové školy po vzoru londýnské. Tak byla v roce 1874 v Praze, tehdejší Rakousku-Uhersku, otevřena první ošetrovatelská škola, v níž byla podle pevně stanovených osnov vyučována jak teoretická, tak praktická výuka (Stasková, 2019). Ačkoliv její činnost byla ukončena po pouhých sedmi letech, má v naší historii ošetrovatelství a vzdělávání žen důležitý význam. Následující ošetrovatelská škola byla otevřena až ve dvacátých

letech 20. století zásluhou paní Alice Masarykové, která měla o vzdělávání sester velký zájem. Přivezla z USA (Spojené státy americké) vzdělané sestry, jejichž úsilí se stalo inspirací pro tvorbu přednášek a kurzů s cílem zvýšit odborný růst sester a také umožnila českým sestrám studovat v zahraničí (Kutnohorská, 2010).

Během druhé světové války došlo ke stagnaci vzdělávání, kdy byly zavírány vysoké školy, nové se nebudovaly a české sestry byly hojně nahrazovány německými. Rozmach vzniku nových ošetrovatelských škol nastal po ukončení války, kdy došlo k odlivu sester zpět do Německa. I nemocnice okamžitě zareagovaly zřízením několikátýdenních kurzů pro sestry, aby co nejrychleji doplnily chybějící personál. V roce 1946 vznikla v Praze první Vyšší ošetrovatelská škola. Ta byla prvotně zřízena pro sestry učitelky a pro sestry na vedoucích pozicích. Velký zlom přinesl komunistický převrat v roce 1948, kdy došlo ke sloučení všech ošetrovatelských, rodinných a sociálních škol do středních zdravotnických škol, jejichž fungování ve vzdělávání všeobecných sester přetrvalo až do počátku 21. století (Plevová, 2018).

Rok 1953 je považován za významný předěl v pojetí profese sestry, kdy právní úpravou vzniká povolání sestry jako regulované povolání. To jsou taková povolání, která mají pro svůj výkon právními předpisy vymezené určité požadavky, např. získání odborné způsobilosti, trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost apod. (Prošková, 2015).

Dalším důležitým mezníkem v ošetrovatelství je přesunutí vzdělávání sester na univerzitní půdu. Zde se informace v literatuře rozcházejí. Zatímco Plevová Ilona (2018) uvádí, že: *„Po roce 1948 narůstaly nároky i na kvalitu učitelů ošetrovatelství, a proto u nás v Praze v roce 1960 začalo vysokoškolské magisterské studium sester. Byli jsme druhou zemí na světě (po skotském Edinburgu), která poskytovala sestrám vysokoškolské vzdělání v oboru ošetrovatelství.“* (Plevová, 2018 str. 45). V knize Odkaz Joyce E. Travelbee pro ošetrovatelství 21. století je uvedeno: *„Připomeňme, že v 18. století mělo evropské ošetrovatelství značný náskok před americkým a je s podivem, že o několik desítek let později probíhalo ve Spojených státech amerických již vzdělávání na vysokoškolské úrovni, kdežto v Evropě, konkrétně v Československu, bylo vysokoškolské vzdělávání koncipováno teprve až v r. 1960, tedy o čtyřicet let později.“* (Stasková, 2019 str. 22). Také další zmínka o vzdělávání sester na univerzitní půdě USA pochází již z roku 1909. Nicméně bylo velmi kritizováno a přirovnáváno spíše k učňovským programům, bez sjednocených struktur. První pětiletý studijní

program zakončený bakalářským titulem v oboru ošetrovatelství nabízela univerzita v Minnesotě v roce 1919 a v roce 1950 tamtéž byl zahájen magisterský studijní program (Minnesota, 2020).

V následujících letech došlo v oboru k dynamickému rozvoji studia specializací, vznikaly vyšší odborné školy, zdravotnická lycea a vysoké školy s bakalářským a magisterským programem pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Kromě školského studia bylo založeno i Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, které se po transformaci v roce 2003 stalo centrem oboru ošetrovatelství známé jako NCO NZO (Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů) (Plevová, 2018). Největší změny nastaly v 21. století, způsobené vstupem České republiky do EU (Evropská unie), kdy byl tento systém vzdělávání ukončen.

2.1.1 Legislativní normy vzdělávání v historii ošetrovatelství

Ošetrovatelské vzdělávání bylo ukotveno v zákoně již ve čtyřicátých letech 20. století a přímo se jím řídilo. Ale až v šedesátých letech 20. století Rada Evropy vypracovala jednotnou směrnici o kvalifikaci a vzdělávání sester nejen pregraduálního vzdělávání, ale bylo potřeba zahrnout i postgraduální a následné, soustavné, vzdělávání. Tuto směrnici podepsalo 12 zemí Evropy, a i v ČSSR (Československá socialistická republika) byl přijat zákon, který řešil tuto problematiku a jehož platnost trvala až do počátku 21. století (Kutnohorská, 2010).

- Zákon č. 20/1966 o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů, který ovlivnil systém dalšího vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a povinností soustavného vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví při výkonu povolání.
- Vyhláška č. 44/1966 o zdravotnických pracovnících ve zdravotnictví. Určuje jim povinnost absolvovat nástupní praxi a poskytuje možnosti dalšího vzdělávání formou pomaturitního specializačního studia a v rámci různých školicích akcí.
- Vyhláška č. 79/1981 o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví. Novinkou v této vyhlášce je zařazení sester s vysokoškolskou kvalifikací jako zdravotničtí pracovníci s „jiným vysokoškolským vzděláním“ (Kutnohorská, 2010).

3 SOUČASNÝ SYSTÉM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Pro tuto práci jsme současnost vzhledem k souvislostem v empirické části vymezili od roku 2004, kdy došlo k největším změnám v ošetrovatelství z důvodu vstupu České republiky do EU. V tu dobu se systém vzdělávání sester stal nevyhovující a nedostačující, a proto 1. dubna vyšel v platnost zákon č.96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých zákonů. S tímto zákonem se změnila jak kvalifikační příprava pro výkon povolání, tak postgraduální studium. Středoškolské vzdělání nesplňovalo minimální požadavky na studijní programy k získání kvalifikace všeobecné sestry ustanovené zákonem a absolventi střední zdravotnické školy se po ukončení studia stali zdravotními asistenty. Získání odborné způsobilosti pro výkon povolání všeobecné sestry se přesunulo na vyšší odborné školy zdravotnické nebo VŠ (vysoká škola) a univerzity (Zákon č.96/2004 Sb., 2004). Dne 20. července 2004 nabyla účinnosti vyhláška č.424/2004 Sb. o činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků stanovující jejich činnost po získání odborné a specializované způsobilosti. V roce 2011 byla zrušena a nahrazena vyhláškou č.55/2011 Sb., která vymezovala náplň a kompetence zdravotnického povolání, a dělila je na výkon bez přímého vedení nebo odborného dohledu, na výkon s odborným dohledem a na výkon s přímým vedením (Vyhláška 55/2011 Sb., 2011).

V zákoně č.96/2004 Sb. byla zakotvena i povinnost CŽV pro všechny zdravotnické pracovníky i jiné odborné pracovníky. Jeho kontrola byla vyřešena vznikem Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v NCO NZO v Brně, a kreditního systému. Zápis do registru byl důležitý pro získání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Osvědčení bylo vydáváno MZCR na základě kontroly plnění povinnosti CŽV. Údaje o držitelích osvědčení, evidovaných v registru, byly veřejné. S výjimkou adresy a rodného čísla zde byly dostupné informace o zaměstnavateli, dosaženém vzdělání, absolvovaných kurzech a datu platnosti osvědčení (Mamulová, 2017).

V průběhu let prošel zákon č.96/2004 Sb. řadou úprav. Jeho poslední novela, zákon č.201/2017 Sb., týkající se především způsobu získání odborné způsobilosti a výkonu profese všeobecné sestry, nabyla účinnosti 1. září 2017. Podle průzkumu ČAS, ještě před novelizací zákona, bylo téměř 70 % náměstkyn pro ošetrovatelskou péči proti zkrácení povinného

kvalifikačního studia. Dále bylo vedení ČAS přesvědčeno, že zkrácení doby studia nepřinese potřebné zvýšení počtu všeobecných sester do praxe, ale naopak může zhoršit kvalitu poskytované péče (ČAS, 2016). Současné znění zákona umožňuje absolvování různých stupňů vzdělání, a to jak VŠ či univerzity, tak zkráceným studiem jednoho nebo dvou let na VOŠ (vyšší odborná škola). Důvodem pro vytvoření novely byl nedostatek všeobecných sester a snaha ministerstva zdravotnictví urychlit nástup NLZP do praxe. Návrh zákona si kladl za cíl nejen stabilizovat a zkvalitnit kvalifikační vzdělávání, ale také zvýšit počet jak všeobecných, tak dětských sester (Karpíšková, 2017). Nicméně snižování vzdělání a kvalifikace sester není veřejným zájmem. V mnoha studiích bylo prokázáno, že vzdělávání a kvalita ošetrovatelské péče spolu úzce souvisí. Bartoníčková uvádí studii realizovanou Aiken et al., jejíž výsledky ukázaly, že: 10% nárůst sester s bakalářským titulem byl spojený s 5% snížením úmrtím pacientů do 30 dní od přijetí a úspěšné záchrany života. Další studií stejných autorů bylo zjištěno, že: náhradou jedné vzdělané sestry sestrou praktickou při počtu 25 pacientů na oddělení se zvyšuje riziko úmrtnosti o 25 %. Tyhle výsledky jsou součástí studií provedených nejen ve státech USA, ale i napříč evropskými zeměmi. Autoři v návaznosti na tyto výsledky realizovali i další studie, které souvisely s bakalářským vzděláním sester a hodnocením kvality poskytované péče, zručnosti sester, rizika syndromu vyhoření apod. (Bartoníčková, 2017).

Novelizace zákona se dotkla i CŽV, které zůstává v souladu se Směrnicí evropského parlamentu a rady 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací pro všechny nelékařské zdravotnické pracovníky povinné, nicméně kontrola účasti je v kompetenci zaměstnavatele (Směrnice evropského parlamentu a rady 2013/55/ES, 2013). Kreditní systém, jako doklad o účasti na CŽV, byl zrušen s cílem dát profesnímu vzdělávání takový základ, který by byl v praxi realizovatelný, přínosný a kvalitní při poskytování péče. Podle MZCR byl tento systém neúčinný a neefektivní. Vztahoval se pouze na zdravotnické pracovníky vykonávající povolání bez odborného dohledu a způsoboval spíše honbu za kredity získané pouze formální účastí bez přínosu do praxe (MZCR, 2015). S tímto výstupem se ztotožňují i některé výzkumy, např. komparativní studie Vévody a kol. z roku 2016 došla ke stejnému závěru. V průběhu let, kdy u sester došlo ke zvýšení počtu kreditů, opadal jejich zájem o vzdělávání a k účasti byly nuceny pod hrozbou ztráty registrace. Současně se zrušením kreditního systému byla skončena i registrace zdravotnických pracovníků a přestalo se vydávat osvědčení

k výkonu bez odborného dohledu. Nově byl zřízen Národní registr zdravotnických pracovníků jako součást Národního zdravotnického informačního systému, kam byly převedeny údaje týkající se NLZP z předchozího Registru (ČR, 2022).

3.1 Celoživotní vzdělávání

CŽV je chápáno jako permanentní vzdělávání, které je z časového hlediska nejdelší a může zahrnovat i tři čtvrtiny života člověka. Je chápáno jako uvědomělý celoživotní proces vedoucí k formování osobnosti člověka, rozvoji jeho zájmů, osvojování si vědomostí, dovedností, návyků a zkušeností. Jeho cílem je nabytí potřebné kvalifikace a kompetencí během života. Vzdělávání dospělých je v současné době nutností pro jejich konkurenceschopnost na trhu práce. V České republice je CŽV ošetřeno legislativně v Národním programu rozvoje vzdělávání, má být přístupné všem občanům v jakémkoliv věku v souladu s jejich zájmy a potřebami (Zormanová, 2017). Proces učení a vzdělávání dospělých ovlivňuje široká škála subjektivních i objektivních faktorů. Mezi nejdůležitější faktory se řadí motivace a věk. Podle výsledků výzkumu se s přibývajícím věkem zájem o učení a vzdělávání snižuje. Novodobá pojetí celoživotního učení a vzdělávání zaznamenala na evropské úrovni významné změny, proto se již téměř nehovoří o vzdělávání, ale běžněji o učení. Nicméně každý z těchto výrazů má svůj vlastní a odlišný význam (Veteška, 2016).

- **Celoživotní učení** je vnitřní psychický proces a základní podmínka existence a vývoje jedince a celé společnosti. Učení je aktivní proces vytváření znalostí na základě zkušeností a nejrůznějších situací, podle nichž člověk mění své chování, vztahy k druhým osobám apod.. Učíme se na základě celku našeho života a učení je téměř synonymem vědomí. Celoživotní učení obsahuje veškeré vzdělávací aktivity, které rozvíjí znalosti, dovednosti a kompetence zároveň s osobním rozvojem a růstem člověka (Veteška, 2016).
- **Celoživotní vzdělávání** je „*cílevědomá a institucionalizovaná aktivita, při které se realizuje to, co společnost považuje za důležité*“ (Veteška, 2016 str. 97). Je to celý proces záměrného a organizovaného osvojování poznatků, činností, dovedností a jejich přetváření ve vědomosti a znalosti.

