

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

**Celoživotní vzdělávání zaměstnanců
jako součást firemní kultury**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
PhDr. et Mgr. Zdeněk Šigut, PhD., MPH

Vypracovala:
Bc. Světlana Kučerová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Celoživotní vzdělávání zaměstnanců jako součást firemní kultury“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně dne 11. 3. 2012

.....

Podpis

Poděkování

Děkuji PhDr. et Mgr Zdeněkovi Šigutovi, PhD., MPH za odborné vedení, za veškeré cenné rady i podněty, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.

Následně jsem vděčna všem účastníkům dotazníkového šetření, bez nichž by moje práce neexistovala.

Především bych chtěla poděkovat mojí rodině a přátelům za velkou morální podporu a pomoc poskytnutou mi při průběhu studia.

Světlana Kučerová

Obsah

Obsah	1
Úvod	3
Teoretická část	5
1. Současný stav ve vzdělávání dospělých	5
1. 1 Právní východiska	6
1. 2 Evropský rámec kvalifikací	10
1. 3 Formy vzdělávání dospělých	12
2. Celoživotní vzdělávání ve zdravotnictví	20
2. 1 Historie vzdělávání v ošetrovatelství	20
2. 2 Momentální situace ve vzdělávání nelékařských oborů	24
3. Charakteristika organizace	27
3. 1 Vojenská nemocnice Brno	27
3. 2 Management nelékařských oborů	29
3. 3 Přínos vzdělávání v organizaci	33
Praktická část	37
4. Cíle výzkumu a formulace hypotéz	37
5. Charakteristika vzorku šetření	38
6. Použité metody	42
7. Výsledky	43
8. Shrnutí výsledků	61
8. 1 Cíle výzkumu.....	61
8. 2 Hypotézy výzkumu	65
9. Využití diplomové práce	67
10. Diskuze	68
Závěr	69
Resumé	71
Anotace	71
Klíčová slova	71
Annotation	71
Keywords	72

Seznam použité literatury a pramenů	73
Seznam zkratek	78
Seznam tabulek	79
Seznam grafů	80
Přílohy	81

Úvod

Schopnost přirozeně se adaptovat na nové podmínky je nezbytná pro přežití jedince. Pojem celoživotní vzdělávání je neodmyslitelně spojen se socializací jedince. Jde o neustálé zdokonalování člověka, utváření si názoru na svět. Toto se prolíná s cílevědomým získáváním, znalostí a dovedností v profesním životě. V průběhu vzdělávání začínajícího profesionála dochází k socializaci do dané profesní role, s níž se následně identifikuje. Vzdělávací proces ho potom provází nadále celou jeho profesionální kariéru, kdy hraje důležitou roli podpora ze strany zaměstnavatele.

Pomáhající profese jsou důležitým článkem společnosti. Vedle typické skupiny sociálních pracovníků zde nacházíme početnou skupinu zapojenou do sociálního řetězce pomáhajících profesí, zdravotní sestry. Charakteristika profese zdravotní sestry by mohla být označena jako práce s lidmi pro lidi. Zmíněné povolání se řadí k profesím, kdy na prvním místě je zajistit základní potřeby člověka. Nejedná se pouze o potřeby z pohledu odborného lékařského, ale mnohdy se jedná o případy sociálně rizikových skupin, se kterými se zdravotníci setkávají. Z toho důvodu je nezbytné, aby se vědomosti nelékařských profesí týkaly nejen stránky odborné, nýbrž i záležitostí například z oblasti práva nebo sociální sféry. Já osobně jsem se již setkala s problematikou bezdomovectví, domácího násilí (partneři i senioři), závislostí na lécích nebo omamných látkách, zkrátka patologických záležitostí souvisejících se sociální pedagogikou. Díky přínosu nových vědeckých poznatků, technologií, ošetrovatelských trendů, ale zároveň vlivem společenských požadavků, je pro zdravotní sestry celoživotní vzdělávání nezbytné. Nicméně tato skutečnost vyžaduje vytvoření náležitých podmínek také ze strany zaměstnavatele. Pokud organizace podporuje zvyšování profesní úrovně zaměstnanců, může očekávat pozitivní vliv této skutečnosti na samotný chod společnosti, firemní kulturu. Dá se zkonstatovat, že zvyšování profesní úrovně zaměstnanců je v zájmu každé rozvíjející se organizace.

Ve své diplomové práci se chci věnovat problematice celoživotního vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu. Cílem diplomové práce je zjistit současný postoj nelékařského zdravotnického personálu k dalšímu vzdělávání s vazbou na povinný registr sester. Dalším cílem je zjistit zájem ze strany zaměstnavatele na vzdělávání svých zaměstnanců.

V teoretické části objasním současnou situaci týkající se celoživotního vzdělávání dospělých, popíšu jednotlivé formy vzdělávání. Následně se zaměřím na vzdělávání zdravotních sester. Dále se budu věnovat charakteristice organizace, její firemní kultuře a přínosu vzdělávání v organizaci. Výchozí organizace mojí práce bude Vojenská nemocnice Brno, kde pracuji.

V praktické části provedu pomocí dotazníkového šetření empirický výzkum v řadách zaměstnanců Vojenské nemocnice Brno. Cílem mého výzkumu je zjistit, jak sestry vnímají problém celoživotního vzdělávání, které formy celoživotního vzdělávání by upřednostnily, jaké jsou překážky při celoživotním vzdělávání sester. Dále zjistit účelnost kreditního systému v rámci celoživotního vzdělávání sester, zájem zaměstnavatele (VN Brno) na vzdělávání zaměstnanců a zjistit přínos vzdělávání v rámci dané organizace.

Cílová skupina, kterou oslovím, je nelékařský zdravotnický personál Vojenské nemocnice Brno.

Teoretická část

1. Současný stav ve vzdělávání dospělých

Vzdělávání ve světě prochází mohutným vývojem. „*Mluví se o učící se společnosti (learning society), ve které nejen povinné školní vzdělání, ale i veškeré další, formální i neformální vzdělávání nabývá stále větší závažnosti pro život lidí.*“ (Průcha, 1999, s. 15) Existuje celá řada zjevných důvodů, proč je nutné celoživotní vzdělávání podporovat. „*Během dospělosti může být vzdělávání pocíťováno jako proces, do něhož se musí člověk zapojit, aby si určil vlastní postavení, aby rozvíjel vlastní osud. Kdo akceptuje život jako vývoj, kdo má zájem o komplexní procesy a poznání, kdo se vůči sobě, svým bližním, svému okolí staví se zvědavostí a otevřeností, zapojuje se do vzájemných vztahů mezi sebou a okolím.*“ (Bočková, 1995, s. 41)

„*Myšlenky Vzdělávání světa jsou v různých modifikacích opět formulovány v posledních letech, kdy se lidstvo ztrátou obecných idejí stává bezmocné při řešení globálních problémů, problémů spojených s tempem udržitelného rozvoje, všeobecné devastace mravní, růstu globálních problémů ekologických, etických, kdy diktát komerce prostupuje zcela bezohledně všechny sféry společenského života a zabraňuje v řešení takových problémů jako je bída, hlad, bezdomovectví, nezaměstnanost, etická nevraživost, lokální války apod.*“ (Mühlpachr, 2008, s. 13)

Celoživotní vzdělávání umožňuje člověku, aby v kterémkoli okamžiku své životní cesty vstoupil do vzdělávacího procesu a odstranil pocíťované mezery ve svém vzdělávání. Podle Bočkové (2000) probíhá ve třech etapách. První etapu představuje předškolní výchova realizovaná především rodinou, druhou etapu charakterizuje školní vzdělávání, třetí etapu celoživotního vzdělávání je vzdělávání dospělých.

1. 1 Právní východiska

Vývoj české vzdělávací soustavy probíhal posledních padesát let odlišně od vývoje ostatních západoevropských zemí. Jednotlivé státy Evropské unie mají odlišnou historii a tradice a liší se také ve svém přístupu ke vzdělávání i v dosažené úrovni, jejich vzdělávací systémy mají doposud mnohdy různorodé rysy. (Koucký, 1999) *„V souladu se současnými tendencemi, které dávají vzdělávání mimořádnou roli v řešení světových problémů i v Evropě je přiznávána klíčová role v rozvoji, především sociálním, hospodářském: při řešení sociálních problémů, nezaměstnanosti, vylučování menšin z rozhodování a z přístupu ke vzdělávání, ale i při zvyšování konkurenceschopnosti evropských zemí.“* (Palán, Rýznar, 2000, s. 9)

Byla definována evropská dimenze vzdělávání, která definuje chápání Evropy v komplexu času, prostoru a kultury, objasňování jevů a procesů v evropských souvislostech. Východiska evropské dimenze představují tři hlavní linie:

a: ideál politicko – ekonomického společenství směřující k integraci,

b: ideál humanitní, podporující myšlenku společnosti založené na mezinárodním porozumění, míru, demokracii a solidaritě,

c: perspektiva internacionalizace založená na rozvoji multikulturní Evropy, podporující mobilitu obyvatelstva a interkulturní civilizace, spojující očekávání vlastní budoucnosti s budoucností jiných národů. (Lochman, 2011) *„Evropská dimenze vzdělávání přivádí tedy jedince k rozšiřování horizontů poznání a získávání vědomostí, dovedností a zkušeností potřebných pro život v Evropě. Evropská dimenze kultivuje postoje a vnímavost k jiným kulturám, podporuje odstraňování kulturních stereotypů, klišé a předsudků. Podporuje chápání Evropy jako sdíleného prostředí pro život, práci a učení.“* (Lochman, 2011, s. 51)

Oblast vzdělávání je předmětem všech orgánů a grémií Evropské unie a hlavně jejího hlavního výkonného orgánu Evropské komise. Intenzita zájmu o vzdělávání nabývá v posledních dvou desetiletích na akceleraci. V Římské smlouvě se hovoří v souvislosti se vzděláváním pouze v článku 128 o odborné přípravě. V roce 1976 přijala Rada Společenství akční plán ve vzdělávání, který řeší především mobilitu studentů a učitelů a problémy spojené s informatikou (dokumentaci, statistiku). Zvratem pro vzdělávání i evropskou integraci je zcela určitě Maastrichtská smlouva. Její článek 126 uznal vzdělávání jako

specifickou oblast spadající do kompetencí EU. (Koucký, 1999)

O významu celoživotního vzdělávání se na evropské politické scéně pojednává výrazněji od poloviny 90. let. V roce 1995 vydává Evropská komise Bílou knihu o vzdělávání a odborné přípravě, ve které je jasně deklarovaná klíčová role celoživotního učení pro rozvoj Evropské unie a jejich zemí. Následující rok 1996 byl Evropskou komisí vyhlášen rokem celoživotního vzdělávání. V roce 1997 byl vydán dokument „Na cestě k Evropě vědění“ vytyčující a zdůrazňující cíle unie v oblasti vzdělávání, přičemž směřuje k vytvoření otevřeného a dynamického evropského vzdělávacího procesu s podporou vědění, rozšiřování cílů evropského občanství a rozvoj zaměstnanosti díky získávaným dovednostem. (Rabušičová, Rabušič, 2008)

V roce 2000 Evropská komise vydává „Memorandum o celoživotním učení“, následně roku 2001 dokument „Učiňme realitou Evropu celoživotního učení“. V těchto dokumentech jsou formulovány skupiny cílů, které můžeme považovat za východisko pro politiku i praxi celoživotního učení. (Rabušičová, Rabušič, 2008)

„Memorandum o celoživotním učení zdůrazňuje naléhavost širokého rozvoje celoživotního učení a nabízí k širší diskuzi šest klíčových myšlenek.“ (Rabušičová, Rabušič, 2008, s.

11) Jsou formulovány takto:

- nové základní dovednosti pro všechny;
- více investic do lidských zdrojů;
- inovace vyučování a učení;
- oceňování učení;
- přehodnocení poradenství;
- přiblížení učení domovu.