O CŽV můžeme mluvit také jako o dalším vzdělávání dospělých, které zahrnuje náhradní školní vzdělávání k získání potřebných odborných kvalifikací, ucelené formalizované studium na VŠ nejčastěji kombinovanou formou studia a dále zájmové vzdělávání zaměřené

na kultivaci osobnosti na základě zájmů, občanské vzdělávání a další profesní vzdělávání umožňující kvalifikační vzdělání (Zormanová, 2017). Všechny tyto formy zahrnují jak formální, neformální, tak informální vzdělávání.

- **Formální** vzdělávání je realizováno ve vzdělávacích institucích a je vymezeno legislativou. Zahrnuje primární, sekundární i terciální vzdělávání.
- **Neformální** vzdělávání je realizováno většinou mimo školské instituce formou kurzů, seminářů, workshopů apod.. Nevede k získání úplného stupně vzdělání.
- **Informální** vzdělávání je proces získávání dovedností a vědomostí z každodenních činností a zkušeností v práci i ve volném čase. Takové vzdělávání je neorganizované a institucionálně nekoordinované (Veteška, 2016).

3.1.1 Význam celoživotního vzdělávání v ošetrovatelství

Vzhledem k pokroku v lékařských službách, přístrojovém vybavení, léčebných i ošetrovatelských postupech a zdravotní gramotnosti obyvatelstva je žádoucí a od laické veřejnosti očekávané, že budou nejen léčení, ale i ošetřování podle nejnovějších postupů a vědeckých poznatků. Aby byly všeobecné sestry schopny tyto požadavky splnit, je nutné, aby byly vysoce vzdělané a v průběhu své praxe se dále vzdělávaly inovativními přístupy (Vévoda, 2018). CŽV sester významně přispívá ke zvyšování kvality a k odstraňování nesprávných návyků při poskytování ošetrovatelské péče. Umožňuje využívat nejnovější poznatky, přenášet je do praxe, zdokonalovat své vědomosti i dovednosti a tím ovlivňuje jak osobní, tak i profesní růst sestry (Cinová, 2017). Sestry tvoří nejpočetnější skupinu NLZP a jsou s pacientem v nejužším kontaktu, mělo by pro ně vzdělání být základním prvkem, na kterém by měly být stavěny jejich zkušenosti. Znalosti a dovednosti nabyté kontinuálním vzděláváním jsou zdrojem a investicí do kvality pracovníků a jejich konkurenceschopnosti. Zdravotnické povolání patří mezi nejnáročnější povolání a účastí na CŽV se zdravotničtí pracovníci stávají flexibilnější, kvalifikovaní, komunikativnější a týmově orientovaní (MZCR, 2015). Také to, že se sestry aktivně podílí na CŽV, odráží jejich pozitivní postoj k modernímu ošetrovatelství. Umějí předvídat a vnímat změny kolem sebe, rychleji se těmto změnám přizpůsobují a adekvátně na ně reagují, a v neposlední řadě si vzdělané sestry uvědomují a přebírají zodpovědnost za svoji práci.

3.2 Formy celoživotního vzdělávání

Formy CŽV jsou definovány v zákoně č.96/2004 Sb. § 54 a patří mezi ně specializační vzdělávání, certifikované kurzy, inovační kurzy, odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, e-learningový kurz, samostudium odborné literatury. Mezi formy CŽK řadíme také studium navazujících studijních programů. Tím se rozumí akreditovaný doktorský studijní obor, akreditovaný magisterský nebo akreditovaný bakalářský studijní obor a v některých případech určených zákonem č.96/2004 Sb. sem můžeme zařadit i studijní obor VOŠ (Zákon č.96/2004 Sb., 2004).

Specializační vzdělávání je takové, po jehož absolvování získá zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Studium zajišťuje pouze akreditované zařízení podle vzdělávacího plánu s povinnou praxí na určeném typu pracoviště (podle specializace). Je to navazující vzdělání na již dříve získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání, prohlubuje kvalifikaci a specifikace ošetrovatelské péče, aby sestry mohly vykonávat vysoce specifické činnosti bez odborného dohledu. Nabídka kurzů pro všeobecné sestry nabízí pestrou specializaci v klinických oborech. Specializační studium se ukončuje atestační zkouškou a absolvent obdrží diplom o specializaci v příslušném oboru (Zákon č.96/2004 Sb., 2004).

Certifikované kurzy provádí akreditované zařízení, které je k jejich uskutečňování akreditováno. Absolvováním kurzu všeobecné sestry získávají odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti. Nenahrazuje odbornou nebo specializovanou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Délku vzdělávání, členění, rozsah, délku povinné praxe a typ pracoviště stanovuje vzdělávací program. Po úspěšném ukončení certifikovaného kurzu je uchazeči vydán certifikát. V certifikátu jsou uvedeny činnosti, k nimž absolvent získal zvláštní odbornou způsobilost v rozsahu vzdělávacího programu (Zákon č.96/2004 Sb., 2004).

Inovační kurzy jsou pořádány v akreditovaných zařízeních, jejichž vzdělávacím programem získávají NLZP odbornou, specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost pro konkrétní činnosti, díky nimž zdravotnický pracovník obnovuje znalosti a dovednosti (Zákon č.96/2004 Sb., 2004).

Odborné stáže jsou vykonávány v akreditovaných zařízeních, kterými zdravotnický pracovník získá odbornou, specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost pro konkrétní činnosti, díky nimž zdravotnický pracovník zdokonaluje znalosti a dovednosti (Jelínková, 2021).

Účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích je účast na vzdělávacích akcích trvajících v řádu jednoho až několika dnů. Každá ze vzdělávacích akcí má určený počet hodin během jednoho dne přednášek. Výhodou je přímá konfrontace s ostatními sestrami a možné diskuse o přednášených tématech (Jelínková, 2021).

Publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost je taková, kdy dochází k publikaci odborného materiálu souvisejícího se zdravotnickým povoláním nebo výkonem. Do této formy je započítáno jak publikování v odborných a mezinárodních časopisech, publikace v podobě monografie, skript a také vytvoření standardu nebo nového postupu (Zákon č.96/2004 Sb., 2004).

E-learningový kurz je moderní výuková metoda využívající elektronické technologie. Je to vzdělávání za podpory počítačů pomocí různých forem elektronických médií. Je pořádán akreditovaným zařízením nebo zařízením, kterému vydalo souhlasné stanovisko profesní sdružení. V e-learningu odborníci vidí potenciál pro CŽV a možnosti rozvoje v osobní i profesní rovině. Přesto je jeho efektivita stále zpochybňována, ačkoli jeho výsledky jsou podle studií srovnatelné s výsledky tradičních kurzů (Zormanová, 2017). Ke stejným výsledkům dospěli i autoři zahraničních výzkumů o e-learningu jako alternativním způsobu vzdělávání všeobecných sester v praxi. Podle výzkumu byl e-learning hodnocen pozitivně ve většině zkoumaných oblastí. Kladné hodnocení si vysloužilo díky kvalitě obsahu, aktivního učení, flexibilitě, účinnosti a pohodlnosti technologií, úspoře času, učení dle svých možností. Zjistili stejnou spokojenost sester jak s e-learningem, tak s klasickou osobní účastí na vzdělávací akci. Nespokojenost s e-learningovou výukou byla způsobena technickými potížemi, počítačovou negramotností a nezkušeností a nemožností setkat se s přednášejícím tváří v tvář (Geneviève, 2019).

Samostatné studium odborné literatury je nejjednodušší a nejrozšířenější formou, kdy sestry mohou čerpat z knih, časopisů, studií apod. (Jelínková, 2021).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Na podkladě teoretických východisek jsme se zaměřili na problematiku CŽV po zrušení kreditního systému a novelizaci zákona č.96/2004 Sb.. Tématem našeho šetření je zmapovat postoj sester k celoživotnímu vzdělávání, jak jej popisují a hodnotí na základě vlastních zkušeností. Pokládáme si tedy otázku: „Jaký je aktuální postoj sester k celoživotnímu vzdělávání po novelizaci zákona č.96/2004 Sb.“

5 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

5.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce je popsat problematiku celoživotního vzdělávání sester, která nastala po změně legislativy a zmapovat postoj sester k tomuto tématu.

5.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky

Dílčí výzkumný cíl 1: Zmapovat subjektivní názory sester na problematiku celoživotní vzdělávání.

Dílčí výzkumná otázka č.1: Jaké mají sestry subjektivní názory na problematiku celoživotní vzdělávání?

Dílčí výzkumný cíl 2: Zmapovat subjektivní názory sester na způsob realizace celoživotního vzdělávání.

Dílčí výzkumná otázka č.2: Jaký je ideální způsob realizace celoživotního vzdělávání všeobecných sester, dle jejich subjektivních názorů?

Dílčí výzkumný cíl 3: Zmapovat subjektivní názory sester na podporu celoživotního vzdělávání ze strany zaměstnavatele.

Dílčí výzkumná otázka č.3: Jaká je očekávaná podpora celoživotního vzdělávání, dle subjektivních názorů sester, ze strany zaměstnavatele?

Dílčí výzkumný cíl 4: Zmapovat subjektivní názory sester na možné překážky znemožňující jim účast na celoživotním vzdělávání.

Dílčí výzkumná otázka č.4: V jakých oblastech se nachází překážky znemožňující účast sester na celoživotním vzdělávání?

5.3 Operacionalizace pojmů

Celoživotní vzdělávání - je permanentní vzdělávání, uvědomělý celoživotní proces, jehož cílem je nabytí potřebné kvalifikace a kompetencí během života (Zormanová, 2017).

Všeobecná sestra - je regulované povolání, pro jehož činnost jsou předepsány právními předpisy požadavky a bez jejichž splnění není možné toto povolání vykonávat. Pro uznání činnosti nebo povolání je potřeba doložit odbornou kvalifikaci kontrolnímu orgánu (Zákon č.18/2004 Sb., 2004). Všeobecná sestra je součástí ošetrovatelského týmu zajišťující vysoce specializované ošetrovatelské činnosti a jejímž cílem je prevence, udržení, podpora a navrácení zdraví. Dále pomáhá uspokojovat potřeby v bio-psycho-sociální a duchovní oblasti (Strnadová, 2021).

Kreditní systém - byl zakotven ve vyhlášce č.423/2004 Sb., sloužil jako nástroj kontroly plnění povinnosti CŽV, na jehož podkladě bylo vydáváno osvědčení k výkonu povolání bez přímého vedení a odborného dohledu. V roce 2017 byl systém zrušen. (Mamulová, 2017).

Fakultní nemocnice - je státní příspěvkovou organizací jejímž zřizovatelem je ministerstvo zdravotnictví. Na společných pracovištích fakultní nemocnice a lékařské fakulty vysoké školy se uskutečňuje klinická a praktická výuka jak programů všeobecného lékařství, tak nelékařských zdravotnických oborů. Poskytuje také výzkumnou a vývojovou činnost (Zákon č.372/2011 Sb., 2011).

Oblastní nemocnice – vzhledem k tomu, že tento pojem není pevně definován ani ukotven v legislativě, jsme pro naši práci vymezili oblastní nemocnici jako nestátní organizaci zřizovanou krajem, obcemi a ve výjimečných situacích i právníckými či fyzickými osobami.

Postoj - vyjadřuje vztah jednotlivce k různým sociálním objektům – jevu, předmětu či jinému člověku. Postoj je základním prvkem hodnot člověka a je přirozenou součástí jeho komunikace. Některé postoje získáváme zkušenostmi a učením (Výrost, 2019).

6 METODIKA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

6.1 Metodologie výzkumu

Praktickou část jsme realizovali formou kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum je používán tam, kde je potřeba pochopit podstatu věci. Je prováděn během delšího a intenzivnějšího kontaktu se situací účastníka výzkumu nebo s jeho terénem. Pomocí kvalitativního výzkumu získáváme podrobné informace a problematiku studujeme více do hloubky. Vyhledáváme a analyzujeme jakékoliv informace, které nám pomáhají osvětlit výzkumné otázky. Při sběru dat se výzkumník pohybuje v terénu a dělá si poznámky z rozhovorů a pozorování jedinců či prostředí. *„Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce“* (Hendl, 2016, str. 52) .

Data jsme získávali formou polostrukturovaného rozhovoru. V rozhovoru jsou používány otázky související s názory, zkušenostmi, chováním a vnímáním účastníků výzkumu. Otázky jsou formulovány otevřeným způsobem a tvoří určitou osnovu rozhovoru, kterou je ale možné v průběhu hovoru měnit podle jeho vývoje. Polostrukturovaný rozhovor je pro svou flexibilitu, dostupnost a pochopitelnost oblíbeným prostředkem k získání potřebných informací. Otázky v polostrukturovaném rozhovoru by měly být srozumitelné a jejich pořadí a styl výzkumník mění podle reakcí participanta tak, aby dosáhl dostatečně obsáhlé odpovědi účastníka výzkumu. Obsah rozhovoru se tak stává konstrukcí odpovědí na specifické otázky. Následně získaná data z odpovědí během rozhovoru jsou konfrontována s objektivní pravdou ověřených empirických zdrojů (Mišovič, 2019).

6.2 Charakteristika sledovaného souboru

Pro výzkumné šetření jsme vybrali participanty dle námi stanovených kritérií, které mají souvislost s problematikou bakalářské práce. Tyto osoby byly všeobecné sestry pracující u poskytovatelů zdravotních služeb minimálně od roku 2011, což činilo jedno šestileté registrační období. Pohlaví, věk, specializace, stupeň vzdělání, ani jiné specifikace nebyly pro výzkumné šetření stěžejní.

Výběr výzkumného souboru jsme provedli metodou sněhové koule. Metoda sněhové koule nebo taky lavinový výběr, je získání participantů tzv. nabalováním po doporučení předchozích účastníků výzkumu. Můžeme začínat z nulové fáze, kdy osobním kontaktem

vyhledáme prvního účastníka a od něj získáme doporučení, nebo kontakty můžeme získat s „první generací“ prostřednictvím instituce (Gurková, 2019).

My jsme začali nulovou fází. Oslovili jsme ty participantky, na které jsme dostali doporučení od prvního účastníka výzkumu. Pro větší rozmanitost odpovědí jsme se obrátili na všeobecné sestry jak z fakultní, tak z oblastní nemocnice.

Tabulka 2: Základní demografická data participantek

Označení	Věk	Délka praxe	Nejvyšší dosažené vzdělání	Pracoviště	Oddělení
R1	46	28	SŠ	fakultní	lůžkové
R2	47	29	SŠ	fakultní	lůžkové
R3	51	31	VŠ	fakultní	lůžkové
R4	45	25	SŠ	oblastní	ambulantní
R5	44	24	VŠ	fakultní	ambulantní
R6	38	20	SŠ	oblastní	lůžkové
R7	36	18	SŠ	oblastní	ambulantní
R8	53	35	SŠ	oblastní	ambulantní

Zdroj: vlastní

6.3 Organizace výzkumu

Po vypracování základních otázek do rozhovoru jsme oslovili v prosinci a lednu jednotlivé participantky, které nám byly na základě metody výběru doporučené a ty souhlasily s výzkumným šetřením ve svém volném čase. Nejprve jsme provedli pilotní studii, během které jsme zjistili nedostatky v některých otázkách a ty jsme následně upravili. Samotné výzkumné šetření jsme prováděli v průběhu měsíce ledna. Před rozhovorem jsme všechny participantky informovali o anonymitě rozhovoru a o použití rozhovoru pouze pro potřeby bakalářské práce. Také jsme je požádali o potvrzení souhlasu s výzkumným šetřením. Pět

participantek nám poskytlo rozhovor mimo svoji pracovní dobu v areálu svých zaměstnavatelů, se třemi jsme vzhledem k nedostatku jejich času vedli rozhovor přes aplikaci v mobilním zařízení. Doba jednotlivých rozhovorů se pohybovala v kolem 25 minut.

6.4 Zpracování dat

Rozhovory jsme nahrávali na záznamník zvuku v mobilním telefonu. Následně jsme je přepsali v programu Microsoft Word. Při výběru způsobu přepisu zvukového záznamu jsme zvolili metodu doslovné transkripce, která je podle Hendla podmínkou podrobného vyhodnocení dat. Jedná se o takový přepis, který obsahuje každé slovo i zvuk, jenž byl zachycen na zvukový nosič. Může to být zakašlání, smích, pauza, ale i tón hlasu či rozrušení. Poznámky, které vytvoříme, mohou mít formu tabulek, diagramů nebo i grafů (Hendl, 2016,). Po důkladné analýze rozhovorů a přepisů, naším opakovaným poslechem, čtením a označováním přepsaného textu, jsme stanovili kódy a na ně navazující kategorie, které jsme upravovali až do konečné podoby.

7 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Analýzou rozhovorů a následným kódováním jsme stanovili osm hlavních kategorií a jejich subkategorie.

Hlavní kategorie dat:

1. CŽV jako součást profese sestry
2. Kreditní systém
3. Kritéria výběru CŽV
4. Hodnocení realizace CŽV
5. Očekávaná podpora CŽV
6. Reálná podpora CŽV
7. Překážky ze strany sester
8. Překážky ze strany zaměstnavatele

7.1 Kategorie 1. CŽV jako součást profese sestry

Povinnost CŽV provází sesterskou profesi již téměř dvacet let. Participantky se o něm dozvěděly buď v průběhu praxe v souvislosti s registrací a vznikem kreditního systému, nebo o CŽV byly informovány nadřízenými při nástupu do zaměstnání. Za tuto dobu si tak sestry vytvořily návyk dalšího vzdělávání se a přijaly ho jako součást výkonu svého povolání. Můžeme to pozorovat v odpovědích, kdy se námi oslovené participantky samy zajímají o vzdělávací akce a již pravidelně sledují i navštěvují známé a oblíbené výukové portály. Dále navštěvováním školících akcí i během rodičovské dovolené, nebo vzděláváním se ve volných chvílích v průběhu směny přímo na pracovišti pomocí moderních technologií. Participantky si na základě vlastních zkušeností uvědomují, že CŽV k profesi sestry neodmyslitelně patří a bez něj by ji dál nemohly vykonávat.

P1: „*Tyhle kurzy já už sleduju pravidelně, to už pak vím, kdo, kdy a kde, a vždycky si u nich nějaký kurz vyberu.*“

P6: „Byla jsem na těch *Pediatrických dnech*, a to jsem šla i z *tý rodičovský*...“

P4: „*Já teda docela dost často poslouchám i nějaký podcasty...tak když jsem třeba v ambulanci a když nejsou lidi a dělám tu papírovou práci, tak to poslouchám.*“

P2: „...*já myslím, že i když se někomu chce méně a někomu více, tak to k tomu našemu oboru patří a stejně se pořád nějak vzděláváme.*“

P5: „*Mám pocit, že my to takhle máme nastavený v tý profesi, že to k tomu nějak patří. Že se prostě musíme pořád nějak vzdělávat, protože to prostě jinak nejde.*“

Současně všechny námi oslovené participantky souhlasí s tím, aby CŽV bylo zachováno i nadále. Tento názor vyjadřovaly bez zaváhání a s jistotou. Některé z nich vyslovily i své představy, za kterých by mělo být realizováno tak, aby pro ně mělo přínos. Tyto podmínky vycházely ze zkušeností s kreditním systémem. Jednou z nich byla dobrovolná účast a zmíněno bylo také zachování svobodné možnosti výběru. Za důvody pro pokračování v CŽV považovaly participantky zvyšování kvalifikace sester, zvýšení kvality ošetrovatelské péče o nemocné a informovanost ohledně novinek v oboru.

P7: „*Myslím si, že by mělo být dobrovolné, abychom si mohly samy vybrat kam se nám chce, co nás zajímá, aby to mělo ten efekt, že to bude přínosné...*“

P3: „*Aby ta sestra nespadla do stereotypu, aby pořád věděla o těch novinkách, přístrojích a lécích...Aby byla stále platným členem týmu.*“

P5: „...*a těch novinek v oboru je spousta. Už jen to, že člověk pracuje s novým materiálem, s novými pomůckama...*“

P8: „...*abychom se jako sestry mohly posouvat dál, aby ta péče o pacienty se zlepšovala.*“

Tabulka 3: Kategorie 1. a subkategorie

Kategorie		Subkategorie
1.	CŽV jako součást profese	a) pojem CŽV
		b) přínos CŽV

Zdroj: vlastní

Subkategorie 1 a) Pojem CŽV

Vzhledem k provázanosti se sesterskou profesí CŽV není neznámý pojem. Podle rozhovorů se jeho charakteristika participantek shoduje s výkladem zákona. Nicméně, každá z nich tento pojem vnímá a vysvětluje trochu jinak. Podle analyzovaných dat je to pravděpodobně dáno zkušenostmi s realizací CŽV a s absolvovanými vzdělávacími akcemi. Zatímco většina námi oslovených participantek si pod tímto pojmem představovala jejich zájem o novinky v oboru, což korespondovalo s absolvovanými vzdělávacími akcemi, sestra, která má za sebou účast na certifikovaných kurzech, si pod pojmem CŽV představuje certifikovaný kurz. Další si vybírá velice náročné vzdělávací akce, při nichž musí vynaložit velké úsilí a stejně takový má názor na CŽV.

P2: „...*třeba chodit na nějaké přednášky, které se týkají mého oboru. Abych šla stále s dobou a dozvídala se nové a nové věci, co se v tom mém oboru objevily.*“

P7: „...*bych za to považovala nějaký certifikovaný kurzy, jako jsou pro sestry typu „cévkování mužů, péče o porty“...případně nějaké specializace v oborech.*“

P3: „...*permanentně do sebe nějak tlačit informace...*“

Subkategorie 1 b) Přínos CŽV

Podle výsledků rozhovorů je jednoznačně potvrzován pozitivní přínos CŽV jak pro samotné sestry, tak pro praxi a v neposlední řadě i pro zaměstnavatele. Přínosem pro sestry obecně participantky vnímají zlepšení dovedností, obnovení znalostí, zvýšení vědomostí a tím i zvýšené sebevědomí a jistotu při provádění odborných ošetrovatelských úkonů. CŽV sestrám umožňuje držet krok s vývojem ošetrovatelství. Např. participantky, které pracují v intenzivní medicíně, vidí největší přínos v zaškolení s novými přístroji, které se na jejich oddělení objeví, ale málokdy jsou v jejich používání zaučené. A to i v případě, když přístroj není primárně určen k použití pro sestry, ale běžně se na oddělení používá. Vnímají to jako potřebnou orientaci v oboru, aby se při práci cítily komfortně a sebevědomě.

P1: „*Hlavně třeba přístroje. Protože to u nás jako moc nefunguje. Když je něco nového, ne vždycky nám to někdo vysvětlí. To přijdou a řeknou, tady podepište papír a právě jste byl zaškolen.*“

P2: „...co je potřeba vědět, abychom v oboru mohly dělat a pak abychom se cítily my sestry dobře a komfortně...“

Dalším uvedeným přínosem je naplnění potřeby seberealizace a uznání. Tyto naplněné potřeby můžeme vnímat ve schopnosti umět vhodně pomoci a poradit pacientům s jejich problémy, nebo zvyšováním kvalifikace absolvováním certifikovaných kurzů. Jak odpověděla jedna z participantek, množství kurzů je omezené a stejně tak množství pracovníků s těmito certifikáty, kteří jsou v případě potřeby oslovováni a požádáni o pomoc.

P4: „Ty lidi mají třeba různé problémy a když máte takovej ten všeobecněj přehled i o těch novinkách, tak jim můžete i spoustu věcí doporučit...Takže jsem ráda, když ten přehled mám a poradit jim můžu...“

P7: „...protože jsem byla jako jedna z mála sester, která to pak může dělat u nás v nemocnici, i proto jsem se tam přihlásila.“

To, že na sobě všeobecné sestry stále pracují, vzdělávají se, zajímají se a aktivně přistupují ke svému osobnímu rozvoji, má velký dopad na jejich ošetrovatelskou péči o pacienty. Vnímají to tak i samotné participantky, které uvádějí přímou souvislost vzdělávání se a zkvalitňování péče o pacienty a jejich spokojenost.

P8: „...takže si myslím, že když se to všechno ta sestra bude učit a bude se zkvalitňovat, tak bude zkvalitňovat i tu péči...“

P5: „Pořád musí bejt v obraze, aby se mohla o ty lidi starat tak, aby byli spokojení, že jo.“

Ač nepřímou, ale pozitivní přínos má CŽV také pro zaměstnavatele. Na tom se shodují všechny dotazované participantky. Podle jedné z nich prostřednictvím vzdělaných a kvalifikovaných sester dochází ke snížení množství profesních chyb a vyhořelých zaměstnanců. Jinými odpověďmi bylo také to, že množství kvalifikovaného personálu zvyšuje úroveň kvality péče, prestiž zaměstnavatele, a to má vliv na rozhodnutí pacientů, kde se nechají ošetřit, případně hospitalizovat.

P3: „...asi tak méně profesních chyb a ty lidi tak častěji nevyhoří, si myslím.“

P7: „Pro něj je to taky vizitka dobrá a zvyšuje mu ta vzdělaná sestra jakoby tu jeho kvalitu, a třeba pacienti si tu nemocnici pak vyberou, když někde vidí, kolik kvalifikovaného personálu má.“

7.2 Kategorie 2. Kreditní systém

Kreditní systém mají v živé paměti všechny participantky a byl zmiňován v průběhu celého rozvoru v nejrůznějších podobách a vzpomínkách. Většina z dotazovaných má zafixovaný kreditní systém spolu s CŽV a spojují tyto dva různé pojmy v jeden. Jak můžeme vypožorovat z odpovědí, je to způsobeno tím, že se participantky dozvěděly o dalším vzdělávání v souvislosti „se sběrem“ kreditů. S různými změnami popisují spojení CŽV a kreditního systému stejně. V tom, jak se ztotožňují se zrušením kreditního systému, se jejich názory rozcházejí. Některé z účastnic výzkumu vnímají jeho ukončení pozitivně. Jiné zrušení hodnotí negativně, ale vyvolává i rozporuplné pocity, kdy si nejsou participantky jisté, zda je jeho zrušení správné, nebo ne. Jedna participantka uvedla souhlas s ukončením v takové podobě, v jaké byl zavedený. Tudíž můžeme předpokládat vzhledem k aktivnímu vzdělávání participantky, že za jiných okolností by s jeho ukončením nesouhlasila.