Současným hlavním proudem snah o realizaci nejen těchto cílů je tzv. Lisabonský proces, kdy se od roku 2000 vytváří v jeho rámci hlavní směr politiky a činnosti EU. *„Snahy o rozvoj celoživotního učení získávají konkrétnější tvar v rámci specificky zaměřených aktivit, které zdůrazňují proměny těch či jiných sektorů vzdělávání. Od tzv. Lisabonského procesu se*

tak explicitně odvíjí tzv. Kodaňský proces, který je zaměřený na odborné vzdělávání, přípravu, a také tzv. Boloňský proces, který se týká rozvoje v oblasti terciálního vzdělávání.“ (Rabušičová, Rabušič, 2008, s. 10)

Podpora celoživotního učení neustává a lze konstatovat jeho postupný rozvoj. Mezi poslední významné politické iniciativy týkajících se celoživotního učení v zemích Evropské unie můžeme považovat schválení akčního programu podpory celoživotního učení na období 2007-2013. *„Tento program se zaměřuje na podporu výměn, spolupráce, mobility mezi jednotlivými systémy vzdělávání a odborné přípravy uvnitř společností. Skládá se ze čtyř předchozích odvětvových programů (Comenius, Erasmus, Leonardo da Vinci, Gundtvig).*“ (Veteška, Tureckiová, 2008, s. 38)

Význam celoživotního vzdělávání nepřehlížejí ani další významné mezinárodní organizace. Podle zaměření konkrétních zainteresovaných organizací je možné dále sledovat jejich příklon ke specifickým cílům a akcentům v politice vztahující se k celoživotnímu učení. *„Např. Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj (OECD) zdůrazňuje především ekonomický růst, rozvoj a zaměstnanost v členských zemích a celoživotní vzdělávání považuje hlavně za prostředek k jejich dosažení. Celoživotní učení je předmětem diskuze také ve Světové bance, podle níž je vzdělávání stále důležitějším faktorem v měnící se ekonomice.*“ (Rabušičová, Rabušič, 2008, s. 13) Poměrně dlouho pracuje s konceptem celoživotního vzdělávání Organizace spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu (UNESCO). Zde nelze opomenout Faureho zprávu z roku 1972, kde se klade důraz na celostný pohled na člověka – cílem výchovy je fazická, rozumová, emoční a etická integrace jedince. Podobně nelze opomenout Delorsovu zprávu - 1996 zdůrazňující čtyři pilíře učení, což jsou učit se znát, konat, žít spolu a být spolu. Dokument z roku 2005 vytyčuje hlavní tři pilíře znalostí společnosti: 1. lepší využití již existujících forem vzdělávání a učení; 2. akcent na participativní a znalostní společnost; 3. lepší integrace politik znalostí. (Rabušičová, Rabušič, 2008)

V českém prostředí byly v posledních letech vytvořeny celá řada dokumentů, které se vyjadřují k problematice celoživotního učení obvykle nepřímo skrze rozvoj jiných oblastí společenského fungování. Často nesou označení kontextové dokumenty. *„Mezi ně patří*

především *Strategie udržitelného rozvoje ČR (2004)*, *Národní lisabonský program 2005-2008 (Národní program reforem ČR) (2005)*, *Strategie hospodářského růstu (2005)*, *Strategie regionálního rozvoje ČR pro léta 2007-2013 (2007)*, *Národní inovační strategie (2004)*, *Národní inovační politika ČR na léta 2005-2010 (2005)*, *Národní program výzkumu Kon-vergenční program ČR na léta 2006-2008 (2005)*, *Strategie rozvoje lidských zdrojů pro ČR (2003)*, *Národní rozvojový plán ČR 2007-2013 (2006)*, a další.“ (Rabušičová, Rabušič, 2008, s. 14) V těchto dokumentech je zcela jednoznačně docenován význam vzdělávání, učení pro rozvoj společnosti.

K problematice celoživotního vzdělávání dospělých se vztahují přímo dva dokumenty, tzv. Zelená kniha (1999) a Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, tzv. Bílá kniha (2001). „*Zelená kniha se soustřeďuje na rostoucí význam celoživotního učení v řadě rozvinutých zemí Evropy a zdůrazňuje nutnost rozvoje tímto směrem i v českém prostředí.*“ (Rabušičová, Rabušič, 2008, s. 15) Bílá kniha se skládá ze čtyř kapitol, z nichž jedna pojednává přímo o vzdělávání dospělých. Pozornost v této oblasti věnuje vzdělávání dospělých vedoucímu k dosažení stupně vzdělávání, dalšímu profesnímu vzdělávání, ostatním součastem vzdělávání dospělých (např. zájmové činnosti, občanskému vzdělávání, vzdělávání seniorů, apod.). Autoři Bílé knihy upozorňují na pomalejší vývoj vzdělávání dospělých než je tomu v řadě jiných zemí, s nimiž mají srovnání. Doporučují vytvořit právní rámec pro vzdělávání dospělých, vypracovat a zavést soustavu finančních a nefinančních pobídek a založit mechanismy systémového rozvoje vzdělávání dospělých. (Rabušičová, Rabušič, 2008)

Je zřejmé, že politika podpory celoživotního vzdělání se postupně proměňuje a rozvíjí. Můžeme se hovořit o nekončícím procesu. „*Podobně jako v případě politika zaměřené na jiné oblasti, i pro evropskou vzdělávací politiku platí, že se vyznačuje na jedné straně tendencí ke konvergenci existujících postupů v různých zemích unie, na straně druhé pak respektem ke specifickým řešením jednotlivých zemí.*“ (Rabušičová, Rabušič, 2008, s. 19)

1. 2 Evropský rámec kvalifikací

Evropský rámec kvalifikací by se dal spojit s definicí pojmu regulovaná činnost. S tímto pojmem se setkáváme v českém právním řádu až v souvislosti se vstupem do EU, konkrétně v zákoně o uznávání kvalifikací. „*Pojem regulovaná činnost je obsahově širší a zahrnuje pojem regulované povolání. Za regulovanou činnost se v užším slova smyslu považuje regulace dílčí činnosti, která je součástí více povolání (např. regulace činností zvláště důležité z hlediska radiační ochrany podle atomového zákona), popřípadě regulace činností, u kterých chybí oficiální stanovení a ochrana profesního označení (činnost absolventů certifikovaného kurzu).*“ (Brůha, 2011, s. 35) Obecně lze dovodit, že za regulované povolání se považuje povolání, u kterého právní předpisy definují určitou profesi profesním označením (advokát, lékař), upravují podmínky získávání kvalifikace, podmínky pro výkon povolání (např. členství v komoře, registrace), stanovují činnost vyhrazené pro danou profesi a sankce za nedodržování těchto předpisů, zejména pokud tyto vyhrazené činnosti vykonává jiná osoba nebo pokud jiná osoba používá neoprávněně vyhrazené profesní označení. (Brůha, 2011)

Legislativní rámec a dispozice Evropské unie úzce souvisí s jedním hlavních cílů - se svobodou pohybu občanů. „*Týkají se vzájemného a automatického uznání diplomů a certifikátů, včetně opatření, která se vztahují na výkon regulovaných povolání, a týkají se i práva držitelů příslušných diplomů či certifikátů provozovat tato povolání v kterékoliv z členských zemí.*“ (Koucký, 1999, s. 8) Vzájemné uznávání kvalifikací je jednou z podmínek skutečně volného pohybu osob, což je jednou ze základních svobod vnitřního trhu EU. Databázi regulovaných povolání spravuje a zveřejňuje jednak formou sdělení ve Sbírce, na svých internetových stránkách Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Sdělení MŠMTV č. SK22/2009, kterým se vydává seznam regulovaných činností (povolání) v České republice, členěný podle příslušnosti uznávacích orgánů podle působnosti směrnice Evropského společenství v oblasti uznávání odborných kvalifikací, aktualizovaný k 16. 4 2009; http://uok.msmt.cz/ru_list.php.

Zjednodušeně lze říci, že tento systém je založený na vzájemné důvěře a nikoli na hledání a uznávání vzájemné shody v obsahu vzdělávání mezi jednotlivými zeměmi. „*Pokud jde o ne-*

regulovaná povolání, kterých je ovšem velká většina, přístup Evropské unie je zcela jiný. Vzájemné uznání diplomů zde není otázkou právní, ale problémem pracovního trhu.“ (Koucký, 1999, s. 8) Jde tedy o možnost, aby kvalifikace získané v jedné zemi byly srovnatelné s kvalifikacemi získanými v jiných zemích.

Pokud bych se měla zaměřit na zdravotnická povolání, což jsou profese lékaře, farmaceuta, všeobecné sestry a porodní asistentky, tak by se dalo konstatovat, že dochází ke koordinaci požadavků členských států na přípravu a výkon těchto povolání *„s cílem usnadnit vzájemné uznávání kvalifikací v rámci zabezpečení volného pohybu pracovníků.*“ (Brůha, 2011, s. 36) Členské země musí dodržovat stanovené požadavky na přípravu, i pokud příslušníci dané profese nemají zájem vykonávat své zvolené povolání v jiné členské zemi. Členská země je povinna své regulační předpisy harmonizovat, aby vzdělání jejich občanů bylo v dalších členských zemích uznáno. Základními předpisy upravující postavení zdravotnických pracovníků, jsou dva zákony upravující v souladu s právem EU podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání. Přijetí právních předpisů upravujících konkrétně tuto oblast vyplynulo z nutnosti harmonizovat právní řád s právem Evropské unie. Jedná se konkrétně o několikrát novelizované zákony:

- zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta;
- zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. (Brůha, 2011)

Nejvýznamnější novelou je zákon č. 189/2008 Sb., kde figuruje nová směrnice o uznávání kvalifikací. *„Zákon zavedl systém financování specializačního vzdělávání prostřednictvím státem dotovaných rezidenčních míst, byla upravena oblast uznávání kvalifikací získávaných v cizině. Uznávání kvalifikací bylo rozděleno na členské země Evropské unie a Švýcarsko, dále na země ostatní, tzv. třetí země.*“ (Brůha, 2011, s. 76)

Podle mého názoru jsou harmonizace jednotlivých vzdělávacích systémů a uznávání kvalifikací prospěšné a přínosné nejen pro vzdělávajícího se jedince, ale i pro jednotlivé státní celky. Na tomto základě se může rozvíjet mezinárodní trh práce, ale spatřuji zde i přínos nových informací pro jednotlivé vzdělávací systémy.

1.3 Formy vzdělávání dospělých

Celoživotní vzdělávání a učení je nezbytnou součástí života a vývoje společnosti. *„Vzdělávání jedince nemá končit tím, že absolvuje určitý stupeň střední nebo vysoké školy, nýbrž se musí vzdělávat i později, neustále v průběhu všech etap života, a dokonce i ve stáří.“* (Průcha, 1999, s. 177) Nutné je rozlišit rozdíl mezi termíny vzdělávání a učení. *„Celoživotní učení má za cíl rozvoj znalostí, dovedností a kompetencí umožňující osobní růst a občanské, sociální nebo profesní uplatnění. Celoživotní vzdělávání je plánovaná, cílevědomá a institucionální aktivita, při které se realizuje to, co společnost považuje za důležité.“* (Veteška, Tureckiová, 2011, s. 8)

Vzdělávání dospělých se věnuje pedagogická vědní disciplína andragogika. „Andragogika je vědní studijní obor zaměřený na veškeré aspekty vzdělávání a učení dospělých. Existují rozdílná pojetí andragogiky. V našem pojetí je andragogika specifická součást věd o výchově, vzdělávání a vyučování“ (Beneš, 2008, s. 1) Dle Turose (1975) se jedná o druh vědecké práce, jež analyzuje a vyhodnocuje výzkum a teorii andragogiky v rámci svých hodnot a má kognitivní význam pro praxi vzdělávání. V roce 1999 tentýž autor již připisuje andragogice „obrovské příležitosti znásobující efektivitu vzdělávání dospělých spočívající v sebeutváření založeném na sebepoznávání úkolů dospělých v sociálně-profesní a self-zlepšení vlastní osobnosti.“ (Turos, 1999, s. 5) „Andragogika je věda, která se vyvíjí, více či méně přispívá k sociální situaci a situaci vytváří.“ (Malewski, 1990, s. 196)

Pojem andragogika poprvé použil v první polovině 19. století německý učitel Alexandr Knapp (1883), který se snažil odlišit pedagogiku a vzdělávání dospělých na základech jiných cílů a východisek. V současnosti vidíme andragogiku takto:

- vědní obor v systému věd o výchově a vyučování, zaměřený na veškeré aspekty vzdělávání a učení se dospělých;

- studijní obor v programu pedagogických věd, sloužící přípravě budoucích odborníků v oblasti vzdělávání dospělých. (Beneš, 2008)

Z pohledu vzdělávání v lidském životě pomyslně andragogika předchází gerontopedagogice. Gerontopedagogika je nová disciplína, která se neustále obsahově i terminologicky vyvíjí. V současné době se jeví jako nutnost z pohledu celoživotního vzdělávání a zároveň jako nutnost dnešní moderní doby. Název této vědní disciplíny o vzdělávání a výchově ve stáří není doposud ustálen. „*Někteří odborníci, jako je např. E. Livečka ji nazývají gerontopedagogikou, slovenští odborníci např. Š. Švec, R. Čornaničová používají termín geragogika, současně ale uznávají terminologickou neustálenost názvu disciplíny zkoumající edukaci seniorů. Česká andragogická škola (např. M. Beneš, A. Petřková) preferují termín gerontagogika.*“ (Petřková, Čornaničová, 2004, s. 18)

Organizační formy vzdělávání dospělých se dají vymezit jako souhrn organizačních opatření propojených s relativně ustáleným uspořádáním výuky v realizaci konkrétního vzdělávacího procesu. (Mühlpachr, 2010) „*Cielove skupiny vzdelavania dospelych nevytvárame, ale vyhľadávame ich v spoločnosti, v ktorej už existujú v rozmanitých dimenziách života, v profesijnej, sociálnej, zaujmovo-seberealizačnej dimenzii.*“ (Machalová, 2004, s. 68)

Kritérií třídění je celá řada, např.:

- dle výukového prostředí (v učebně, na pracovišti);
 - dle časového uspořádání (lekce, výukový blok);
 - dle zaměření vzdělávací akce (specializace, rekvalifikace);
 - dle oblasti vzdělávání dospělých (zájmové vzdělání, další profesní vzdělání).
- (Mühlpachr, 2010)