P2: „*Já si myslím, že to nebylo k ničemu. A hlavně se to dalo sehnat, aniž bysme tam šly.*“

P5: „*No, tak to asi bylo, jak se začaly sbírat ty kredity...Jo, myslím si, že to fungovalo docela dobře ten systém, myslím si, že to mělo i nějaký smysl ten systém a to, co to obnášelo.*“

P7: „*...po nástupu do práce...zaměstnavatel mě zaregistroval a zároveň mi bylo řečeno, že musím sbírat ty kredity...Na jednu stranu to považuji za dobré...na druhou stranu tím, že se to zrušilo, se přestalo chodit na jakékoliv vzdělávací akce. Takže těžko říct, jestli je to správně nebo ne.*“

P6: „*Já jsem skončila školu a hned na to se vlastně už začaly sbírat kredity...Myslím si, že by to nemělo bejt povinný, protože pak ty sestry jely z donucení...Takže za mě je dobře, že to skončilo tak, jak to bylo nastavený.*“

Tabulka 4: Kategorie 2. a subkategorie

	Kategorie	Subkategorie
2.	Kreditní systém	a) pozitiva
		b) negativa

Zdroj: vlastní

Subkategorie 2 a) Pozitiva kreditního systému

Zatímco některé participantky na kreditním systému nic pozitivního nenašly a zmiňovaly spíše jeho negativa, podle jiných měly možnosti, které teď nemají. Zmíněna byla možnost uvolnit se na vzdělávací akci ze zaměstnání, ale teď jim to umožněno není. Stejná participantka uvádí, že dříve občas nějaký kurz zaměstnavatel zaplatil nebo dostávala alespoň placené volno, jenže v nynější době už ne. Pozitivitu kreditního systému vidí jiná participantka v tom, že i zaměstnavatel měl zpětnou vazbu o tom, zda vzdělávání probíhá, nebo ne. Další účastnice výzkumu vnímají jako pozitivum to, že v průběhu kreditního systému se sestry vzdělávaly více než teď po jeho ukončení. Kladně hodnotí také množství vzdělávacích akcí, které jim byly nabízeny přímo na oddělení.

P3: „...v současné době není vůbec čas na to, abysme se vzdělávaly...a třeba jsem si musela vzít dovolenou...A takhle, když tenkrát bylo dané to vzdělávání, tak člověk honil nějak ty kredity...a byla možnost se uvolnit na to vzdělávání.“

P4: „...jak se to zrušilo, tak spousta sester se nevzdělává...Jakmile to není povinný, tak o to ty holky nemají zájem.“

P7: „...že si teď ty akce musím vyhledávat aktivně sama, kdežto předtím vždycky přišel na oddělení papír s přehledem akcí, které jsme si mohly vybrat a někdo nás v podstatě na ně pořád upozorňoval.“

Subkategorie 2 b) Negativa kreditního systému

I když všechny participantky uvádějí nynější aktivní účast na CŽV, vzdělávání během kreditního systému nehodnotí kladně. V podstatě se shodují v tom, že byly nucené do něčeho, co samy nechtěly. Nejde ani tak o vzdělávání jako takové, ale spíš o nátlak, který na ně byl kvůli kreditům vyvíjen a v souvislosti s tím absolvovat i vzdělávací akce, o které neměly zájem, a nebyly pro ně přínosem. Zejména účastí na vzdělávacích akcích, které nesusouvisely s oborem, v němž participantky pracují. Tuto situaci řešily tak, že se na vzdělávací akci zapsaly a buď na ni nedorazily vůbec nebo odešly co nejdříve to šlo. Další negativně hodnocenou oblastí bylo množství potřebných kreditů ke splnění registrace. Jak uvádí jedna z participantek, výběr spočíval v co nejvýše ohodnocených vzdělávacích akcích, aby měly co nejdříve potřebný počet kreditů. Tím pro ně tato forma vzdělávání ztratila význam.

P1: „*Anebo mě to ani nezajímalo, ale musela jsem tam jít, protože jsem musela mít kredity z různých oborů... A když jsem se chtěla vzdělávat každý rok v tom, co mě zajímá a co je mi přínosem do praxe, tak mi to neuznali... To jsem si klidně něco i mohla zaplatit po netu a vůbec jsem tam nešla.*“

P6: „*...z donucení na nějakou přednášku, kterou si tam odseděly, ani nevěděly o čem je, jenom, prostě, aby měly kredity. Nebo prostě to bylo, že přišly, zapsaly se a prostě po první otázce odešly...*“

P2: „*Zaplatily jsme poplatek, strávily jsme tam dopoledne, dostaly kredity a ani jsme tam nebyly, třeba jsme s holkama kecaly na chodbě... Nebo jsme si vybíraly přednášku, kde bylo nejvíc bodů, abychom to měly rychle nasbírané a za sebou, takže jsme to přetrpěly.*“

7.3 Kategorie 3. Kritéria výběru CŽV

V této kapitole jsme se zaměřili na analýzu dat toho, podle čeho si námi oslovené sestry vybírají vzdělávací akce, jaká jsou jejich kritéria, jaké prvky nebo formy by měly podle jejich představ a zkušeností obsahovat. Vzhledem k aktivní účasti na vzdělávání měly dotazované participantky o CŽV jasné představy.

Tabulka 5: Kategorie 3. a subkategorie

Kategorie	Subkategorie
3. Kritéria výběru CŽV	a) dle osobních zkušeností
	b) dle představ sester

Zdroj: vlastní

Subkategorie 3 a) Kritéria výběru CŽV dle osobních zkušeností

Nejdůležitější kritérium, podle něhož si participantky vybírají CŽV, je téma, které je zajímavé. Většina oslovených účastnic výzkumu uvedla téma týkající se jejich oboru. Objevila se také odpověď, že téma nemusí být pouze z oboru, v němž se dotyčná pohybuje, nicméně

podle vzdělávacích akcí, kterých se účastnila, je poznat, že upřednostňuje akce podle zaměření svého pracoviště. Na těchto odpovědích je pozitivní, že obory, v nichž pracují, jsou participantkám blízké a chtějí se v nich nadále vzdělávat. Jednou odpovědí bylo i široké pojetí výběru, a to tak, že si participantka vybírá podle toho, co je prospěšné pro její osobní rozvoj, když následně kladně hodnotila praxi na jiném oddělení, kde si mohla prohloubit své znalosti a hlavně dovednosti, které předtím neměla.

P1: „*Určitě podle tématu. Podle tématu, který mě zajímají a jsou v mém oboru a co bych chtěla vědět nového.*“

P8: „*...chtěla jsem možná říct podle oboru ve kterém pracuju. Ale to si nemyslím, to není úplně pravda...*“

P5: „*...podle toho, co mě baví nebo co se mi líbí a co mě zajímá.*“

P3: „*...co je pro mě prospěšné...jsem loni byla v rámci covidu na výpomoc na jiné oddělení intenzivní péče...aniž bych kdy pracovala na JIPce na infekčním. Ale normálně jsem šla k ventilátorům...A to si myslím, že by taky nebylo špatný, že by se lidi takhle měnili, aby nespádli do toho stereotypu a viděli taky jiný a nový věci.*“

Mezi další kritéria můžeme zařadit podle odpovědí i osobnost přednášejícího nebo místo a čas konání. Ačkoliv si participantky převážně vybírají vzdělávací akce v místě zaměstnání, případně v blízkém okolí, za osvědčeným a oblíbeným CŽV jsou ochotny jet i do větší vzdálenosti. Jak uvádějí některé z nich, pokud pojedou s kolegyněmi a udělají si k tomu i pěkný výlet s jiným programem, než je samotné vzdělávání, jednou za čas jim to nedělá potíže. V ostatních případech upřednostňují jednodenní vzdělávací akce. Jedna z participantek pravidelně sleduje vyzkoušený vzdělávací portál, na němž přednášející už zná a vybírá si z nich, koho by chtěla vidět.

P1: „*No, já s tím nemám problém jet někam dál, když se nás sejde víc a pak tam jedeme jako parta. Ale musí to být zase aspoň na dva dny...*“

P6: „*Když se sejdem třeba dvě nebo tři a máme to spojený s hezkým víkendem někde, tak s tím taky nemám problém.*“

P2: „*...já chodím jen tady. Ne, že bych měla problém jet někam jinam, ale mně to stačí, já si tady vždycky něco vyberu...*“

P8: „Ale protože si myslím, že ta akce může být zajímavá, je u nás v práci, nikam jsem nemusela jet, tak jsem na ni šla.“

P1: „Třeba tady právě na tom ARIP, tak tam i napíšou, kdo bude na té konferenci přednášet, že si pak i můžu vybrat podle toho...“

Subkategorie 3 b) Kritéria výběru CŽV dle představ sester

Podle zkušeností, jaké měly participantky se vzdělávacími akcemi dosud, mají představy, jak by ty další měly vypadat. Podle většiny z nich by vzdělávací akce měla obsahovat jak teoretickou, tak i praktickou část. Podle sester si nové informace díky praktické části dokážou lépe zapamatovat a pochopit je. Rády si vyzkouší práci s novým materiálem či přístroji. Také praktická část zvyšuje jejich pozornost, když se musí aktivně účastnit průběhu akce a zapojit vlastní dovednosti i znalosti. Na závěr by některé ocenily diskusi, aby mohly nově nabyté vědomosti a zkušenosti probrat s ostatními. Mezi názory se také objevily takové, že žádné představy nemají, jsou spokojené s nabídkou a s tím, že jim někdo informace přednese a aktivně předá, že si je nemusejí hledat samy. Jedna participantka by uvítala, kdyby vzdělávací akce měla nějaký bonus, něco, co není vždy běžné a co tu akci ozvláštní nebo něčím zúčastněné překvapí.

P1: „Ona jen ta teorie sama o sobě je docela nudná, takže tou praktickou částí se to pak oživí...“

P3: „Takže hlavně to musí mít nějaký náboj, co vás vytrhne z toho stereotypu, praktická výuka a zapojení do činnosti... abyste u toho musela přemýšlet...“

P8: „...hodně názorných pomůcek. Mohly jsme si to tam přímo vyzkoušet...nechali nám taky nějaký vzorky...bylo občerstvení...A určitě nesmí chybět ta praktická část.“

P5: „...já teď s odstupem času oceňuju, když mi někdo ty informace vyhledá a předá mi je a nemusím vyhledávat si je sama...Byly tam i holky a ty třeba měly...nějaký fáze cyklu ženy a ony tam tancovaly...Asi je lepší, když se to něčím proloží, když tam není to suchý mluvení...že jo.“

7.4 Kategorie 4. Hodnocení realizace CŽV

V této kategorii se objevují odpovědi s hodnocením realizace CŽV i před změnou legislativy. Hodnocení v době kreditního systému pro realizaci CŽV nevyznívá pozitivně. Dvě participantky, které se o něm zmiňují, si myslí, že během kreditního systému CŽV nemělo moc velkou odbornou úroveň, ne vždy mělo smysl a přínos. Po jeho ukončení se celkově kvalita akcí zvedla a realizace je mnohem lepší. Ostatní mluvily pouze o současné situaci. Když si participantky vyberou vzdělávací akci podle svých vlastních preferencí, jsou s jeho realizací spokojené a oceňují přínos pro praxi.

P1: „Obecně, když jdu na seminář nebo kurz, co se týká mé práce, tak ano. Tam je to pro mě přínosem a má to význam. No a pak právě byly ty semináře, kde se sbíraly kredity a tam to občas...moc smysl nemělo.“

P8: „...tak to nikdy nemělo moc velkou odbornou úroveň...A to se dělalo, jak byl ten kreditový systém, teď bych řekla, že se to hodně spravilo a ta úroveň je úplně někde jinde a mnohem lepší.“

Tabulka 6. Kategorie 4. a subkategorie

Kategorie		Subkategorie
4.	Hodnocení realizace CŽV	a) formy CŽV
		b) zkušenosti s přednášejícími

Zdroj: vlastní

Subkategorie 4 a) Formy CŽV

To, jak participantky hodnotí formy CŽV, s nimiž mají zkušenosti a kterých se účastnily, se různí. Každá upřednostňuje jiné formy, což je dáno jejich povahami a osobnostmi. Mezi zmiňovanými formami CŽV v odpovědích dotazovaných sester jsou workshopy, e-learning, stáže a kongres. Workshopy si účastnice vybraly vzhledem k praktické části během vzdělávací akce, kterou téměř všechny považovaly za důležitou a potřebnou, aby je vzdělávání zaujalo a bylo pro ně přínosem, protože si tak lépe věci představí a zapamatují. Dále oceňovaly během workshopu ukázkou nových materiálů, pomůcek nebo přístrojů, s nimiž

pracují během ošetrovatelské péče. V poslední řadě považují na workshopu pozitivní fyzický kontakt s přednášejícím, možnost kladení otázek a případnou diskusi. Pouze dvě participantky nemají s touto formou zkušenosti, nicméně i ty zmínily, že by si chtěly tuto formu vzdělávání vyzkoušet. Další formou vzdělávání je e-learning. V jeho hodnocení se participantky rozcházejí. Pouze jedna z nich jej využívá pravidelně a tato forma vzdělávání jí vyhovuje nejvíce. Dvě participantky zmiňují účast na tomto vzdělávání sice jen občas, ale pravidelně každý rok. Je to dáno i tím, že se vzdělávacím portálem již mají zkušenosti, ví, jak funguje a co od něj čekat. Další dvě participantky se vyjádřily k e-learningu negativně. Nicméně nehodnotily obsah a realizaci, ale formu, která jim nevyhovuje. Nesoustředí se a chybí jim fyzický kontakt. Zmiňované stáže mají tu přednost, že se sestry mohou dostat na jiné či vyšší pracoviště a setkat se tak s jinými diagnózami, léčbou, i jinou ošetrovatelskou péčí a porovnat je s oddělením, kde pracují. Nové postupy a vědomosti, které vidí přímo v praxi, mohou přenést rovnou na své oddělení. Jedinkrát byl zmíněn kongres jako protiváha e-learningu, s možností fyzického kontaktu s přednášejícími a ukázkou materiálů.