V současnosti by se nejtradičnější forma výuky vzdělávání dospělých dala charakterizovat tím, vzdělavatel i vzdělávaný jsou přítomni v jednom výukovém prostoru a čase. Tyto akce nazýváme jako prezenční, docházkové apod. „*Žádné z těchto pojmenování není zcela přesné, nepostihuje úplně podstatu věci*“ (Mühlpachr, 2010, s. 30)

Daleko účelnější i podle mého názoru je rozlišení organizačních forem výuky dle kontaktu vzdělavatel – vzdělávaný. Uvedené kritérium člení organizační formy výuky na dvě velké skupiny:

- organizační formy výuky s přímým kontaktem vzdělavatel – vzdělávaný;
- organizační formy výuky s nepřímým (zprostředkovaným) kontaktem vzdělavatel – vzdělávaný. (Mühlpachr, 2010)

K organizačním formám výuky s přímým kontaktem vzdělavatel – vzdělávaný patří zejména:

- přednáška, přednáškový večer;
- cyklus přednášek;
- beseda;
- cyklus besed;
- kurs;
- seminář;
- školení;
- workshop („...*varianta případové studie. Praktické problémy se v tomto případě řeší týmově z komplexního hlediska. Poskytuje příležitost dělit se o nápady, je to vhodný nástroj výchovy týmové práce.*“) (Koubek, 2001, s. 255)

Naopak mezi organizační formy výuky s nepřímým kontaktem vzdělavatel – vzdělávaný řadíme:

- vzdělávání prostřednictvím rozhlasu;
- vzdělávání prostřednictvím televize;
- počítačové výukové programy;
- e – learning („...*vzdělávací proces, využívající informační a komunikační technologie k tvorbě kurzů, k distribuci studijního obsahu, komunikaci mezi studenty a pedagogy, k řízení studia.*“) (Armstrong, 2002, s. 798);
- korespondenční vzdělání;
- distanční vzdělání, jedná se o formu vzdělávání organizovanou, plánovanou, podněcovanou a řízenou institucí prostřednictvím specifického souboru nástrojů, jako je de-

tailní program studia s přesným harmonogramem, průvodce studiem, soubor speciálních učebních textů, tzv. studijní opory, nové komunikační způsoby se studujícím atd. (Mühlpachr, 2010)

Další dělení vzdělávání vytvořil Armstrong (2007):

- vzdělávání na pracovišti,
- vzdělávání mimo pracoviště,
- kombinace obou předchozích.

Metody vzdělávání na pracovišti

Tyto metody jsou běžně denně používány. Patří mezi ně:

- instruktáž pro výkon práce je nejčastější používanou metodou, kdy vedoucí nebo zkušenější pracovník nebo školitel předvede správný postup a zaměstnanec si tento postup postupně osvojí,
- koučing spočívá v soustavném podněcování a směřování k požadovanému výkonu, je spojený s vlastní iniciativou školeného a vytváření optimálního motivačního prostředí tím, kdo koučuje, kouč je vzdělavatel v dalším vzdělávání, zabývající se vzdělávaným na jeho pracovišti.
- mentoring se liší od předchozí metody tím, že si školený pracovník vybírá sám svého mentora, který ho pak provází procesem, je to rozvíjení méně zkušených jedinců osobami zkušenými,
- counselling je jednou z novějších metod zaměřených na vzájemné konzultace školeného a školicího pracovníka a jejich vzájemnou komunikaci,
- asistování spočívá v tom, že se nejdříve školený pracovník stane pomocníkem, postupně pak sám zvládá danou činnost,
- pověření úkolem je postup, v němž školený má předpoklady a vytvořeny podmínky pro splnění úkolu a při jeho plnění je veden zkušeným kolegou,
- rotace práce je možná v různých částech firmy, kdy zaměstnanec získá širší a celkový přehled o komplexu činností a je pak lépe schopen vykonávat svoji práci na původním určeném úseku.
- pracovní porady, které se konají v pravidelných intervalech, v nichž se jednotliví pracovníci seznamují s problémy a fakty, sdělují si zkušenosti a názory na diskutovaná

témata, v úvodu každé porady bývá vyhodnocováno splnění úkolů zadaných na předchozí poradě,

- zaškolování je známou vzdělávací a adaptační formou pro přípravu k výkonu jednodušší činnosti.

Metody vzdělávání mimo pracoviště

Vzdělávací aktivity realizované mimo pracoviště jsou velmi rozšířeným druhem vzdělávání.

Mezi metody můžeme podle Armstronga (2007) zařadit:

- přednáška - zaměstnanec pasivně sleduje přednesenou tematiku, ke konci mohou být v závěrečné části zodpovězeny dotazy,
- přednáška s diskuzí - přednášející je připraven na diskusi, kterou řídí a jedná se tak tímto o obousměrný komunikační proces se zpětnou vazbou,
- metoda demonstrační využívá pomoci audiovizuální techniky a názorných pomůcek,
- případové a klinické studie (kazuistiky) - řeší a objasňují konkrétní problémy,
- workshop – klade důraz na týmové a komplexní řešení nejen pracovních problémů spojených s odborností,
- stáž – výkon odborné praxe pod vedením školitele na jiném pracovišti za účelem prohloubení vědomostí a dovedností.
- brainstorming – otvírá cesty pro všechny zúčastněné, všechny nápady jsou zde prezentovány a hledá se optimální řešení, žádný nápad nepodléhá kritice,
- hraní rolí - účastníci předvádějí nějakou zadanou situaci a berou na sebe role postav zapojených do této situace, od účastníků je vyžadována velká míra aktivity a samostatnosti a mají prostor pro individuální dotváření určité scény,
- simulace – metoda učí účastníky řešit běžné životní a pracovní situace,
- distanční vzdělávání - umožňují jednotlivcům učit se ve svém volném čase doma, danou formu studia poskytují vysoké školy, výuka probíhá z učebních materiálů připravených k tomuto účelu,
- kombinované vzdělávání – zahrnuje metody, které spojují různé způsoby přenosu informací mezi učitelem a žákem, osobní kontakt se kombinuje se samostatným studiem, e-learningem a s využitím kontroly a řízení výuky pomocí technologií s podporou elektronických materiálů,
- externí forma s individuálním plánem – umožňuje individuální úpravy studia

v některých případech, například u vrcholových sportovců,

- nácvik asertivity nebo prevence vyhoření - interpersonální komunikace nejen v zaměstnání také při odmítnutí, manipulaci, protistresová opatření apod., využívá simulace a hraní rolí,
- neurolingvistické programování - učí školeného programovat vlastní reakce na jiné jedince a vytvářet podvědomé strategie pro interakce s nimi, jednatel se učí identifikaci vhodné strategie a následné selekci nejefektivnější formy vyřešení a kontroly situace. (Armstrong, 2007)

Mezi kombinované metody řadíme:

- studium doporučené literatury – vědomosti lze zvyšovat i poskytnutím literatury, knih, učebnic a podnikových materiálů pro nastudování,
- učení se akcí je metodou, která pomáhá rozvíjet schopnosti učení se přímo z každodenních problémů, které je potřeba analyzovat a vyřešit,
- metoda prezentace – vizuální informace s komentářem pracovních situací,
- interaktivní video – rozšířená metoda pro přiblížení pracovních postupů,
- multimediální vzdělávání využívá vzájemného propojení audio a video techniky, animací, fotografií a textu, ve většině případů probíhá výuka za pomoci výpočetní techniky,
- e-learning - je moderní formou vzdělávání, při které je lektor nahrazen vzděláváním pomocí PC, školený zaměstnanec se interaktivní výuky účastní individuální formou, řeší předkládané instrukce předem připravených lekcí v osobní počítači, e-learningové programy a kurzy mohou být provozovány v tzv. off-line režimu na konkrétním koncovém uživatelském zařízení (počítači), nebo v on-line režimu s využitím přímého připojení počítače k počítačové síti lokální v rámci firmy nebo k internetu, metody vázané k výpočetní technice se prolínají do edukačních aktivit pak celoživotně.

Momentálně nesmím opomenout seniorskou populaci, která se také stále více zapojuje vzdělávacími aktivitami. Motivace dalšího vzdělávání seniorů záleží hlavně na dosaženém vzdělání, dřívější účasti na dalším vzdělávání, na dříve rozvinutých zájmech zabývat se různými oblastmi vědění, na účasti na kulturním životě, na sociální aktivitě v rodině i mimo

rodinu, na politické angažovanosti, atd. (Beneš, 2008) Edukace seniorů je směřována ve smyslu pomoci udržet jim krok s měnící se společností a přidávat jim život k létům. (Slípka, 2004) Je zcela nutné napsat, že ne každý senior se dá označit přímo za studijní typ. Do edukace v postproduktivním věku proto nezahrnujeme pouze učení ve vzdělávacích institucích, nýbrž také různorodé aktivity, zájmové činnosti. Vzděláním rozumíme např. hobby, rozvinutí již předchozího zájmu, činnosti. Na prvním místě musíme vidět program pro seniora dle vlastního potenciálu nebo zájmu.

Formy vzdělávání seniorů jsou tyto:

- kluby důchodců, jsou organizace vyznačující se neformálností vztahů, rozvíjením osobních zájmů seniorů a uspokojováním potřeby vzájemného kontaktu, nachází se téměř v každé obci;
- Akademie třetího věku je název pro cykly přednášek, diskuzí a seminářů, které zahrnují nejméně deset společenských setkání v určených intervalech, jsou organizovány zpravidla pod záštitou různých organizací (Červený kříž) či institucí (Akademie J. A. Komenského, Domy kultury).
- Univerzita třetího věku (U3V) se dá označit nejnáročnějším typem studia pro seniory. Jedná se o oficiálně uznané instituce umožňující občanům důchodového věku studium vysokoškolské úrovně v nejrůznějších oborech. V České republice se realizuje studium jako celoživotní vzdělávání, které má charakter osobního rozvoje a ne profesní přípravy. (Mühlpachr, 2004) Hranici mezi Akademií třetího věku a Univerzitou třetího věku vychází ze skutečnosti, kdo danou instituci zakládá. *„Zatímco Akademie mohou být zakládány kýmkoliv kdekoliv, Univerzity třetího věku vznikají při centrech Vysokých škol.“* (Haškovcová, 1990, s. 146)
- ucelené cykly zájmových přednášek (astronomie, historie, umění, cestování)
- ucelené cykly inovačních přednášek (práce s počítačem, ekologická problematika, násilí ve společnosti, kriminalita na seniorech, kurzy kreativního myšlení), patří sem zároveň problematika mezigenerační komunikace hlavně prarodičů s vnuky,
- volnočasové nabídky programů (odpolední tance, kurzy jógy, relaxační aktivity)

Na závěr této kapitoly bych ráda napsala, že je patrná nejen podpora celoživotního vzdělávání ze strany společnosti, ale i zájem dospělých o samotné vzdělávání. Z toho důvodu se zpětná reflexe na tyto požadavky neustále rozvíjí a reaguje na přítomné společenské požadavky.

2. Celoživotní vzdělávání ve zdravotnictví

„Ošetřovatelství je nauka o uspokojování potřeb jedinců a skupin vzhledem na jejich stav zdraví a podmínky prostředí. Zahrnuje nejen odbornou péči o pacienty, ale i komplexní ošetřovatelskou péči ve zdraví i během nemoci a o všechny věkové skupiny.“ (Boroňová, 2010, s. 7) Staňková (1988) označuje ošetřovatelství za samostatnou vědní disciplínu, zaměřenou hlavně na vyléčování a uspokojování potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o zdraví. *„Ošetřovatelství by mělo být láskou k lidem, a tím, co nám naznačuje kořen slova šetřiti podle staročeského slovníku znamená hledět na koho, dbát na co, mít ohled, na koho. Je to oblast, kde se v nejhumánnějším slova smyslu má péči o druhé spojovat moudrost, ohleduplnost, jakož i odborná znalost, aktivní zájem, moderní technologie zachraňující život, duševní vnímavost, manuální zručnost, umění komunikace, práce s emocemi a kulturní a myšlenková nadhled.“* (Adamczyk, 2008, s. 11)

2. 1 Historie vzdělávání v ošetřovatelství

Ošetřovatelská péče, která je velkou mírou spojena s vývojem péče lékařské, prošla dlouhým vývojem od primitivních metod vycházejících z víry v nadpřirozené síly k moderním způsobům léčení. Před vznikem křesťanství se zkušenosti s ošetřováním a léčením předávaly v rodech z generace na generaci, jen ústním podáním. (Staňková, 1988)

Vlastní vývoj ošetřovatelství můžeme rozčlenit do kategorií ve spojitosti s charitou, s rozvojem medicíny, tzv. začleněním do terénní práce. (Kelarová, 2009)

Charitativní činnost byla chápána jako morální, humánní pomoc trpícímu člověku, se zaměřením na uspokojení základních životních potřeb. Vycházela z hlubokých humánních tradic a náboženského přesvědčení. První ošetřovatelé (diakoni) pečovali o nemocné jako pomocníci kněží už ve starověku. Posláním některých církevních řádů bylo péče o chudé a nemocné, proto se charitativní ošetřovatelství soustřeďovalo kolem klášterů. Se vznikem prvních řádů se začínáme v 10. – 11. století setkávat s prvky prvního civilního ošetřovatelství. Až do poloviny 19. století se ošetřovatelské činnosti věnovali převážně řádové sestry a bratři. Mezi nejznámější řády mužské patří např. milosrdní bratři, maltézští rytíři, johanité. Mezi ženské

např. boromejky, alžbětinky. „Řád maltézských rytířů zavedl velmi propracovaný zdravotní kodex ochrany zdraví společnosti. Tyto předpisy zahrnovaly karanténní opatření, systém hlášení infekčních chorob, opatření při pohřbívání, stanovily dohled nad leprou, přidělování licencí pro praktikování medicíny a chirurgické praxe, stanovily platbu za léčbu, prodej léků, kontrolu potravin.“ (Švejdrová 2011, s. 55) Tyto řády zakládaly vedle klášterů také lazarety-nemocnice. Zajímavým aspektem při poskytování péče bylo, že ošetřovatel musí být stejného pohlaví jako pacient. Jejich záslužná práce byla bohužel po roce 1948 násilně přerušena, nyní se jejich činnost znovu obnovuje. (Staňková, 1988)

. V českých zemích se začínají už počátkem 10. století na území Prahy objevovat první hospice, které slouží jako útulky pro chudé, nemajetné a nemocné osoby, v nichž civilní sestry poskytují charitativní pomoc v základních potřebách. První špitály zajišťovaly spíš střechu nad hlavou, teplo, postel, než léčení nemocných. Civilní opatrovníci se připravovali na nemocničních jednotkách. Ošetřovatelství bylo laickou službou trpícím, humánního charakteru. Osoby provádějící tuto práci byly lidsky motivovány, nicméně bez odborného vzdělání, zkušenosti se přejímaly od předchůdců.

Ošetřovatelství se nadále vyvíjelo s rozvojem medicíny. Lékař potřeboval ke své práci kvalifikovaného pomocníka, který by nejen prováděl jeho pokyny, ale dozíral jak v domácnostech, tak i ve vznikajících špitálech. Tak se postupně začala vyvíjet role sestry. Tento trend si vynutil odborné vzdělání a přispěl ve 2. polovině 19. století k založení ošetřovatelských škol. Založení prvních ošetřovatelských škol souvisí s potřebou uplatnění kvalifikovaných ošetřovatelů v praxi. Tato potřeba bohužel nastala také ve spojitosti s častými válkami zanechávajícími na bojištích mnoho raněných vojáků. Těm se nedostávalo základního ošetření. Zásadní zlom v rozvoji ošetřovatelství nastal v polovině 19. století v období Krymské války (1853-1910). Myšlenku uplatnit ženy na bojišti prosadil ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810-1881). Tyto ženy, které začaly užívat stejnokroje, byly proškoleny pro práci na bojišti. (Staňková, 1988) K dalším průkopníkům můžeme přiřadit zakladatele Mezinárodní organizace Červeného kříže (1864) švýcarského kupce Henryho Dunanta (1828-1910). Po bitvě u Solferina (24. června 1859), viděl patnáct tisíc raněných i mrtvých bez pomoci. Zařídil zde lazaret a zmobilizoval dobrovolníky z řad civilního obyvatelstva na pomoc postiženým. Zařídil odbornou přípravu těchto pracovníků. „Založená organizace Červeného

kříže pomáhá zajišťovat nejen první pomoc, ale také odbornou přípravu ošetřujících. Tím bylo velkou měrou přispěno k rozvoji ošetřovatelství. V Čechách byl Červený kříž založen v roce 1868, aby v této době zajišťoval hlavně odbornou přípravu opatrovnic pro ošetřovatelskou službu ve špitálech a rodinách.“ (Kelnarová, 2009, s. 20) Tato organizace pracuje v iniciativně dodnes po celém světě.

Velice významnou osobností, která se nemalou mírou zasloužila o rozvoj celosvětového ošetřovatelství je Florence Nightingaleová(1820-1971). Byla zakladatelkou ošetřovatelství v Anglii, ale byla seznámena se systémy v Německu u pastora Theodora Fliednera v Kaiserwerthu nad Rýnem, ve Francii v pařížské nemocnici a dalších evropských zemích. Tím získala na svou dobu širokou škálu zdravotnických zkušeností a znalostí. Anglickou vládou byla vyslána se skupinou anglických ošetřovatelek – dobrovolnic na bojiště na Krymu. Zde obstarávala a organizovala zdravotnickou službu v lazaretech, uvedla do provozu prádelnu, kuchyni, hygienická zařízení. Kladla velký důraz na hygienické zásady, které zamezovaly vzniku a šíření epidemií. Tato její pokroková práce snížila úmrtnost vojáků na polovinu. Doma pak byla po svém návratu vládou odměněna značnou finanční částkou, kterou věnovala na založení první ošetřovatelské školy na světě, v Londýně roku 1860. Poprvé v historii dochází k systematickému vzdělávání ošetřovatelek pro nemocniční i domácí službu. „*Nightingaleová vytvořila koncepci ošetřovatelství vycházející hlavně z charitativního pojetí péče o nemocné s prvky humánního pojetí, obohaceného o prvky odborné, a to léčebné a ošetřovatelské. Zdůraznila význam pozorování pacienta sestrou, význam hygieny a čistoty, vlivu prostředí na nemocného.“* (Kelnarová, 2009, s. 21) Dle Dolanové (1973) ji k tomu i dopomohly sociální reformy z počátku devatenáctého století, které zaměřily pozornost na nepříjemnou situaci chudých a na potřeby reformy ve věznicích, nemocnicích a pečovatelských zařízeních. Svou práci shrnula do několika knih, kde pozvedla práci ošetřovatelek na povolání. Zařadila se mezi zakladatelky moderního ošetřovatelství. Po vzoru této první ošetřovatelské školy vznikají další podobného typu po celém světě. (Kelnarová, 2009)

Historie českého ošetřovatelského školství spjata se jmény Elišky Krásnohorské, Karolíny Světlé, Bronislavy Herbenové, profesora Vítězslava Janovského a dalších českých lékařů. Roku 1847 je založena první ošetřovatelská škola v Praze, jediná v Rakousku-Uhersku. V této škole se ošetřovatelky vzdělávaly pod vedením lékařů, zpravidla ještě přednášejících na Lé-

kařské fakultě Univerzity Karlovy. Kurs trval několik měsíců, ale pouze malá část absolventek se uplatnila v praxi, protože většina pocházela z měšťanských poměrů. Tyto dámy, shromážděné kolem Ženského výrobního spolku, se spíše chtěly vyrovnávat v možnosti vzdělávání mužům. Škola po několika letech zanikla. (Švejdrová 2011)

V českých zemích si po mnoha let začaly jednotlivé kliniky ošetrovatelky-sestry zacvičovat samy. V devadesátých letech školí prof. Mudr. Bohumil Eiselt (1831-1908) soukromou skupinu sester na interní klinice. Dostávaly teoretickou i praktickou přípravu v oboru ošetrovatelství, osvědčily se hlavně při infekčních chorobách a dokonce si jejich zkušeností vyžádala Amerika. Profesor tuto skutečnost popisuje v rukopise zveřejněném v krajském listě jeho rodného města Poličky „Jitřence“. (Staňková, 1988)

Až roku 1916 byla v Praze otevřena česká Státní dvouletá ošetrovatelská škola, která pokračovala v činnosti i po první světové válce. Škola měla vysokou odbornou úroveň. 10-15 posluchaček bylo rozděleno do skupin dle pracovních jednotek - interní, gynekologickou, porodní, dětskou, chirurgickou. Ročník 1918 byl první, který měl i praktický výcvik. Základ vypracovaný pro porodnictví je používán dokonce dodnes. V roce 1920 byly pozvány americké sestry v čele s Miss Parsons, které vypracovaly koncepci teoretické i praktické výuky a postupně zaučovaly sestry učitelky-instruktorky. První českou ředitelkou se stala roku 1923 Sylva Macharová. První absolventky státní ošetrovatelské školy zakládají roku 1921 Spolek absolventek ošetrovatelské školy, roku 1928 přejmenovaný na Spolek diplomovaných sester. *„Tento Spolek poskytuje kvalifikované služby nemocným a sociálně potřebným občanům, pořádá odborné přednášky, pokračovací kursy a pomáhá zakládat další ošetrovatelské školy. V roce 1937 vydává vlastní odborný časopis Diplomovaná sestra. Činnost spolku je ukončena druhou světovou válkou.“* (Staňková, 1988, s. 34)

Válečné poměry a zvýšená potřeba sester paradoxně na rozdíl od dalších hospodářských odvětví rozvíjí nemocniční ošetrovatelství. V rámci potřeby kvalifikovaného zdravotnického personálu se rozvíjí síť státních ošetrovatelských škol. V poválečné době sehrály velkou úlohu Alice Masaryková (předsedkyně Československého Červeného kříže) společně s Hanou Benešovou. Podporovaly činnost terénních sester, které zakládaly a vedly poradny pro matky a děti, zdravotní stanice dispenzářem tuberkulózně a pohlavně nemocných. (Kelnarová, 2009)

Také je roku 1946 v Praze otevřena Vyšší ošetrovatelská škola, dělicí se na větve pedagogickou, dále větev pro řídicí ošetrovatelský personál a větev pro terénní péči. „Roku 1948 jsou ošetrovatelské školy sloučeny se školami rodinnými a sociálními po vzoru Sovětského svazu, nicméně dochází záhy na přejmenování na Střední zdravotnické školy se specializací výhradně na ošetrovatelství. Připravují se zde odborně všechny kategorie středně zdravotnického personálu, např. vedle sester i různé typy laborantů, rehabilitačních pracovníků, dietní sestry, ženské sestry, atd. Studentům se zde dostává všeobecné středoškolské vzdělání společně s kvalifikační přípravou.“ (Staňková, 1988, s. 35)

V Brně a Bratislavě je následně roku 1960 založen Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví (dnešní Národní centrum oborů nelékařských zdravotnických pracovníků NCO NZO), který se zaměřuje na specializační studium sester v mnoha oborech (anestezie, resuscitace, nefrologie,...). Ve stejném roce je pro sestry učitelky otevřeno v Praze na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy studium v kombinaci s psychologií a pedagogikou. Následně je toto studium i na dalších univerzitách v Československu.

Uvedené instituce se staly prvními centry postupně se rozvíjejícího ošetrovatelského výzkumu. Začínají se zde utvářet základy teorie československého ošetrovatelství a mezinárodní spolupráce.

2. 2 Momentální situace ve vzdělávání nelékařských oborů

Zdravotničtí pracovníci poskytující lidem zdravotní péči musí být pro toto povolání kvalitně a odborně připraveni. Musí se neustále vzdělávat a průběžně doplňovat vědomosti a dovednosti o nové informace. V současnosti upravují vzdělávání zdravotníků již zmíněné zákony, zákon č. 95/2004 Sb. a zákon č. 96/2004 Sb., v němž jsou ustanoveny formy vzdělávání nelékařských zdravotnických oborů. Podle vyhlášky č. 423/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů, za ně náleží kreditní ohodnocení. Výjimku tvoří specializační vzdělávání a certifikované kurzy, kde počet kreditů je určen Ministerstvem zdravotnictví po předchozím akreditačním řízení. (http://mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mala-novela-zakona-96_4912_949_3.html)

Pracovník ve zdravotnictví je povinen absolvovat za registrační období různé akce za celkový počet 40 kreditů pro prodloužení Osvědčení k samostatnému výkonu povolání. Délka registračního období se již několik let různě upravuje. Já sama jsem byla nejprve registrována na 6 let, momentálně je moje registrace určena na časový interval 10 let. Jednotlivé žádosti zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu zpracovává Registr zdravotnických pracovníků. (<http://nconzo.cz/web/registr>) Vyřizují se zde nejen žádosti o zaregistrování, ale i prodloužení o Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, které registrovaný splněním daných kritérií získává.

Celoživotním vzdělávání jsou nejčastěji navštěvovány tyto formy vzdělávání: specializační vzdělávání, certifikované kurzy, konference, kongresy, sympozia, inovační kurzy, školicí akce, semináře, odborné stáže. Kreditní ohodnocení lze však získat i aktivní činností pedagogickou, přednáškovou, publikační, vydáním výukového media a další pomůcky pro výuku. Ohodnocení těchto činností je však podstatně vyšší než u pasivní účasti na výše uvedených druzích akcí.

Vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu momentálně probíhá na několika úrovních, v nichž hraje prim možnost pracovat bez odborného dohledu. „*Na středních zdravotnických školách byl založen roku 2004 obor zdravotnický asistent, který připravuje žáky pro práci v nemocnicích. Žáci si budou muset doplnit vzdělání ve speciálních kurzech, rovněž se mohou hlásit po maturitní zkoušce ke studiu na vysoké škole. Od roku 2005 se nachází na zdravotnických školách zdravotnické lyceum, které připravuje žáky pro vysokoškolské studium.*“ (Kelnarová, 2009, s. 22) Zdravotnický asistent může tedy pokračovat studiem na vysoké škole v bakalářském nebo magisterském studijním programu., na vyšší odborné škole, kde získá titul diplomovaný specialista (DiS.). Zdravotnický asistent nesmí vykonávat zdravotnickou profesi samostatně, je zde potřeba odborného dohledu. Z toho důvodu je nucen k dalšímu studiu. Dá se tedy zkonstatovat zásadní skutečnost, že už neexistuje středně zdravotnický personál. O středně zdravotnickém personálu se nehovoří i z toho důvodu, protože všeobecné sestry studují svoji profesi na vysoké škole. Hovoříme tedy komplexně o nelékařském zdravotnickém personálu.