P1: „...určitě workshopy. Protože to mají spojené s tou praxí, můžeme si to vyzkoušet a šáhnout si na to a to mi vyhovuje...občas si udělám i nějaký ten e-learning na tom akutne.cz a taky to není špatný...ale to já už mám zase zkušenosti, které stojí za to, a které by mě nebavily. Jinak preferuju formu, když se s někým můžu vidět osobně a můžeme o tom tématu diskutovat.“

P2: „...asi ty workshopy...neztrácí se tam tak rychle ta pozornost...takže si toho odnesu více.“

P4: „...úplně nejvíc mi v covidu vyhovoval online... To jsem nikam nemusela, mohla jsem si to pustit v dobu, kdy mi to vyhovovalo, i opakovaně...“

P7: „Určitě bych si nevybrala e-learning...mě u toho počítače prostě odvádí pozornost...nějaký, kam můžu jít fyzicky, kde můžu dostat nějaký ten materiál do ruky, někoho tam reálně vidím. Takže...přednášky anebo specializace. Na workshopu jsem ještě nebyla, ale myslím si, že by nebylo od věci na nějaký jít, to by mě docela ta forma zajímala.“

P6: „...mě by takový ty stáže lákaly...To jsem byla i v rámci té specializace, a to bylo hodně dobrý, to mě bavilo vidět zase ty jiné diagnózy, co u nás nemáme a tu péči o ty děti.“

Subkategorie 4 b) Zkušenosti s přednášejícími

To, jakým způsobem přednášející vede CŽV, jaká je jeho osobnost, ovlivňuje pohled všeobecných sester na přínos, kvalitu a vnímání celé akce. Participantky mají zkušenosti s přednášejícími jak se sestrami, tak s lékaři. Náhled na jimi vedené vzdělávání se liší a vnímají rozdíly. Sesterské vedení považují za sestrám bližší, které je ovlivněno zkušenostmi z ošetrovatelské péče. Takže se participantkám dostanou opravdu cenné informace, co je či není vhodné používat, případně jak. Jaké mohou být výhody či nevýhody nového materiálu nebo pomůcky apod.. Na druhou stranu, v některých případech, není sesterské vedení tolik oceňováno, protože mohou podávat informace, které už účastnice našeho výzkumu znají, a tudíž to pro ně nemá takový přínos, jak by si představovaly. Tento problém byl zmíněn v souvislosti s kreditním systémem.

P4: *„Často přednášely i kolegyně i sestřičky...měly teda s sebou i nějaké dealery, který nám ukazovali ty pomůcky...tak holky to měly moc hezky připravený...A je to takový z praxe...Co používají a s čím jsou spokojení.“*

Naproti tomu vedení vzdělávacích akcí lékaři, považují sestry za odbornější, více propracované do hloubky a dozvědí se více teoretických informací. I to je potřeba, protože k vykonávání ošetrovatelské péče je důležitá i teoretická znalost onemocnění, diagnostiky a léčby. Pozitivně na lékařích participantky hodnotí jejich zaujetí pro dané téma a jeho prezentaci proloženou příběhy z praxe, kterými umí posluchače zaujmout.

P8: *„Moje zkušenost je určitě pozitivnější s těmi lékaři...a je to právě mnohem lépe připravené. Přijde mi, že lépe uchopili tu problematiku a víc do toho člověk viděl. Nebylo to tak povrchní...“*

Schopnost zaujmout je důležitá pro většinu námi dotazovaných participantek. Pak je podle nich jedno, kdo přednáší. Zda pro dané téma jsou přednášející zaujatí lze poznat a dle jedné ze sester by měl přednášet pouze ten, koho to baví. U dvou odpovědí se objevilo pouze kladné hodnocení přednášejících, a to všech bez rozdílu. Bylo to z toho důvodu, kdy si samy participantky uvědomují, že je náročné vystoupit před lidmi a předávat informace, že je zapotřebí odvahy, a proto si všech těchto lidí váží. Jedna z nich byla sama přednášející a tudíž ví, co to obnáší.

P1: *„Někdo prostě neumí mluvit a je to strašně jednotvárné...a pak z toho jsou jiní, kteří přednáší se zaujetím...tak se i toho dost naučíme. Že to umí hezky vysvětlit a podat.“*

P6: „...že obdivuju všechny, co se tam postaví a přednáší něco...já s nimi mám jen dobrý zkušenosti...já bych na to neměla odvalu, tak si ještě nebudu stěžovat.“

7.5 Kategorie 5. Očekávaná podpora CŽV

Vzhledem k tomu, že povinnost CŽV je ukotvena v zákoně a podle výpovědí účastnic výzkumu na něm někteří zaměstnavatelé trvají a někteří mají zájem na tom, aby se sestry vzdělávaly, shodují se i v tom, že by měly být v účasti na něm podporovány. Například participantky z fakultní nemocnice potvrzují povinné vzdělávací akce, ať už formou e-learningů nebo seminářů konajících se v prostorách nemocnice. Nicméně ani tak není nabídka CŽV dostačující a participantky za vzděláváním dochází na jiná pracoviště. K tomu musí přizpůsobit svůj čas a vynaložit i určité finanční prostředky. Navíc mají srovnání s jinými odvětvími, kde tato podpora probíhá ve větší míře než ve zdravotnictví. Proto by si účastnice výzkumu od svých zaměstnavatelů podporu ve vzdělávání přály také.

P3: „...každou druhou středu mají rozepsané semináře. A ty by měly být povinný teda...“

P5: „Jakože máme povinný semináře, třeba e-learning na nějaký témata. Ale to je hodně takovýto BOZP apod....“

Tabulka 7: Kategorie 5. a subkategorie

Kategorie		Subkategorie
5.	Očekávaná podpora CŽV	a) důvody podpory
		b) formy podpory

Zdroj: vlastní

Subkategorie 5 a) Důvod podpory

Jak již bylo uvedeno v subkategorii 1 a) Přínos CŽV, participantky jednoznačně vidí v CŽV přínos pro zaměstnavatele. Vnímají to tak, že vzdělaný a kvalifikovaný personál je pro zaměstnavatele pozitivem. A to tím, že zvyšuje jeho prestiž a úroveň. Proto by měl takový personál chtít a vzdělávání podporovat a usnadňovat. Další participantka vnímá to, že

se v dnešní době klade velký důraz na pacienta a na kvalitu péče. Pokud má tedy zaměstnavatel zájem o kvalitní péči o pacienta, mělo by být v jeho zájmu, aby se personál dále vzdělával. Jedním z důvodů je i odpověď jiné participantky, která vidí i to, že kvalifikovaná sestra není jen zárukou kvalitnější péče, ale celkově dobrým partnerem pro lékaře. Dále podle ní vzdělání zlepšuje i komunikaci s pacienty.

P3: „*No určitě, to je jasné. Když chce mít vzdělaný lidi...A taky se zvyšuje prestiž toho zaměstnavatele...*“

P4: „*A myslím si, že i doktor chce mít schopné sestry, aby si uměly poradit, aby si všimaly, prostě a věděly, jaký příznaky ten pacient může mít, aby s ním uměly mluvit.*“

P8: „*Myslím si, že ano...se hodně klade důraz na pacienta a na kvalitu péče...Takže, když zaměstnavatel chce kvalitní péči o pacienta, měl by chtít podporovat sestry v jejich vzdělávání.*“

Subkategorie 5 b) Formy podpory

Forma podpory, která se v odpovědích opakovala, se týkala finanční oblasti. Nejvíce se shodovaly participantky v tom, že by uvítaly finanční pomoc ve formě placeného volna. Některé by si podporu představovaly uhrazením vstupních poplatků, nákladů za cestu nebo ubytování. Některé z participantek, pracujících v oblastní nemocnici, by uvítaly i více CŽV konaných přímo na pracovišti. Jejich úbytek přisuzují ukončení kreditního systému, velikosti poskytovatele zdravotních služeb, u něhož jsou zaměstnány, a epidemii Covid 19, kdy došlo k omezení hromadných akcí. Další z účastnic výzkumu, pracujících v oblastní nemocnici, by si představovala, že by zaměstnavatel aktivně nabízel CŽV. Uvádí, že mnoho kolegyně neví, kde mají informace o nabídkách hledat.

P1: „*Když nás na to pošlou...tak bysme měly určitě dostat volno z práce, placené volno a minimálně ten kurz zaplatit.*“

P6: „*My jsme malá nemocnice, tak to nějak často nebo pravidelně není, a to je škoda, klidně bych přišla.*“

P7: „*Určitě aktivním nabízením těch kurzů, protože spousta holek neví, kde to hledat a kde se k nim dostat. U nás je nenabízí, takže moc holek o nich neví...*“

P8: „...já bych si představovala jednak, aby velká část těchhle těch akcí byla v místě našeho zaměstnání...abych za tím nemusela dojíždět...“

7.6 Kategorie 6. Reálná podpora CŽV

V této kategorii participantky zodpovídaly, jak vnímají podporu na svém pracovišti. Některé se vyjádřily pozitivně, jiné negativně. I když by se tato kategorie mohla zdát jako pouhý výčet oblastí, kde jsou nebo nejsou sestry podporovány, i zde najdeme spíše subjektivní vnímání a očekávání participantek, než objektivní stav. Jako např. u jedné participantky, která sice od zaměstnavatele žádnou podporu nepocítuje, přesto v nedávné minulosti absolvovala CŽV hrazené zaměstnavatelem, dostala na jeho účast volno, a navíc na pracovišti mají pravidelné semináře. S podobnými rozpory jsme se setkali i v jiných oblastech podpory, které rozebereme blíže v subkategoriích.

P3: „*Ne, necítím podporu...než aby mě uvolnili a poslali mě, tak jsem si to měla rozmyslet a raději napsat, že nikam nejdu...když už jsem nějaký kurz absolvovala, tak to hradil zaměstnavatel...každou druhou středu mají rozepsané semináře...*“

Tabulka 8: Kategorie 6. a subkategorie

Kategorie		Subkategorie
6.	Reálná podpora CŽV	a) oblasti s podporou CŽV
		b) bez podpory CŽV

Zdroj: vlastní

Subkategorie 6 a) Oblastí s podporou CŽV

První podporovanou oblastí, mohli bychom říct i nejčastěji zmiňovanou účastnicemi výzkumu, kterou zaměstnavatel nabízí svým zaměstnancům, je pořádání vzdělávacích akcí v místě organizace. Většina participantek, které jsou zvyklé na pravidelné, dokonce povinné akce, to ovšem jako podporu nevnímá. Pouze jedna z nich si nakonec tuto podporu uvědomila a ocenila. Oproti tomu participantky, u nichž se vzdělávací akce objeví jen výjimečně,

by častější CŽV v místě výkonu povolání přivítaly. Další oblastí podpory je již zmíněná nabídka vzdělávacích akcí, která je dostupná jen u některých z dotazovaných participantek, ale ty ji jako podporu také nevnímají. I když to podle kategorie 5 Očekávaná podpora CŽV vypadalo, že finanční podpora zaměstnavatelem chybí, není tomu tak. Některé participantky přiznávají zaměstnavatelem hrazené certifikované kurzy v minulosti a i ty, na které se chystají. Dvě ze sester měly vzdělávací akci nejen hrazenou, ale dostaly od zaměstnavatele i pracovní volno. Pozitivním zjištěním je, že čtyři z dotazovaných sester shodně odpověděly, že ony podporu na svém pracovišti pocítují a pokud si vyberou vzdělávací akci, zaměstnavatel jim vyjde vstříc.