Nelze opomenout specializační studium při zaměstnání, kde mohou sestry pro praxi v ošetrovatelství získat specializaci v oboru např. pro práci na interním či chirurgickém oddělení, operačním sále apod. Studium v podobě kurzů probíhá v rámci NCO NZO.

„O svém vzdělávání si může zdravotník vést záznam, lze k tomu využít tzv. Index odbornosti.“ (Kelnarová, 2009, s. 23) Nejenom já, ale většina mých kolegyní tento Index vlastní a zaznamenáváme si do něj absolvované studijní akce.

Cesta vývoje v oblasti vzdělávacího systému v ošetrovatelství byla dlouhá, nicméně úspěšná. Toto odvětví si postupně vytvořilo určitý vzdělávací systém a na základě toho vydobylo určité postavení ve společnosti. Věřím, že proces celoživotního vzdělávání v ošetrovatelství se bude nadále rozvíjet, protože má rozhodně význam nejen pro samotné účastníky tohoto vzdělávání, ale je přínosem pro celou společnost.

3. Charakteristika organizace

3.1 Vojenská nemocnice Brno

Zaměstnancem Vojenské nemocnice Brno (VNB), kde pracuji do teď, jsem se stala na jaře v roce 2004 po předchozím devítiletém zaměstnání ve FN Brno Bohunice. Vojenská nemocnice Brno je příspěvková organizace, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo obrany ČR. „Příspěvkové organizace jsou právníckými osobami zřízenými jejich zakladatelem s jasně vymezeným předmětem činnosti. V této právní a ekonomické formě jsou v ČR dosud téměř všechny velké státní nemocnice, státní zdravotnická zařízení, fakultní nemocnice atd.“ (Zlámal, Bellová, 2005, s. 52-53) Zdravotní péče pro vojáky v činné službě se poskytuje na širokém spádovém území, pro posádky Brno, Vyškov, Bučovice, Havlíčkův Brod, Moravská Třebová a Náměšť nad Oslavou. Péči poskytuje i 4 300 vojenským veteránům a důchodcům. Kromě toho VNB zabezpečuje výcvik vojáků států NATO. Současně v rámci územního členění má nemocnice spádově 7 městských částí, přibližně 100 tisíc obyvatel. Nemocnice je mnohem menší než FN Bohunice, čemuž logicky přímou úměrou odpovídá i personální stránka. Zatím, co Bohunice zaměstnávají cca 2000 lidí na místech nelékařského zdravotnického personálu, ve VNB činí tento počet celkem 207 zaměstnanců. Nutné je zdůraznit skutečnost, že na vedoucí posty - ředitel, primář, management – jsou zastoupeny vojáky z povolání.

Z historie na internetových stránkách nemocnice (<http://vnbrno.cz/historie.htm>) se dozvídáme o počátcích nemocnice spojených s premonstránským klášterem, jehož základy byly položeny počátkem 13. století na zábrdovickém břehu řeky Svitavy. Během dalších století existence procházel klášter střídavě obdobím rozvoje i katastrof. Byl vypálen již v roce 1241 při tatarském vpádu a následně po obnově roku 1423 za husitských válek. Nejlépe se klášteru dařilo na přelomu 17. a 18. století. Zábrdovický klášter navštívil 3. září 1783 císař Josef II., zrušil ho a následně zde zřídil vojenský špitál, který zde fungoval až do roku 1918. 28. října 1918 nemocnice přešla pod správu československé branné moci. V letech 1939 – 1945 sloužila wermachtu, následně v dubnu - září 1945 ruskému polnímu lazaretu. Natrvalo v roce 1946 se do prostorů nemocnice vrací definitivně československá armáda. Následující desetiletí prošel celý areál různými rekonstrukcemi (viz příloha č. 1), často v návaznosti na rozvíjející se lékařské obory.

„Předmětem činnosti zdravotnických zařízení je především uzdravování nemocných lidí, pomoc při uchování zdraví.“ (Souček, Burian, 2006, s. 19) „Zdraví je považováno částí ekonomů, sociologů a zdravotníků a dalších odborníků nejen jako individuální, ale rovněž jako celospolečenský, tedy veřejný statek. Ale již v oblasti obecné ekonomie platí m. j. i jeden ze základních ekonomických zákonů, který říká, že každý má ničím neomezená přání, avšak omezené zdroje.“ (Zlámal, 2006, s. 8) Není tajemstvím, a sama to můžu ze své praxe potvrdit, že většina lékařů má k oblasti strategie, plánování a řízení negativní postoj a spíše je pro ně prioritou léčení lidí, jak jim velí lékařský slib vedoucí k uspokojování potřeb. „Prostřednictvím uspokojování potřeb má být současně dosahováno stanovených cílů příslušných firem a institucí a zajišťován jejich rozvoj.“ (Borovský 2011, s. 7) „Pod pojmem management si většinou představujeme řízení (řídící procesy) a rozhodování, pod pojmem controlling pak podpůrné informační a kontrolní zabezpečení řízení (řídících procesů) a rozhodování.“ (Mužík, 2000, s. 9) Nenej podle mého názoru se jeví vhodnější varianta, když v řídicích funkcích zdravotnického zařízení stojí lidé, kterým není problematika managementu vzdálená a orientují se v ní. „Manageři zdravotnických zařízení se dnes musí umět orientovat nejen v konkurenčnější současnosti a bojovat o obložnosti a vyšší paušály či úhrady, ale musí právě tyto, jim podobné aktivity propojit i s vytvářením koncepce a obhajoby budoucích přežití, prosperity.“ (Exner, 2005, s. 9)

„Organizace a personální obsazení útvaru jednoznačně závisí na velikosti podniku, na míře decentralizace činností, na typu prováděných prací, na druhu zaměstnávaných lidí a na roli, které je přiznávána.“ (Armstrong, 1999, s. 74) Vojenská nemocnice Brno je resortním zařízením, jehož zřizovatelem je Ministerstvo obrany, a jak jsem již v této práci uvedla, ve vedoucích postech nemocnice stojí lidé, kteří jsou vojáky z povolání. Většina z nich má vzdělání managerského nebo ekonomického charakteru. Vlastní struktura zařízení by se dala definovat takto:

- ředitelství (pod přímým vedením Ministerstva obrany);
 - ekonomický úsek;
 - úsek farmacie a zdravotnické techniky;
 - úsek logistiky;
 - oddělení a pracoviště.

„Organizační struktura (známá jako uspořádání organizace) je jedna z několika klíčových proměnných, které ovlivňují výkon organizace a postoje a chování zaměstnanců. Linie hierarchie tvoří strukturu, na které má každý svou pozici, na vrcholu hierarchie sedí osoba s úplnou odpovědností za celou organizaci.“ (Brooks, 2003, s. 158 – 159) „Vnitřní uspořádání personálních procesů do strukturální podoby je dáno řadou okolností, především velikostí firmy, četností a frekvencí personálních procesů a činností, vlivem (přímým i nepřímým) na efektivitu organizační jednotky (či systému), centralizací nebo decentralizací apod.“ (Stýblo, 2010, s. 27)

3. 2 Management nelékařských oborů

Každá organizace má svoji danou strukturu, kde jsou rozděleny role v rámci pracovních činností. Důležité pro funkčnost celku je nejen vzájemné respektování jednotlivých postů, zároveň i správné a účinné zpětné vazby ve smyslu působení nadřízený s podřízeným a obráceně. „Personální management zahrnuje jednak personální politiku a personalistiku se všemi personálními činnostmi a jednak (v širším pojetí) vedení pracovníku, jehož jádrem je stimulace a motivace pracovníků.“ (Šigut, 2004, s. 51) Z uvedeného je zřejmé, že personální management zahrnuje všechny manažerské funkce a role modifikované v procesu řízení (motivace, kvalifikace). „Hlavní funkce jsou personální plánování, operativní personální řízení, organizace, vedení, personální kontrola a evidence. Funkce vedení je totožná s vedením jako funkcí obecného managementu.“ (Šigut, 2004, s. 55)

Ve vojenské nemocnici je celkem 207 zaměstnanců tzv nelékařského zdravotnického personálu. Tento výčet zahrnuje nutriční terapeutky, radiologické asistenty, zaměstnance klinických laboratoří, fyzioterapie, no a hlavně všeobecné sestry, k nimž se řadím i já. „Řízení podle kompetencí je v současnosti považováno za nejprogresivnější systém (nástroj a způsob) personální práce v organizacích.“ (Mužík, 2010 s. 85) Hlavním managerem nelékařských pracovníků je hlavní sestra (v některých nemocničních zařízeních se tato funkce nazývá náměstkyně ošetrovatelské péče). Hlavní sestra dohlíží mimo jiné na strategii a funkčnost ošetrovatelského procesu, standardů ošetrovatelské péče, provádí vnitřní audity zaměstnanců, komunikuje s dealery zdravotnické a techniky a materiálů. Zároveň spolupracuje s personálním oddělením např. při výběru nových zaměstnanců a je hlavním koordinátorem

celoživotního vzdělávání v nemocnici. Nové poznatky aplikuje především přes vrchní sestry. Vrchní sestry jsou vedoucími pracovníky jednotlivých ošetrovacích jednotek (oddělení). Zajišťují kvantifikaci personálu na oddělení, styk s dealery zdravotnický pomůcek. V jejich kompetenci je dohled nad správným prováděním ošetrovatelské péče. Vrchní sestra má nejúžší kontakt se sestrami staničními, které jsou vedoucími pracovníky jednotlivých oddělení. Staniční sestry obeznamuje s novými organizačními skutečnostmi spojených s chodem nemocnice a řeší s nimi vzniklé organizační problémy na odděleních. Staniční sestry jsou pověřeny chodem oddělení. Zodpovídají za náležité plnění ošetrovatelských postupů, zajišťují služby personálu, ale také objednávají zdravotnický materiál, léky a v jejich kompetenci je dohled nad veškerým inventářem oddělení. Informují o nových standardech ošetrovatelské péče a zavádí tyto nové poznatky do praxe. Spolupracují hlavně s personálem na dané ošetrovatelské jednotce. Počet personálu na odděleních je dán sazebníkem VZP dle počtu pacientů na jednotce.

V současné době se pohlíží na podnik jako na soubor kvalifikovaných lidí, kteří jsou sjednoceni ke společnému výkonu, kdy zaměstnanec už není pouhou pracovní silou, ale členem svazku se všemi nároky a odpovědnostmi, riziky a neúspěchy atd. Je zřejmé, že význam jedince (osobnosti) vzrostl natolik, že si vynucuje změnu orientace personálního managementu ve smyslu rozvíjení a uplatnění lidského potenciálu ve smyslu orientace na vedoucího pracovníka. Mělo by se zde jednat o harmonii mezi existující personální složkou a přímým vedoucím pracovníkem. *„Je žádoucí, aby se při všech personálních činnostech braly v potaz nejen kvalifikační a profesní hlediska, ale také především osobnostní, včetně morálních hledisek.“* (Šigut, 2004, s. 52) Firemní kultura má zajisté vliv na veškeré dění ve firmě, působí na kvalitu pracovního výkonu všech zaměstnanců a všech procesů a výstupů. *„Firemní kultura je jev složitý, obtížně definovatelný a postižitelný, ale významným způsobem ovlivňuje dlouhodobou úspěšnost podniku.“* (Uzel, 2006, s. 4) Ovlivňuje zároveň i kvalitu života zaměstnanců a psychologické klima ve firmě. Dle Mazáka (2010) se jedná o společné vnímání určitých hodnot, vyznávání určitých postojů a projevování určitých rysů chování. Patří sem společné hodnoty, normy a pravidla vládnoucí ve firmě. Tvoří jí zároveň jak plně uvědomované, tak podvědomé a jak vyslovené, tak nevyslovené komunikací propojené postoje, hodnoty, přesvědčení všech pracovníků. *„V důsledku toho je firemní kultura důležitým faktorem, který přispívá k úspěchu nebo neúspěchu firmy. Součástí firemní kultury*

je i sebereflexe firmy, to znamená jak je firma spokojena nebo nespokojena sama se sebou, jak se hodnotí, jak si uvědomuje potřebu změn.“ (Mazák, 2010, s. 11)

„Podniková kultura souvisí z pohledu svého utváření s personálním řízením organizace. Je žádoucí, aby vrcholový management firmy správně formuloval vizi, základní hodnoty, základní normy a cíle. Zároveň je důležité vytváření norem a postupů podporující těchto základních idejí a hodnot.“ (Gregar, 2008, s. 93) Rozvoj podnikové kultury je třeba chápat jako jeho změnu. Vždy je na místě dobře vědět, čeho se změna týká. Za projev firemní kultury se považuje především chování zaměstnanců. Obecně jde chování zaměstnanců ovlivnit přímo nebo nepřímo. Dle Mazáka (2010) přímý způsob ovlivňování spočívá ve stanovení určitých normativů a vzorů chování, které jsou zaměstnanci sděleny v různých dokumentech, jako je organizační řád, etický kodex, standardy chování a oblékání atd., případně jsou předmětem školení a výcviku např. v kurzech prodejních dovedností, jednání a vyjednávání, telefonování, týmové práce apod. Nepřímý způsob ovlivňování chování zaměstnance spočívá v ovlivnění hodnot a postojů. Cestou k tomu je osvěta a emoční působení. Zaměstnanec by měl být informován o hodnotách firmy a o žádoucích postojích zaměstnanců, je třeba mu vysvětlit, proč jsou tyto hodnoty a postoje důležité pro firmu a samotného zaměstnance. Získání zaměstnance pro žádoucí firemní hodnoty a žádoucí postoje lze dosáhnout jejich změny v duchu požadavků firemní kultury.

Informace o firmě nebo podniku se snaží získat většinou zájemce o pracovní místo či subjekt, který má zájem s touto institucí vstoupit například do obchodního vztahu. Mezi základní hodnotící ukazatele patří ekonomická stránka, vedle níž je také třeba dívat se na individualitu a osobnost firmy. *„Tímto se nejčastěji zohledňují tato kritéria:*

Rozumí firma vývoji prostředí – umí se dostatečně přizpůsobit okolním změnám, umí tyto změny předvídat?

Jak si firma stojí v porovnání s úspěšnou konkurencí – co dělá jinak, čím je úspěšná, co chybí jejím produktům a službám?

Přitahuje firma lidi, kteří něco umějí? Dokáží svůj přínos ve firmě uplatnit?

Je firma ochotna měnit svoje hodnoty, přístupy a postoje?“ (Mazák, 2010, s. 11)

Současně zde hrají velkou roli rituály, historky, symboly. Rituály se rozumí například takové záležitosti, jakým stylem se slaví významná výročí firmy, jak se firma loučí se svými zasloužilými zaměstnanci, jak se pořádají setkání pracovníků apod. Rituály pomyslně spojují všechny zaměstnance, vyjadřují existenci způsobu „jak se to u nás dělá“. Brooks (2003) považuje rituály za efektivní přizpůsobovací mechanismus a jako příklad ze zdravotnictví uvádí každodenní rozdávání léků v 6 hodin ráno, ikdyž to není potřeba. Podobně je to i s firemními historkami, které ovšem nemusí být vždy pravdivé, ale dotvářejí určitý firemní folklor. Mají svou cenu, zařazují určitou firemní tradici do povědomí lidí. Někdy mohou ukazovat vzory jednání lidí, demonstrují na příkladech překročení určitých pomyslných nepřipustných hranic. *„Dotvářejí tímto charakter firemní kultury a hranice kulturního chování.“* (Mazák, 2010, s. 12) Firemní symboly jsou přítomny v oficiálních prostorách organizace, na dokumentech, tiskovinách, reklamních předmětech. Dodávají zaměstnancům pocit, že jsou součástí instituce, která má svoji viditelnou tvář. Já sama mám logo nemocnice na jmenovce a oděvu. Pacienti leží v postelích s logy (mnohdy i jiných zdravotnických zařízení) na pyžamech a lůžkovinách.

Nelze opomenout ani základní dokumenty, které k firemní kultuře neodmyslitelně patří. Každá instituce předává svému novému zaměstnanci při vstupu do firmy dokument obsahující cíle firmy a jejich rozvoj, jakým způsobem chce těchto cílů dosáhnout a jaké zásady chování jsou pro firmu při dosahování cílů závazné. Tento dokument se nazývá Etický kodex. V Etickém kodexu jsou definovány nejen vize firmy, strategie a zásady rozvoje, heslo (krédo) firmy, ale i etika řízení a personální politika. Dokument by se měl nacházet na všech pracovištích, zároveň u všech nadřízených pracovníků. *„Etické principy jak ve vztahu k vlastním zaměstnancům, tak ve vztahu k veřejnosti se stávají nezbytnou součástí manažerského standardu, který je vnímán jako jedna z přístupových cest k rozvoji prosperity a úspěšnosti řízení firmy.“* (Gregar, 2008, s. 95) Na pracovišti vedle Etického kodexu by neměla chybět Kolektivní smlouva, dokument sjednaný mezi zaměstnavatelem a odborovou organizací, jejímž obsahem jsou mzdové a další pracovní podmínky pro zaměstnance. V nemocnici se povinně nachází na každé jednotce také Práva pacientů.

Jisté je, že firemní kultura ve firmě existuje, ať už o ni management pečuje nebo ji zanedbává, ať o ni stojí nebo nestojí. Firemní kulturu nelze nařídit ani zakázat. Faktem zůstává, že firemní kultura může firmě pomáhat, ale i škodit. Z toho důvodu je její rozvoj důležitý, neměl by být ve firmě podceňován ani opomíjen. Funkčnost firemní kultury vyjádřili samotní zaměstnanci nemocnice v celorepublikové anketě pořádané neziskovou organizací Health Care Institute „Nejlepší nemocnice 2011 z pohledu SPOKOJENOST ZAMĚSTNANCŮ“, figuruje VN Brno v rámci daného kritéria na druhém místě. <http://hc-institute.org/v2/article.php?id=33&lng=1> „Pracovní spokojenost se všeobecně chápe jako důsledek dobrého zajištění pracovních podmínek. Zahrnuje vztah pracovníka k pracovnímu zařazení, k profesi, k pracovnímu prostředí a k firmě, k pracovní skupině.“ (Buchtová, 2001, s. 76)

3. 3 Přínos vzdělávání v organizaci

„Udržování úrovně pracovníků organizace se zaměřuje na neustálé zdokonalování klíčových dovedností úzce související s plánováním zaměstnanosti. Studující podnik je klíčem ke konkurenceschopnosti, pružnosti a stoupající životní úrovni.“ (Milkovich, 1993, s. 488)

Novotný (2009) uvádí, že vznik a rozšíření celoživotního vzdělávání pro pracoviště od 90. let 20. století jsou spojeny s vývojem širšího sociálního a ekonomického kontextu. Koncept učení pro pracoviště byl jedním z vyústěných pokusů o vyrovnání se na poli vzdělávání s celou řadou trendů, které začaly zasahovat do vývoje společnosti. *„Schopnost obstát v měnících se podmínkách je determinována neustálým obnovováním korpusu dosažených vědomostí, přičemž toto obnovování je nutné také vzhledem k informační explozi, k permanentnímu ustalování stávajících poznatků a vzniku nových.“* (Novotný, 2009, s. 28 - 29)

„Vzdělávání zajišťuje, aby pracovníci firmy měli znalosti a dovednosti potřebné k uspokojivému vykonávání práce nejen v současnosti, ale i budoucnosti, aktualizuje jejich technické a technologické znalosti v souladu s technickým rozvojem a zvyšuje jejich spokojenost a vazbu na firmy.“ (Koubek, 2007, s. 141) *„Má-li personální management splňovat náročné úkoly související se zajišťováním potřebného počtu zaměstnanců s požadovanou úrovní schopností, musí vytvářet podmínky pro realizaci individuálního vzdělávání, neformálně organizované vzdělávání a podnikový systém vzdělávání.“* (Vodák, Kucharčíková, 2011, s. 77)

Do profesního vzdělávání zaměstnanců se dostává řešení reálných problémů z praxe zúčastněných. Na tyto problémy by měl zaměstnavatel reagovat a umožnit nebo přímo zprostředkovat zaměstnancům vhodnou formu vzdělávání. „*Oblast zájmu lze pak vymezit jako učení se a vzdělávání dospělých spojené a pracoviště, náplní práce, povoláním či profesí vykonávanou aktuálně, v budoucnosti a dokonce i v minulosti.*“ (Novotný, 2009, s. 31)

Novotný (2009) dělí podnikové vzdělávání takto:

- podnikové vzdělávání, tedy vzdělávání pracovníků v rámci organizace;
- rekvalifikační vzdělávání;
- odborně zaměřené studium při zaměstnání.

Z pohledu nelékařského zdravotníka bych uvedla praktické příklady, kdy podnikové vzdělávání je spojeno se semináři, rekvalifikaci absolvují převážně sanitáři sanitářským kurzem, odborně zaměřené studium poskytuje již zmíněné NCO NZO ve specializačních kurzech. „*Kromě poznávacích cílů a péči o profesní rozvoj účastníků má vzdělávání dospělých aspekt setkávání lidí, komunikace a tvořivosti.*“ (Mužík, 2010, s. 21) Tato citace mnohdy v praxi znamená, spolupracovníci se setkávají i mimo pracoviště a dochází zde podle mého názoru k uvolněnějším diskuzím, na které je i více času.

Formy vzdělávání dospělých už jsem popsala v předešlé kapitole. Teď bych se ráda zaměřila na samotné vzdělávání ve VN Brno.

Vzdělávání zdravotnických pracovníků je permanentní, letitou záležitostí a nutností. Následně po ukončení SZŠ s nástupem do zaměstnání jsem absolvovala nepravidelně četné zdravotnické kongresy nebo konference. Tyto akce nebyly nijak kreditně ohodnoceny, zakládaly se na dobrovolnosti účastníka a nebyly nikým, myšleno nadřízeným pracovníkem nebo personálním oddělením evidovány. „*Analýza potřeb vzdělávání v podstatě spočívá také ve shromažďování informací o současném stavu znalostí, schopností, dovedností pracovníků, o výkonnosti jednotlivců, týmu a podniku, a v porovnání zjištěných údajů s požadovanou úrovní.*“ (Vodák, Kucharčíková, 2011, s. 85)

Do vzdělávání nelékařských oborů nemalou mírou zasáhl povinný Registr s vazbou na kreditní systém. Nelékařský pracovník, který chtěl nadále působit v profesi, se musel nejpozději do 1. 4. 2004 (<http://nconzo.cz/web/registr/5>) zaregistrovat a následně za stanovené období nasbírat 40 kreditů. Při nedodržení musí nelékařský zdravotnický pracovník absolvovat přezkoušení na akreditovaném pracovišti. Pracoviště bylo stanoveno pro celou ČR ve Fakultní nemocnici U svaté Anny na anesteziologicko resuscitačním oddělení. Kolegyně po mateřské dovolené byla nucena toto přezkoušení absolvovat a jednalo se o ústní zkoušku z interního, chirurgického oboru, a praktickou zkoušku.

Z počátku se mi splnění daných kritérií pro výkon povolání zdál nesplnitelný, ale opak byl pravdou. Nejen já, ale většina zaregistrovaných měla potřebný počet nasbíraný v krátkém časovém intervalu, ovšem na úkor absolvování nepřínosných akcí. Vzdělávací akce ve formě kongresů, seminářů a konferencí jsou pořádány četně. Většina z nich za sponzorské účasti farmaceutických či medicínských firem přímo zdravotnickým zařízením. Akce jsou avizovány na stránkách sponzorských firem, nemocnic, ale hlavně na portálu České asociace sester. Účastníci si semináře platí, ceny se pohybují většinou podle délky a počtu nabízených kreditů. Např. jednodenní seminář pořádaný Úrazovou nemocnicí Brno na téma poranění páteře a míchy s hodnotou 4 kreditů stojí 380,- Kč. (<http://traumatologie.symma.cz/pozvanka.pdf>) Ceny se většinou zvedají počtem konaných dnů a možností získání kreditů

V naší nemocnici je koordinátorem vzdělávání hlavní sestra. Organizuje každé dva měsíce akreditované semináře pro zaměstnance, ale i veřejnost. Zároveň doporučuje a schvaluje další profesní vzdělávání nelékařského personálu. VN Brno proplácí zaměstnancům schválené kurzy na NCO NZO, semináře v jiných zařízeních dotuje celkovou částkou 1600,- Kč za rok na osobu. Schválené akce se zaměstnanci počítají i do fondu pracovní doby ve formě ranní služby (7, 5 hodin).

„Vzdělávání považujeme za vnitřně strukturovaný celek, který dovoluje rozmanité a četné přechody mezi vzděláváním a zaměstnáním a umožňuje získávat stejné kvalifikace a kompetence různými cestami a kdykoliv během života.“ (Bočková, 2000, s. 11) „Výsledky učení probíhající v organizaci přispívá k rozvoji firemních schopností založených na zdrojích. Je to v souladu se základními principy řízení lidských zdrojů, zejména pak s tím, že je nezbytné

investovat do lidí, aby se vytvořil intelektuální kapitál, který společnost potřebuje.“ (Armstrong, 2002, s. 470) Efektivní a plánovité vzdělávací aktivity probíhající ve společnosti jsou zcela jistě přínosem nejen pro společnost samotnou, ale dotváří i pozitivní klima mezi zaměstnanci.

Pokud bych měla zhodnotit stav vzdělávání ve VN Brno, můžu konstatovat, že zaměstnavatel je nejen vzdělávání zaměstnanců nakloněn, ale sám ho podporuje a organizuje.

Praktická část

4. Cíle výzkumu a formulace hypotéz

Hlavním cílem mojí diplomové práce je zjistit současný postoj nelékařského zdravotnického personálu k dalšímu vzdělávání s vazbou na povinný Registr zdravotnických pracovníků. Dalším cílem je zjistit jak zaměstnanci pocítují zájem ze strany zaměstnavatele na dalším vzdělávání zaměstnanců.