P2: „*Jako nějaké ty akce nám chodí i na pracovní email...ale to jako podporu nijak moc nevnímám...*“

P4: „*...nemocnice je velmi vstřícná k zaměstnávání sester a že to jediné přivítají. A vlastně mi to i uhradila.*“

P5: „*...to, že kolegyně mohou ty semináře pořádat v nemocnici, to si myslím, že jako podpora je.*“

P7: „*Ale tak, musím říct, že docela ano...certifikovaný kurz, který potřebuju ke své práci, tak mi to zaměstnavatel hradí.*“

P8: „*Podporuje...od té chvíle, co se nám změnilo vedení... hodně kladou na to vzdělávání důraz a snaží se nás podpořit...někdy nám to napíšíou i jako pracovní cestu.*“

Subkategorie 6 b) Bez podpory CŽV

Pocit, kdy nejsou podporovány zaměstnavatelem, uvedly pouze tři námi oslovené participantky. Jako důvod vyjadřují neochotu a nezájem zaměstnavatele uvolnit je na vzdělávací akce, o které by měly zájem. A naopak pocítují, že jsou nuceny absolvovat CŽV, o které zájem nemají. Z jakého důvodu, to si jen domýšlí. Jedna z participantek, jak jsme již uvedli výše, podporu nepocítuje, nicméně zatím na většinu vzdělávacích akcí volno dostala a dokonce je měla i uhrazené. Momentální absenci podpory vnímá v souvislosti s kurzem, který by ráda absolvovala a zároveň zmiňuje jeho náročnost. Proto si myslí, že ji nechtějí uvolnit. V jedné odpovědi se objevila absence podpory v aktivním nabízení vzdělávacích akcí.

P1: „*Když si něco vybereme, tak je spousta důvodů, proč to nejde a nemůžou nás pustit. A pak najednou, když je něco, kam bychom ani nechtěly jít, tak najednou by nás uvolnili a mohly bysme.*“

7.7 Kategorie 7. Překážky ze strany sester

S překážkami, které zapříčinily neúčast na CŽV, má zkušenost každá z účastnic výzkumu. Mezi oblastmi, v nichž se vyskytují překážky, se řadí vysoká směnnost sester a neochota věnovat svůj volný čas CŽV, nezájem o téma vzdělávacích akcí nebo o CŽV obecně, finanční zatížení a osobní důvody. Každá z participantek reagovala podle svých osobních zkušeností. V případě nezájmu sester o CŽV nemluvila žádná z nich o sobě, ale vyjadřovaly svoje zkušenosti s kolegyněmi, které podle nich o vzdělávání nemají zájem. U svých kolegyně podle zkušeností zmínily také lenost sester. To můžeme přiřadit do nezájmu o CŽV. Co se týče neúčasti na vzdělávání z důvodu vysoké směnnosti a přesčasů, uvedly participantky sice k překážkám ze své strany, ale zodpovědnost za jejich pracovní vytížení přičítají zaměstnavateli. Jediná z účastnic výzkumu zmínila, že v jejím věku, kdy už má dospělé děti, ze své strany žádné překážky nepocítuje.

P4: „*Tak já teďka jsem se přihlásila na diabetický seminář, dvoudenní...tady jsem s tím přišla na oddělení, že někdo může jet se mnou a nikdo nechce. Oni prostě o to nemají zájem. Jejich reakce byla, že je to víkend...je to zaplacený i s občerstvením, že jo, musíte ty lidi na něco nalákat. No a nikdo.*“

P8: „*...když pracuju od pondělí do pátku a jsem tam každý den, a v sobotu je vzdělávací akce, a já v neděli jdu třeba zase do práce, protože mám pohotovost, tak se mi v sobotu nechce jet na vzdělávací akci.*“

Tabulka 9: Kategorie 7. a subkategorie

Kategorie		Subkategorie
7.	Překážky ze strany sester	a) finanční zatížení
		b) osobní důvody

Zdroj: vlastní

Subkategorie 7 a) Finanční zatížení

I když by si finanční podporu od zaměstnavatele přála každá z participantek, očekávali bychom, že se finanční zátěž projeví v odpovědích sester výrazněji. Pouze tři participantky ji zmiňovaly, a to obecnou formulací, že to pro některé sestry může být zatěžující, protože některé ze vzdělávacích akcí jsou dražší, než by si mohly dovolit. Jedna z účastnic výzkumu nedostatek finančních prostředků jako překážku přímo nezmiňuje, a dokonce některé CŽV má od zaměstnavatele hrazené, nicméně tato stránka je pro ni také důležitá a rozmýšlí se podle výše ceny, zda akci bude absolvovat. V jedné odpovědi se objevuje finanční limit za ubytování a cestu v případě účasti na CŽV, jenž je ve větší vzdálenosti.

P4: *„No za pět tisíc, jo. Tak říkám: „Pane doktore, za pět tisíc, já prostě nebudu platit víkend s diabetikama, Bud’ to nemocnice zaplatí nebo nikam nejedu.“*

P7: *„Nebo je ten kurz drahý a normálně si to sestry nemůžou vždycky finančně dovolit, pokud je to v rádech tisíců.“*

P8: *„A nebo je pak vzdělávací akce, která je na druhém konci republiky. Takže mě limituje dojezdová cesta. Ubytování a cestovní náklady a výlohy.“*

Subkategorie 7 b) Osobní důvody

Další překážkou je neochota věnovat vzdělávání čas. Protože se sestry převážně vzdělávají ve svém volném čase, je pro některé z nich problematické si nějaký vyhradit mezi vysokým počtem směn a soukromým životem. Mezi osobní důvody jsme zařadili rodinu participantek a jejich trávení volného času. Tato subkategorie se vyskytovala u každé z dotazovaných. Pouze u jedné z nich, jak jsme zmínili již výše, tato situace není aktuální, ale dokáže to u kolegyň, co mají děti pochopit. Není to jen o tom trávit čas s rodinou, ale objevují se i nenadálé situace, zajištění chodu rodiny či zajištění hlídání dětí.

P2: *„Když si vezmu, jak mají moje děti kroužky...“*

P4: *„...že máme rodiny, máme děti. Takže pořád nějaký to hlídání řešíme, ty mladší mají malý děti.“*

P6: *„...když jsou pak nějaký rodinný aktivity, tak člověk pak musí přemýšlet, jestli si vezme volno na víkend s rodinou nebo na víkend na seminář.“*

7.8 Kategorie 8. Překážky ze strany zaměstnavatele

V odpovědích v rozhovoru participantky přiznávají i překážky na účasti CŽV, které přičítají zaměstnavateli.

Tabulka 10: Kategorie 8. a subkategorie

Kategorie	Subkategorie
8. Překážky ze strany zaměstnavatele	a) objektivní překážky
	b) absence překážek

Zdroj: vlastní

Subkategorie 8 a) Objektivní překážky

Za překážky znemožňující další vzdělávání ze strany zaměstnavatele vnímají sestry nejvýrazněji vysokou směnnost a přesčasy. S tím úzce souvisí nedostatek personálu, který je podle některých odpovědí příčinou těchto překážek. V důsledku toho nedostanou volno buď vůbec, nebo pouze na jeden až dva dny a nemůžou se tak zúčastnit např. zmiňovaných stáží nebo jiných vzdělávacích akcí. S vysokou směnností souvisí i vyjádřená potřeba vyšší flexibility ze strany zaměstnavatele v případě schválení nějaké akce. Podle zkušenosti jedné participantky došlo k promeškání registrace na CŽV z důvodu zdlouhavé výměny služeb a zajištění volna zaměstnavatelem. Pouze v jediném případě byla uvedena finanční stránka jako překážka ze strany zaměstnavatele. Podle participantky je na zaměstnavateli, aby se postaral o peněžní náležitosti a tím umožnil aktivní účast na vzdělávání. Což je překvapující vzhledem k jednoznačně očekávané podpoře námi dotazovaných sester od zaměstnavatele.

P1: „...*takže se tam musíme registrovat dopředu. To ani kolikrát nestihneme, protože než prohodíme směny a máme to schválené...*“

P3: „*To je personální krize v současné době, hotovo, to je jediná překážka.*“

P5: „...*na některé kurzy nedostanu tolik volna kolik bych potřebovala a musela bych si na to vzít dovolenou...Já bych teď měla zájem o jeden kurz...ale nedostanu na to*“

volno...on to bere jakoby, že to už jsou moje osobní aktivity, tak jako bych si v podstatě na to měla vzít já svoje osobní volno...“

P7: *„Nebo je ten kurz drahý... A ne vždy asi je zaměstnavatel i ochotný tolik peněz zaplatit.“*

Subkategorie 8 b) Absence překážek

Mezi participantkami se našly i takové, které zájem zaměstnavatele o vzdělávání sester hodnotily kladně a s překážkami se nesetkaly. Popisují vstřícnost zaměstnavatele i přímeého vedení. Dokonce v jednom případě participantka srovnává aktuální stav s dobou kreditního systému, kdy cítila mnohem víc překážek než teď. V současnosti je s podporou zaměstnavatele spokojená.

P4: *„To u našeho zaměstnavatele ani nevnímám. Jak už jsem říkala, vedení i nemocnice jsou vstřícní k tomu vzdělávání, takže nějakou překážku ze strany zaměstnavatele nepociťuju.“*

P6: *„Já myslím, že tam asi není problém. Že kdybych si našla nějakou akci, tak by mi vyhověl. I si myslím, že něco přispívá.“*

P8: *„Hm, já si myslím, že jsem se s žádnými překážkami nesetkala.“*

DISKUZE

V této části bakalářské práce provedeme diskuzi nad výsledky kvalitativního výzkumu mapující názory sester související s celoživotním vzděláváním. Výsledky výzkumného šetření budeme porovnávat s dostupnými pracemi a studii na téma s podobným zaměřením. Použijeme diplomové práce: Tereza Mamulová, *Vývoj celoživotního vzdělávání sester v České republice (2017)*, Simona Tomíčková, *Názory všeobecných sester na systém ošetrovatelského vzdělávání v České republice (2022)*, dále metasyntézu kvalitativní literatury: Mlambo Mandlenkosi et al., *Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature (2021)*, kvantitativní výzkum: Roman Holešínský et al., *Postoj všeobecných sester k celoživotnímu vzdělávání (2018)*, komparativní studii: Jiří Vévoda et al., *The continuing education on personal work values of general nurses working in hospital of the Czech Republic: A Euclidean distance-based measure (2017)* a systematický přehled: Qalehsari Mojtaba Qanbari et al., *Lifelong learning strategies in nursing: A systematic review*.

V této práci jsme stanovili tyto dílčí výzkumné otázky:

Výzkumná otázka vztahující se k dílčímu cíli č. 1: Jaký mají sestry subjektivní názor na problematiku celoživotního vzdělávání?

Tato výzkumná otázka splňuje dílčí cíl už sama o sobě: zmapovat subjektivní názory sester na problematiku celoživotního vzdělávání. Na tento výzkumný cíl jsme v rozhovoru zaměřili některé z otázek, nicméně vyhodnotili jsme všechny informace zjištěné i v dalších otázkách.

Všechny námi oslovené participantky se shodly na jednoznačném přínosu CŽV jak pro sestry samotné, tak pro pacienty a přeneseně i pro zaměstnavatele. A to tím, že kvalitní ošetrovatelskou péčí a spokojeností pacientů se zvyšuje prestiž a pozitivní hodnocení zaměstnavatele. Co se týče přínosu pro sestry, zvyšuje se jak sebevědomí sester, tak má vliv na osobní i profesní růst sestry, s čímž souvisí prohlubování a obnovování znalostí i dovedností, zvyšování kvalifikace a uspokojení potřeb seberealizace. V tomto závěru se shodujeme s vybranými studii. Pozitivní je zjištění, že účastnice výzkumu mají stejné smýšlení o důležitosti a prospěšnosti CŽV jako sestry v zahraničí, jak uvádí ve své studii Mlambo, CŽV bylo ve výzkumu zhodnoceno jako důležité pro zvyšování kvalifikací, zlepšování

a udržování znalostí a dovedností. Dále ve výzkumu bylo zjištěno, že dalším vzděláváním se zlepšuje péče o pacienty a způsob komunikace sester (Mlambo, 2021). K pozitivnímu zjištění také došla ve své práci Tomíčková, jejíž participantky přikládaly CŽV význam z důvodu udržení znalostí a dovedností v souvislosti s pokrokem i změnami v ošetrovatelské péči a medicíně (Tomíčková, 2022). S tímto se shodují i výpovědi v naší práci, kdy pro participantky bylo ze stejných důvodů stěžejní absolvovat vzdělávací akce v oboru jejich současné praxe, pro zachování odbornosti a možnosti vykonávat tuto činnost i nadále.

Zjištění, že sestry mají stále zájem o CŽV, aktivně se ho účastní a pozitivně jej hodnotí, je potěšující v kontextu další oblasti, která byla během výzkumného šetření zmiňována. Tím je kreditní systém. Obavy z nemožnosti se účastnit vzdělávacích akcí nebo nedostupnost aktuálních odborných informací, které před i po jeho ukončení panovaly, se v tomto výzkumu nepotvrdily. Pouze tři participantky odpověděly, že jim není umožněno účastnit se CŽV v míře, v jaké by chtěly, přesto i tak pravidelně vzdělávací akce navštěvují. V těchto případech vyvstává otázka, zda se spíše nejedná o subjektivní pocit participantek, což bylo cílem našeho výzkumného šetření, než o objektivní hodnocení skutečnosti. Podle Svobodové se také zdravotníci, kteří brali CŽV pouze jako povinnost, vzdělávat přestanou (Svobodová, 2017). S touto zkušeností se setkaly na svém oddělení podle rozhovorů tři participantky. Nicméně tato uvedená konstatování vyjádřená bezprostředně po novelizaci zákona, se neopírají o žádný výzkumný základ. Proto pro potvrzení nebo vyvrácení těchto obav by bylo vhodné provést studii s cíleným zaměřením na tyto problémy, v níž bude reprezentativní vzorek. V námi provedeném výzkumném šetření jsme se zabývali jiným pojetím tématu s nedostatečným vzorkem účastníků pro zobecnění na populaci sester. Dále tři z dotazovaných participantek hodnotily kreditní systém kladně. Ostatní se vyjadřovaly spíše negativně a s jeho zrušením souhlasily. Dle jejich názoru pro ně CŽV nemělo přínos, chodily na nejvýše bodované vzdělávací akce, aby jich absolvovaly co nejméně a měly brzy nasbírané kredity. Také přiznávají zápis na vzdělávací akce, na které se osobně nedostavily nebo ještě před ukončením odešly. Tyto výsledky bychom přirovnali k výsledkům komparativní studie Vévody et al.. Výzkum přináší zjištění, že další vzdělávání se stává pouhou formalitou, „houbou za kredity“, a neznamená touhu po osobním ani profesním rozvoji vedoucí k vyšší kvalitě péče o pacienty. Postupný pokles vzdělávání výzkum přisuzuje tomu, jak postupně sestry získávaly potřebný počet kreditů (Vévoda, 2018).