Za hlavní cíle empirického výzkumu mojí diplomové práce považuji tyto:

1. Zjistit jak sestry vnímají problém celoživotního vzdělávání.
2. Zjistit, které formy celoživotního vzdělávání by sestry upřednostnily.
3. Zjistit účelnost kreditního systému v rámci celoživotního vzdělávání sester.
4. Zjistit zájem zaměstnavatele (VN Brno) na vzdělávání zaměstnanců.

Hypotézy výzkumu mojí diplomové práce:

- H1. Nelékařský zdravotnický personál v různých věkových kategoriích se liší v postoji k celoživotnímu vzdělávání.
- H2. Nelékařský zdravotnický personál je registrován, ale vzdělává se hlavně z povinnosti kvůli kreditním bodům.
- H3. Účastníci celoživotního vzdělávání znají formy a možnosti vzdělávání v oboru.
- H4. Zaměstnavatel má zájem na vzdělávání zaměstnanců.

5. Charakteristika vzorku šetření

Pro svůj výzkum jsem si vybrala skupinu nelékařských zaměstnanců Vojenské nemocnice Brno. Pracuji zde jako zdravotní sestra a jsem s nimi v bezprostředním styku.

K bližší charakteristice vzorku šetření uvádím položky 1 – 4 z dotazníku, které tento vzorek blíže specifikují.

Mého výzkumu se zúčastnilo celkem 83 respondentů. Jednotlivé věkové kategorie se pohybovaly v rozmezí 25 – 61 let. Pokud bych rozdělila skupinu respondentů na 4 věkové skupiny, tak v nejmladší skupině od 25 – 30 let bylo zastoupeno 18 účastníků, následně ve věkové kategorii od 31 – 40 let 18, od 41 – 50 let 22 účastníků a v nejstarší věkové skupině, která se pohybovala od 51 – 61 let 25 účastníků průzkumu.

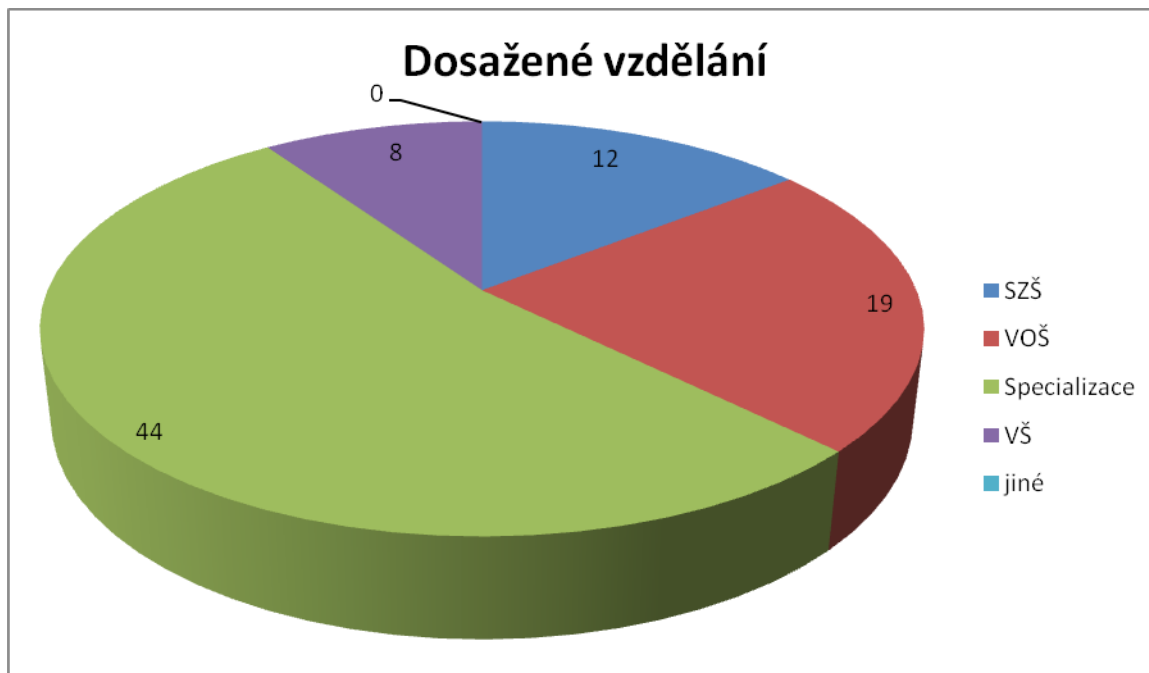
Průzkum poukázal na skutečnost, že profese zdravotní sestry je spíše doménou žen. Z celkového počtu 83. respondentů dotazníky vyplnilo 6 mužů a 77 žen. Kromě jednoho 27-letého byli všichni zástupci věkové kategorie od 31 – 40 let.

Další položkou dotazníkového šetření bylo nejvyšší dosažené vzdělání účastníků. V celkovém přehledu vede bezkonkurenčně specializační vzdělání absolvované v rámci NCO NZO (44 respondentů), což je většina dotazovaných. Nicméně figuruje zde i logicky po zrušení středoškolského oboru zdravotní sestra vyšší odborné (19) a vysokoškolské (8) vzdělání. Malá skupina označila v dotazníku za své vzdělání SZŠ (12). Vše je zaznamenáno v tabulce a grafu.

Tabulka č. 1: Dosažené vzdělání

střední odborné - SZŠ	12
vyšší odborné - VOŠ	19
pomaturitní specializační	44
vysokoškolské - VŠ	8
jiné	0

Graf č. 1: Dosažené vzdělání

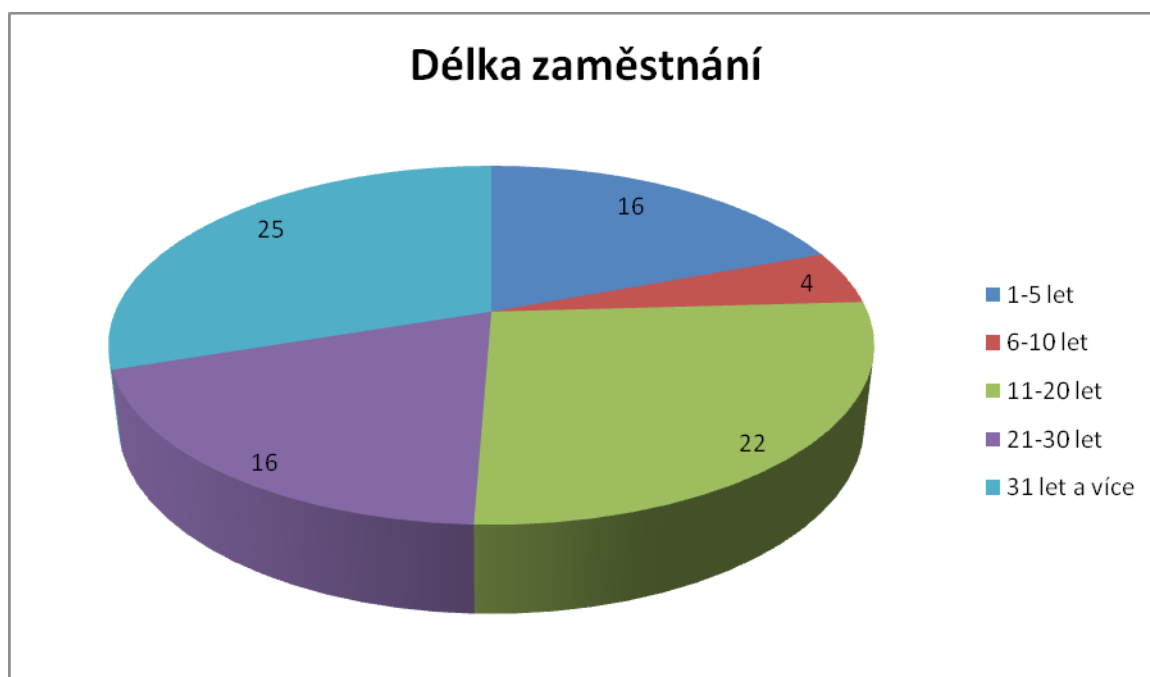


Pro moje šetření jsem zvolila jako stěžejní délku zaměstnání u současného zaměstnavatele. Délka zaměstnání nastiňuje spokojenost zaměstnanců v organizaci. Největší skupiny zde pracují dlouhodobě, a to 31 let a více (25 respondentů), 21 – 30 let (16 respondentů), 11 – 20 let (22 respondentů).

Tabulka č. 2: Délka zaměstnání

1 – 5 let	16
6 – 10 let	4
11 – 20 let	22
21 – 30 let	16
31 let a více	25

Graf č. 2: Délka zaměstnání



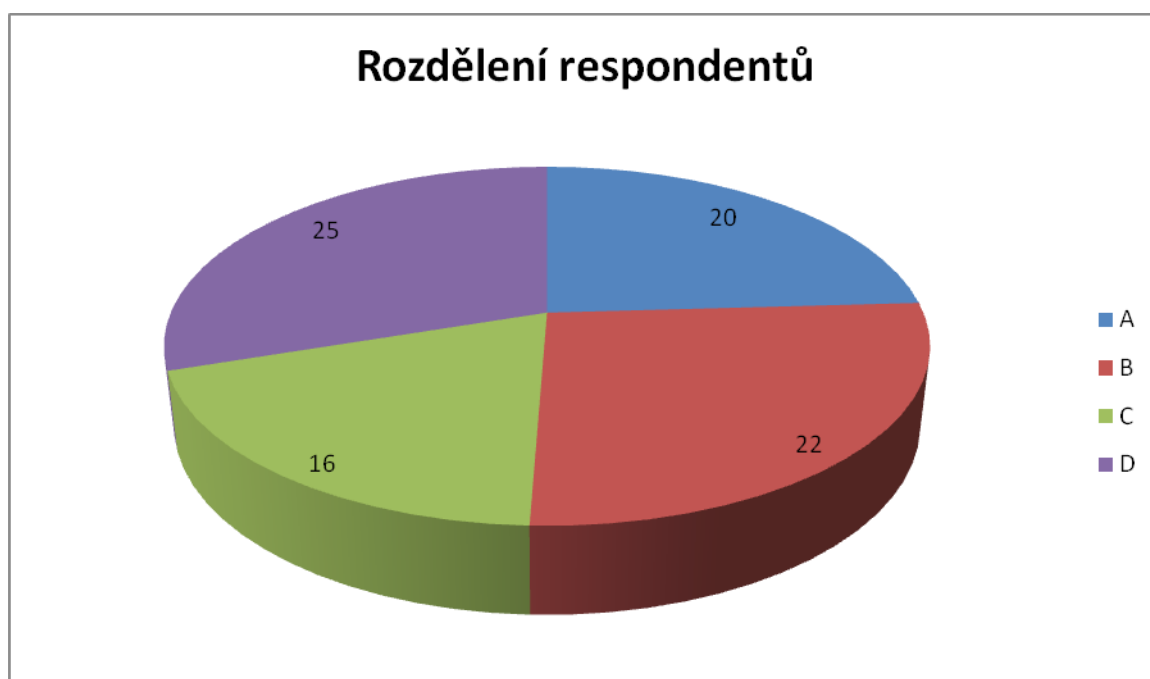
Rozdělení respondentů do skupin jsem zvolila na základě délky zaměstnání ve VN Brno. Vznikly tímto čtyři základní skupiny:

- Skupina A 1 – 10 let (20 respondentů)
- Skupina B 11 – 20 let (22 respondentů)
- Skupina C 21 – 30 let (16 respondentů)
- Skupina D 31 let a více (25 respondentů)

Tabulka č. 3: Rozdělení respondentů do skupin

Skupina	Počet respondentů
A	20
B	22
C	16
D	25

Graf č. 3: Rozdělení respondentů do skupin



Musím také uvést, že v kategoriích C a D jsou zastoupeny logicky i respondenti starší věkové kategorie. Věkový průměr v prvních dvou skupinách se různí, protože někteří respondenti byli zaměstnáni v jiné organizaci. Já sama pracuji ve zdravotnictví 17 let, ale ve VN Brno teprve 7 let. Patřila bych do kategorie A.

6. Použité metody

Šetření jsem provedla pomocí dotazníků a rozhovoru. Charakter otázek v dotazníku byl směřován na celoživotní vzdělávání v organizaci a firemní kulturu. Položky v dotazníku byly uzavřené i otevřené, celkový počet činil 21 (viz Příloha č. 2. Dotazník). Položky 1 – 4 jsem zvolila informativní, zbytek se týkal tématu práce. Výzkum proběhl ve Vojenské nemocnici Brno za písemného souhlasu vedení nemocnice, jmenovitě hlavní sestry. S dotazovanými byl veden volný rozhovor týkající se tématu dotazníku.

Celkem bylo připraveno 150 dotazníků, vrátilo se 83. Výhodou dotazníkového šetření byla anonymita respondentů a tím vznikla neomezená možnost odpovědi ve volných otázkách. Oproti tomu nevýhodou mohlo být nepochopení otázky, tím mohlo dojít následně ke zkreslení v odpovědi, nebo neochotě vyplnit dotazník.