Výzkumná otázka vztahující se k dílčímu cíli č.2: Jaký je ideální způsob realizace celoživotního vzdělávání všeobecných sester, dle jejich subjektivních názorů?

Participantky se ve velké míře shodovaly v tom, že jimi preferovaná vzdělávací akce by měla obsahovat praktickou část, při které se mohou zapojit do výuky, využít kritické myšlení na základě svých zkušeností a dovedností, seznámit se a vyzkoušet si práci s novinami v oboru a nově nabyté zkušenosti posléze diskutovat. Toto zjištění reflektuje studii Qualehsari et al., Lifelong learning strategies in nursing. V tomto výzkumu, kromě jiných kategorií, také autoři objasňují strategii vedení a realizace výukových programů. Na základě výsledků bylo zjištěno, že programy dalšího vzdělávání by měly být flexibilní a požadavky, které je nutné při výuce zdůraznit, jsou kreativita, kritické myšlení a reflektivní dovednosti. Účastníci CŽV preferují praktickou výuku pro rozvoj svých dovedností, které se nicméně nevyskytují v jednom kurzu. Studií bylo také zjištěno, že obsah a způsob realizace CŽV může být důležitý pro pozitivní přínos výuky (Qalehsari, 2017).

Podle pozitivních zkušeností participantek z předchozích účastí na CŽV, a dle vyjádřených kritérií, jsme dospěli k závěru, že ideálním způsobem realizace CŽV, námi dotázaných účastnic výzkumu, je workshop. Pouze dvě participantky s touto formou CŽV zkušenosti nemají, ale vyjádřily zájem jej absolvovat. Tato forma splňuje kritéria výběru, která většina námi dotazovaných sester preferuje. Tím je obsah praktické části, kde se mohou sestry aktivně zapojit do výuky i diskuse. Zde můžeme najít podobnost s výsledky kvantitativního výzkumného šetření Holešinského, v jehož výzkumu se jako nejčastěji absolvované vzdělávací akce objevily ve 22% semináře, konference a školicí akce, 20 % e-learningový kurz a 19% specializační vzdělávání (Holešinský, 2018). Workshop sice není Holešinským zmíněný, nicméně jej podobností obsahu a realizace můžeme zařadit do stejné skupiny se semináři, konferencemi a školicími akcemi. Také výsledky výzkumu Mamulové (2017) ukazují, že sestry nejčastěji čerpají informace ze samostudia a následně ze seminářů a školicích akcí. Je s podivem, že samostudium jako formu vzdělávání v našem výzkumu nezmínila žádná z participantek. Jednou z možností je to, že samostudiu sestry nepřikládají větší význam, tudíž ho nevnímají jako formu CŽV. Druhou možností by mohla být odpověď jedné jediné participantky, která si neumí představit, že sestry samy aktivně čerpají novinky z oboru na internetu, tudíž k němu ani u námi dotazovaných participantek nedochází. V této souvislosti bychom také chtěli zmínit výzkumné šetření Tomíčkové, která uvádí, že si participantky nejvíce cení specializačního vzdělávání (Tomíčková, 2022). Také podle Holešin-

ského je sestrami vysoce ceněno. S tím se ovšem neshodují naše výsledky, kdy bylo v otázkách specializační vzdělávání zmíněno, ale námi oslovené účastnice výzkumu jej nehodnotily. Nicméně naše výzkumné šetření nebylo zaměřené jen na sestry se specializací jako u Tomíčkové, takže je pravděpodobné, že s výběrem pouze sester specialistek, by i naše výsledky dopaly jinak.

Dílčí výzkumná otázka vztahující se k dílčímu cíli č. 3: Jaká je očekávaná podpora celoživotního vzdělávání, dle subjektivních názorů sester, ze strany zaměstnavatele.

Všechny participantky se shodly na potřebě podpory ze strany zaměstnavatele. Důvody, kvůli kterým by je měli zaměstnavatelé podporovat, byly uvedeny v prezentaci výsledků. Obecně se jedná o přínos vzdělaných a kvalifikovaných sester jak pro pacienty, tak pro zaměstnavatele. Jako nejdůležitější se jeví, že podpora, kterou sestry očekávají od zaměstnavatele je finanční výpomoc. Nejčastěji participantky odpovídaly, že by měly mít placené volno, dále by některé z nich uvítaly úhradu vstupních nákladů na školení, na cestovní výdaje nebo výdaje za ubytování. V tomto se výsledky našeho šetření shodují s výsledky výzkumu Tomíčkové (2022), která došla ke stejným závěrům. Což znamená, že finanční zatížení je pro sestry znatelné. Smýšlení participantek se shoduje i s názory sester z Velké Británie podle výzkumu Mlambó et al. (2021). Jejich účastníci výzkumu mají smíšené postoje. Někteří si stejně jako naše sestry myslí, že financování by mělo být odpovědností zaměstnavatele, jiní si myslí, že by se na něm měla podílet sestra společně s organizací zaměstnavatele (Mlambo, 2021). Společný podíl na financování lze poznat i u českých sester, které striktně nevyžadují plnou finanční úhradu, ale pouze kompenzaci za její část. Další očekávanou podporou bylo zmíněno pořádání vzdělávacích akcí v místě výkonu profese a aktivní zapojení zaměstnavatele informováním aktuální nabídky CŽV. Tato očekávání byla vyjádřena ojedinele a tyto odlišnosti by se daly rozdělit podle zaměstnavatele.

Jako pozitivní zjištění chápeme to, že u čtyř dotazovaných participantek bylo uvedeno, že jimi očekávanou podporu ze strany zaměstnavatele vnímají. Jak jsme již uvedli v předchozí kapitole, jedna z dotazovaných sester, která se vyjádřila k podpoře ze strany zaměstnavatele negativně, ovšem přiznává, že několik posledních vzdělávacích akcí měla zaměstnavatelem hrazených. Stejně tak jiná participantka nevnímá finanční podporu zaměst-

navatele, nicméně certifikovaný kurz, který absolvovala, měla taktéž zaplacený. Toto bychom mohli zhodnotit tak, že zaměstnavatelé své sestry ve vzdělávání spíše podporují. I u Holešinského (2018) vyjadřovalo přes 80 % sester podporu ze strany zaměstnavatele.

V této práci jsme zkoumali subjektivní názory sester, jejich vnímání, pocity, myšlenky, proto by možná bylo vhodné následně provést studii, jak moc jsou očekávání ze strany sester vysoká a nakolik je zaměstnavatelé splňují.

Výzkumná otázka vztahující se k dílčímu cíli č.4: V jakých oblastech se nachází překážky znemožňující účast sester na celoživotním vzdělávání?

Tato výzkumná otázka vyhodnocuje i samotný dílčí cíl, kterým bylo: zmapovat subjektivní názor sester na možné překážky znemožňující jim účast na celoživotním vzdělávání. Aby bylo možno vyhodnotit oblasti, v nichž se nachází překážky, musely jsme nejprve zmapovat jejich názor na to, zda se vůbec s nějakými setkaly. Se zkušeností, kdy se nemohla zúčastnit CŽV, se setkala každá z participantek.

První oblastí, kterou participantky shodně zmiňovaly byly osobní důvody a finanční zatížení. Mezi osobní důvody udávaly čas strávený s rodinou. Ať už aktivně, kdy musely plnit rodičovské povinnosti, nebo pasivně, kdy si vzhledem k nedostatku osobního volna zvolily raději čas strávený s rodinou, než účast na dalším vzdělávání. Tyto výsledky pro nás bylo obtížnější dohledat a srovnat s dostupnou literaturou. Můžeme je ztotožnit s výstupem Mamulové (2017), v jejíž výsledcích můžeme najít časovou náročnost z důvodu, že většina sester byla matkami. Další možné porovnání máme se studií Mlambó (2021), která jako překážky při účasti na dalším vzdělávání zjistila udržení rovnováhy mezi osobním životem a prací. Do této kategorie bychom soukromý a volný čas strávený s rodinou mohli zahrnout. Jako další bariéry na CŽV Mlambó (2021) uvádí únavu a nedostatek volna způsobenou pracovním vyčerpáním, což koresponduje s nedostatkem osobního volna i našich participantek. Finanční zatížení jako překážku jsme už v dalších zdrojích našli jednodušeji. A to jak v práci Mamulové (2017), kdy finanční náročnost akcí si účastníci výzkumu volili jako nejčastější možnou odpověď na bariéry v dalším vzdělávání, tak i výzkum Tomíčkové (2022) ukazuje na finanční náklady jako faktor způsobující komplikace na účasti CŽV. Bariéry způsobené nedostatkem finančních prostředků netrápí jen české sestry, ale jak ukazuje studie autora Mlambó, tak i sestry v zahraničí. Několikrát zmiňují finanční náklady jako bariéry

k CŽV vnímané sestrami. V jejich výzkumu je zodpovědnost za finanční prostředky a uvolnění na CŽV kladena na manažera, který by měl jít sestrám příkladem (Mlambo, 2021).

Další oblastí, kde můžeme nalézt překážky komplikující sestrám CŽV, je vysoká směnnost a neuvolnění na CŽV ze strany zaměstnavatele. Participantky, které se s tímto setkaly, to považovaly za nejvýznamnější bariéru dalšího vzdělávání. Důvod těchto překážek uváděly nedostatek sester. Jak jsme již uvedli výše, k těmto překážkám dospěl i výzkum Mlambó et. al. (2021). Tuto oblast uvádíme jak v překážkách ze strany sester, tak ze strany zaměstnavatele z toho důvodu, že je na to ze strany sester nahlíženo pokaždé jinak. Pracovní vytížení považují jako překážku ze strany zaměstnavatele, v důsledku toho mají málo osobního volna, ve kterém se už z osobních důvodů nezúčastní vzdělávání.

Potěšující je zjištění, že ve třech případech se participantky shodly na tom, že ze strany zaměstnavatele nepocítují žádné překážky a v případě potřeby CŽV jsou zaměstnavatelem plně podporovány. Bylo by přínosem zmapovat postoje a podporu k CŽV pozitivně hodnocených zaměstnavatelů a tuto strategii aplikovat dále, aby došlo k naplnění potřeb vzdělávání všeobecných sester.

LIMITY VÝZKUMU

Zásadním limitem výzkumu je to, že výsledky nemůžeme vztáhnout na celou populaci sester. I když jsme výsledky srovnávali s kvalitativními i kvantitativními studiemi, vzorek v této práci nebyl reprezentativní, pouze jsme porovnávali subjektivní vnímání omezeného počtu všeobecných sester s obecným vyjádřením všeobecných sester.

DOPORUČENÍ PRO OŠETŘOVATELSKOU PRAXI

V bakalářské práci jsme se zaměřili na zmapování názorů a postojů sester k tématu celoživotního vzdělávání. Přestože se nejedná o reprezentativní vzorek, zahrnující celou populaci sester, jak už jsme uvedli výše. Výsledky výzkumu nabízejí témata, která by mohla být nadále zkoumána. Například podpora sester v CŽV ze strany zaměstnavatele v kontextu pracovního vytížení a nedostatku volna na CŽV, nebo zjištění míry očekávané podpory sester zaměstnavatelem v souvislosti se skutečnou podporou.

Dalším doporučením pro praxi by mohlo být udržení stávajícího množství nabídek forem vzdělávacích akcí vzhledem k různým preferencím sester a také udržení dosavadní kvality výuky, která byla kladně hodnocena.

ZÁVĚR

Záměrem a hlavním cílem bakalářské práce bylo popsat problematiku celoživotního vzdělávání sester, která nastala po změně legislativy, a zmapovat postoj sester k tomuto tématu.

První část hlavního cíle jsme objasnili v teoretické části práce. Pro uvedení do problematiky CŽV bylo důležité, abychom popsali jak historii CŽV, tak jeho změny ve znění a legislativě v průběhu let. Podrobněji jsme rozpracovali zákon č.96/2004 Sb., který předcházel jeho novelizaci v roce 2017. Tento zákon s sebou nesl jak pozitivní, tak negativní hodnocení, i postoje odborné veřejnosti. Stejně tak zákon č.201/2017 Sb. byl rovněž hojně kritizován. Situace před i po novelizaci a obavy, které z ní vyplývaly, jsme taktéž v této části popsali.

Druhou částí hlavního cíle jsme objasnili v části empirické, kde jsme zjišťovali postoj a názory sester na celoživotní vzdělávání na základě čtyř dílčích cílů. Pomocí kvalitativní metody polostrukturovanými rozhovory jsme zmapovali subjektivní názory sester na problematiku celoživotního vzdělávání, subjektivní názory sester na způsob realizace a subjektivní názory sester na podporu celoživotního vzdělávání ze strany zaměstnavatele. Dále jsme popsali subjektivní názory sester na možné překážky znemožňující jim účast na celoživotním vzdělávání. Tyto dílčí cíle jsme rozpracovali v předchozích kapitolách interpretace dat a diskuse. Hlavní cíl i dílčí cíle jsme splnili.

Námi zjištěné výsledky výzkumného šetření jsou v souladu s výsledky nejen českých, ale i mezinárodních studií. Můžeme tak vidět podobnost ve smýšlení českých všeobecných sester s těmi zahraničními v oblastech přínosu a potřeby CŽV, jeho realizaci i v oblasti překážek a podpory vzdělávání. Stejně tak jsme nepotvrdili námi uvedené obavy v teoretické části této práce, které vyvstaly po zrušení kreditního systému. Námi dotazované participantky nejenže mají zájem dále se vzdělávat a uvědomují si důležitost jeho přínosu, ale také, ačkoliv subjektivně přiznávají překážky či nedostatek podpory, je jim umožněno jak vzdělávání, tak přístup k nejnovějším informacím.

8 BIBLIOGRAFIE

AVVNZP, 2017. *Reakce AVVNZP na schválení novely zákona*. Ostrava : Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí. [online] 2023. [cit. 27.2.2023]. Dostupné z: <https://avvnzp.webnode.cz/zpravy-a-informace/>.

BARTONÍČKOVÁ, Daniela a KALÁNKOVÁ, Dominika a MIKŠOVÁ, Zdeňka. 2017. Vzdělávání sester jako nepostradatelný aspekt poskytování profesionální ošetrovatelské péče. *Florence*. 2017. 4, s. 28-29. ISSN 1801-464X.

CINOVÁ, Jana a ONDRIOVÁ, Iveta a LIZÁKOVÁ, L'ubomíra. 2017. Povinné sústavné vzdelávanie v ošetrovatel'skej praxi sestier. *Florence*. 2017. 4, s. 24. ISSN 1801-464X.

ČAS. 2016. Podle průzkumu je téměř 70% hlavních sester proti zkrácení povinného studia. *Česká asociace sester*. [Online] 10. 11 2016. [Citace: 27. 11 2022.] https://www.cnaa.cz/docs/akce/tiskova_zprava_2016_09.pdf.

ČR, MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2022. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. *MZCR*. [Online] 19. 1 2022. [Citace: 20. 9 2022.] <https://www.mzcr.cz/registrace-a-vykon-nlzp-bez-odborneho-dohledu/>.

GENEVIÈVE, Rouleau a GAGNON, Marie-Pierre a CÔTÉ, José 2019. *Effects of E-Learning in a Continuing Education Context on Nursing Care: Systematic Review of Systematic Qualitative, Quantitative, and Mixed-Studies Reviews*. 2019. PMC PubMed Central. [Online] [Cit. 12.11.2022.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6777280/>. DOI 10.2196/15118

GURKOVÁ, Eva. 2019. *Praktický úvod do metodologie ošetrovatelství*. [Internet] Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5627-0.

HEKELOVÁ, Zuzana. 2018. Vzdělávání sester - "velké" téma dneška. *Florence*. 2018. 3, s. 2-3. ISSN 1801-464X.

HENDL, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha : Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLEŠINSKÝ, Roman a VRŠECKÁ, Petra. 2018. Postoj sester k celoživotnímu vzdělávání. *Logos Polytechnikos*. 2018. 2, s. 225-233. ISSN 2464-7551.

JELÍNKOVÁ, Květuše. 2021. *Motivace všeobecných sester k celoživotnímu vzdělávání*. [Diplomová práce] Brno. Masarykova univerzita. Fakulta lékařská.

KARPIŠKOVÁ, Eva. 2017. Vzdělávání všeobecných sester. Praha : *Česká Revmatologie*. 2017. 3, s. 114-115.

KUTNOHORSKÁ, Jana. 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.

MAMULOVÁ, Tereza. 2017. *Vývoj celoživotního vzdělávání všeobecných sester v České republice*. [Diplomová práce] Praha. Univerzita Karlova. Fakulta filozofická.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2015. Zdraví 2020. MZCR. [Online] [Citace: 14. 11 2022.] https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub-upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2010b_nelekari_rev%20AV.pdf.

MINNESOTA, Univesity of. 2020. University of Minnesota. [Online] 2020. [Cit. 22.10. 2022.] <https://nursing.umn.edu/>.

MIŠOVIČ, Ján. 2019. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha : SLON, 2019. ISBN 978-80-7419-285-2.

MLAMBO, Mandlenkosi a SILÉN, Charlotte a MCGRATH, Cormac. 2021. *Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature*. místo neznámé : PMC PubMed Central. [cit. 22.2.2023]. DOI 10.1186/s12912-021-00579-2.

PLEVOVÁ, Ilona. 2018. *Ošetrovatelství I: 2.přepřacované vydání*. Praha : Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0888-6.

PROŠKOVÁ, Eva, KONEČNÁ, Jana. 2015. Vývoj vzdělávání zdravotních sester - 2.díl. *Florence*. 2015. 7-8, s. 43-45. ISSN 1801-464X.

QALEHSARI, Mojtaba Qanbari a KHAGHANIZADEH, Morteza a EBADI, Abbas. 2017. *Lifelong learning strategies in nursing: A systemaic review*. místo neznámé : PMC PubMed Central. [cit. 22.2.2023]. DOI 10.19082/5541.

Směrnice evropského parlamentu a rady 2013/55/ES, Evropský parlament a rada evropské unie. 2013. Úřední věstník Evropské unie. [Online] 28. 12 2013. [Citace: 10. 11 2022.]<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=EL>.

STASKOVÁ, Věra a TÓTHOVÁ, Valerie a KOŤA, Jaroslav. 2019. *Odkaz Joyce E. Travelbee pro ošetrovatelství 21. století*. Praha : Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2641-5.

STRNADOVÁ, Alice a HLADÍKOVÁ, Lenka a KNOTKOVÁ, HOFŠTETEROVÁ, Michaela. 2021. Koncepce ošetrovatelství. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [Online] 2021. [cit. 5. 11 2022.] https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/05/Vestnik-MZ_6-2021.pdf.

SVOBODOVÁ, Dita. 2017. Vzdělávací novela je pro sestry zklamáním. *Medical Tribune*. 2017. 18. [cit. 25. 2. 2023.]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/archiv/vzdelavaci-novela-je-prp-sestry-zklamanim/>

ŠOCHMANOVÁ, Martina. 2017. Vzdělávací novela je pro sestry zklamáním. *Medical Tribune*. 2017. 18. [cit. 5. 11. 2022.]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/archiv/vzdelavaci-novela-je-prp-sestry-zklamanim/>

TOMÍČKOVÁ, Simona. 2022. *Názory všeobecných sester na systém ošetrovatelského vzdělávání v České republice*. [Diplomová práce] Olomouc. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta pedagogická.

VETEŠKA, Jaroslav. 2016. *Přehled andragogiky*. Praha : Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1062-9.

VÉVODA, Jiří a VÉVODOVÁ, Šárka a PROŠKOVÁ, Eva. 2018. *The continuing education on personal work values of general nurses working in hospital of the Czech Republic*. Kontakt. XX/1 (24-31). [cit. 11.11.2022] ISSN 1212-4117.

Vyhláška 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. 2011. ASPI. *Wolters Kluwer*. [Online] 1. 3 2011. [Citace: 13. 2 2023.] <https://www.aspi.cz/products/lawText/1/73877/1/2/vyhlaska-c-55-2011-sb-o-cinnostech-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku>.

VÝROST, Jozef a SLAMĚNÍK, Ivan a SOLLÁROVÁ, Eva. 2019. *Sociální psychologie, Teorie, metody, aplikace*. Praha : Grada, 2019. ISBN 978-80-247-5775-9.

Zákon č.18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace. 2004. MŠMT. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*. [Online] 2004. [Citace: 6. 11 2022.] <https://www.msmt.cz/mezinarodni-vztahy/co-je-regulovana-cinnost-ci-povolani>.

Zákon č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a jejich podmínkách. 2011. ASPI. *Wolters Kluwer*. [Online] 6. 11 2011. [Citace: 6. 11 2022.] <https://www.aspi.cz/products/lawText/1/75500/1/2>.

Zákon č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. 2004. ASPI. *Wolters Kluwer*. [Online] 4. 2 2004. [Citace: 26. 10 2022.] www.aspi.cz.

ZORMANOVÁ, Lucie. 2017. *Didaktika dospělých*. Praha : Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0051-4.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A, Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

Příloha B, Vzor polostrukturovaného rozhovoru

Příloha A: Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

Vážená paní,

se zásadami etické realizace výzkumu Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci bakalářské práce.

Název kvalifikační práce: Celoživotní vzdělávání všeobecných sester

Student: Zuzana Vašendová, email: vasendova.zuzana@gmail.com

Vedoucí kvalifikační práce: Mgr. Jaroslava Nováková

Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni, Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE:

Hlavním cílem práce je popsat problematiku celoživotního vzdělávání všeobecných sester.

Dílčí cíle:

1. Zmapovat subjektivní názory sester na problematiku celoživotního vzdělávání.
2. Zmapovat subjektivní názory sester na způsob realizace celoživotního vzdělávání.
3. Zmapovat subjektivní názor sester na podporu celoživotního vzdělávání ze strany zaměstnavatele.
4. Zmapovat subjektivní názor sester na možné překážky znemožňující jim účast na celoživotním vzdělávání.

S Vaším svolením budu Vámi poskytnuté informace, formou polostrukturovaného rozhovoru, nahrávat a následně doslovně přepíšu pro účely analýzy. Nebudu je sdílet s nikým jiným než s vedoucím bakalářské práce. Úryvky z rozhovorů mohou být použity při prezentaci výzkumu, ale tyto citace budou vždy anonymní. Nemusíte odpovídat na žádné specifické otázky, pokud nebudete sami chtít, a můžete také kdykoliv od rozhovoru odstoupit. Po přepsání rozhovoru bude hlasový záznam smazán. Tento informovaný souhlas je vytvořen ve dvou originálních vyhotoveních, z nichž jeden obdrží účastník a druhý student.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já

souhlasím s účastí a využitím mnou poskytnutých informací ve výzkumu „Celoživotní vzdělávání všeobecných sester“. Rozumím, že mohu kdykoliv od studie odstoupit a že citace z mnou zasláných materiálů budou použity anonymně, nebudu ve studii identifikována.

Po přečtení informovaného souhlasu jej můžete podepsat a oskenovaný zaslat zpět emailem. Děkuji.

Podpis účastníka výzkumu:

Datum:

Podpis studenta:

Datum

Identifikační údaje participantek:

- věk
- délka praxe
- nejvyšší dosažené vzdělání
- oddělení lůžkové x ambulantní
- pracoviště

Otázky k výzkumným otázkám:

- Co si představíte pod pojmem celoživotní vzdělávání?
- Vzpomenete si, kdy a jak jste se dozvěděla o CŽV sester poprvé?
- Co Vám osobně CŽV přináší (naplnění potřeby seberealizace, učení)?
- Myslíte si, že je CŽV přínosem pro sestry? Můžete mi říct v čem?
- Myslíte si, že je CŽV přínosem pro zaměstnavatele? Můžete mi říct v čem?
- Mělo by podle vás být CŽV součástí sesterské profese i nadále? Pokud ano, proč?
- Jak vnímáte zrušení kreditního systému?
- Podle čeho volíte, zda je pro vás vzdělávací akce vhodná nebo ne?
- Co považujete za důležité, aby vzdělávací akce obsahovala?
- Jak byste hodnotila vzdělávací akce, kterých jste se účastnila? Byly pro vás přínosem, mohla jste nově získané informace převést do praxe?
- Jaká je vaše osobní zkušenost se způsobem vedení CŽV přednášejícími?
- Na jaké vzdělávací akci jste byla naposledy a proč jste si ji vybrala?
- Jaká vzdělávací akce na Vás nejvíce zapůsobila? Můžete mi říct čím?
- Kterou z níže uvedených forem CŽV byste si na základě vlastních zkušeností vybrala? Můžete rozvést podrobněji (přednášky, workshopy, stáže, e-learning, publikační činnost, specializační vzdělávání)?
- Měl by podle Vás zaměstnavatel své sestry podporovat v celoživotním vzdělávání, proč?
- Jakou by podle Vás tato podpora měla mít formu (finance, benefity, kariérní postup, jiné bonusy, pořádání akcí přímo v zařízení)?
- Jak vnímáte podporu zaměstnavatele přímo na vašem pracovišti?
- Jaké jsou podle Vás překážky, které komplikují nebo znemožňují celoživotní vzdělávání na straně sester samotných (rodina, směny, osobní neochota)? Byla jste Vy sama nějakým vystavena?
- Jaké jsou podle Vás a vašich zkušeností překážky, které komplikují nebo znemožňují celoživotní vzdělávání na straně zaměstnavatele?
- Napadají Vás jiné překážky, které nebyly zmíněny?