Se všemi respondenty byl veden volný rozhovor k tématu týkající ho se výzkumu společně s vlastním dotazníkem.

Analýzu vyhodnocených výsledků jsem následně zaznamenala do tabulek a grafů. Jednotlivé položky byly zaznamenány v absolutních a relativních hodnotách.

7. Výsledky

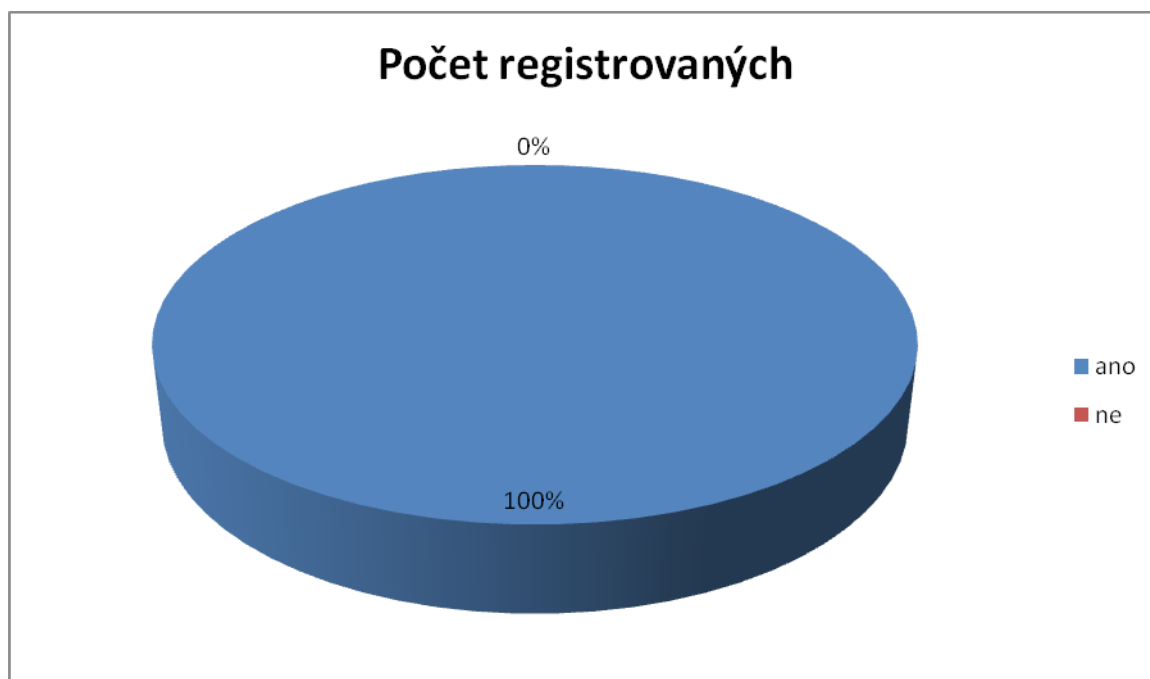
Respondenty jsem tedy rozdělila do čtyř skupin podle délky zaměstnání ve VN Brno. Stanovila jsem celkové procentuální vyhodnocení ze všech dotazovaných účastníků výzkumu, které znázorňují i uvedené grafy.

Položka č 5. Máte registraci? (osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu)

Tabulka č. 4: Počet registrovaných

ano	83 / 100%
ne	0

Graf č. 4: Počet registrovaných



Tuto otázku bylo zbytečné dělit na skupiny, protože všichni účastníci výzkumu vlastní osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu.

Položka č. 6. Myslíte si, že je důležité, aby se sestry celoživotně vzdělávaly?

Tabulka č. 5: Význam celoživotního vzdělávání

	A	B	C	D	Celkem
ano	20 / 100%	22 / 100%	16 / 100%	25 / 100%	83 / 100%
ne	0	0	0	0	0

Graf č. 5: Význam celoživotního vzdělávání



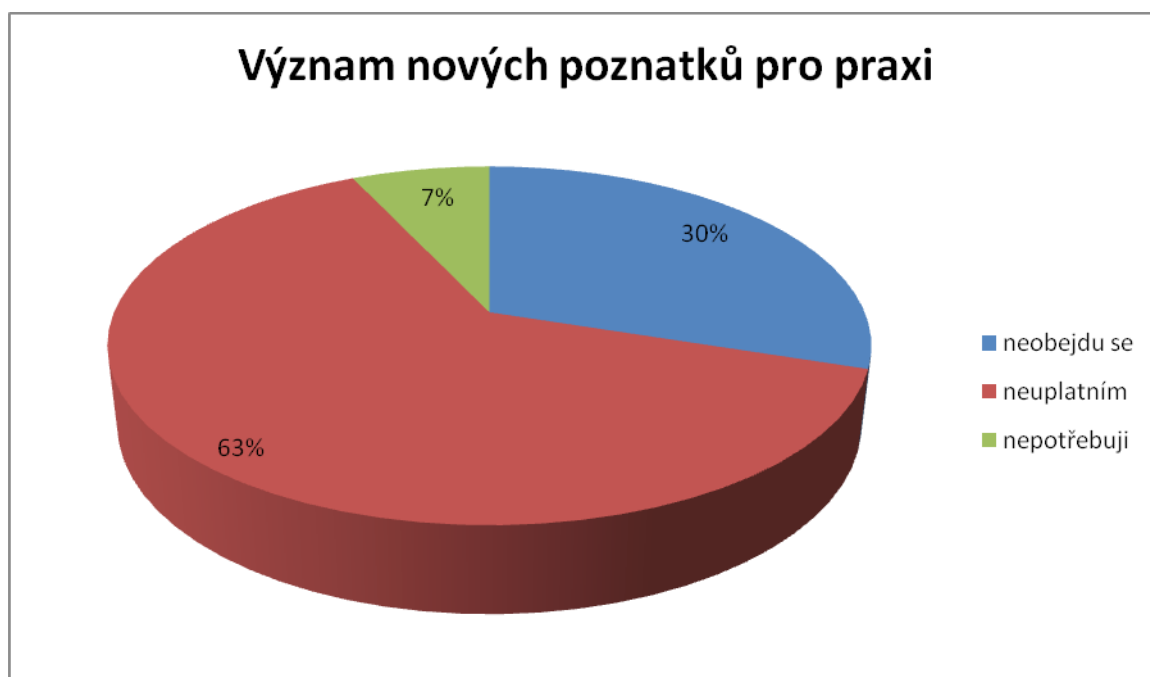
U této položky jsem rovněž nemusela dělit účastníky výzkumu do skupin, protože jednoduše všichni vnímají nutnost celoživotního vzdělávání při výkonu povolání.

Položka č. 7. Vyžaduje charakter Vaší práce získávání nových poznatků?

Tabulka č. 6: Získávání nových poznatků pro praxi

	A	B	C	D	Celkem
neobejdu se bez nich	4 / 20%	4 / 18%	10 / 62%	7 / 28%	25 / 30%
nemohu je uplatnit	16 / 80%	18 / 82%	6 / 38%	12 / 48%	52 / 63%
ne nepotřebuji	0	0	0	6 / 24%	6 / 7%

Graf č. 6: Získávání nových poznatků pro praxi



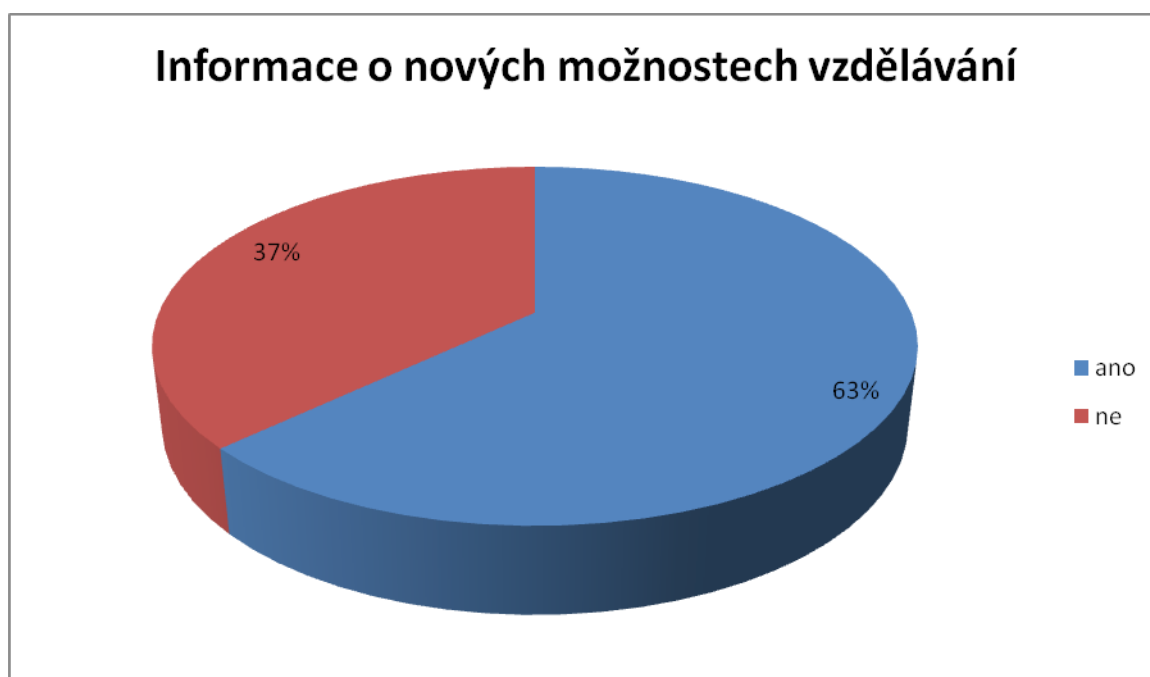
Nové poznatky pro praxi jsou důležité v převaze pro všechny věkové skupiny, ale v celkovém počtu uvedlo 63% respondentů, že je stejně nemůže uplatnit pro praxi.

Položka č. 8. Máte dostatek informací o možnostech vzdělávání?

Tabulka č. 7: Informace o možnostech vzdělávání

	A	B	C	D	Celkem
ano	12 / 60%	14 / 63%	10 / 62%	16 / 64%	52 / 63%
ne	8 / 40%	8 / 37%	6 / 38%	9 / 36%	31 / 37%

Graf č. 7: Informace o možnostech vzdělávání



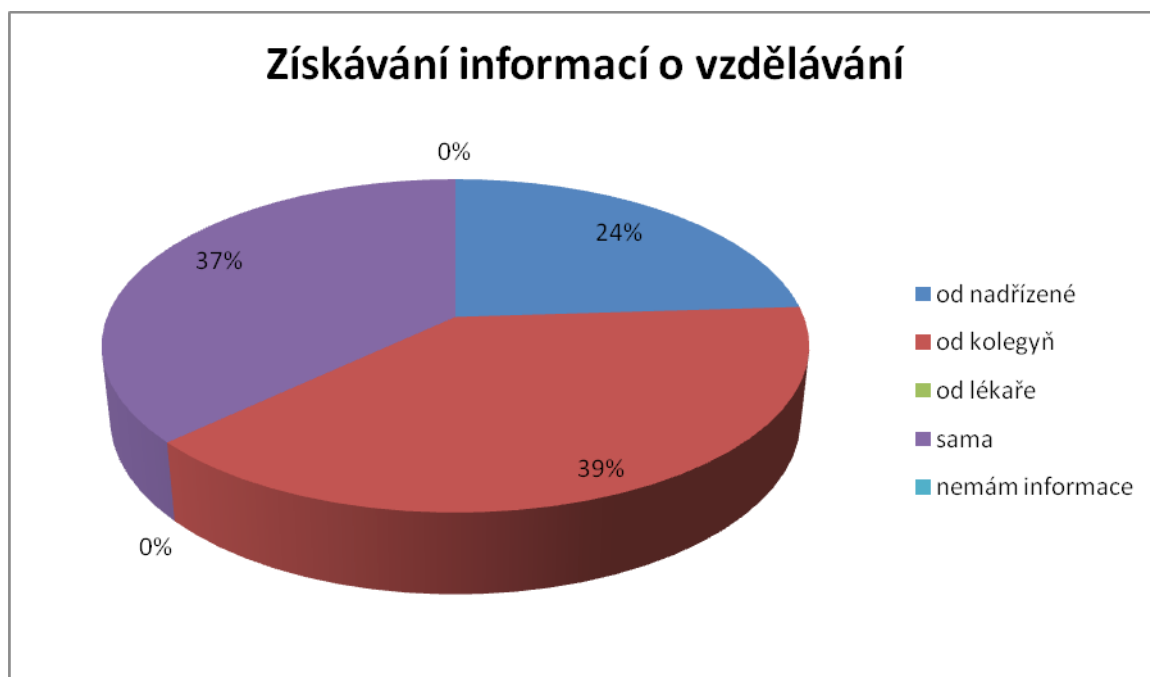
Informace o dalších možnostech vzdělávání má 63% zúčastněných. Všechny skupiny jsou procentuálně vyrovnány.

Položka č. 9. Jak získáváte informace o možnostech vzdělávání?

Tabulka č. 8: Získávání informací o vzdělávání

	A	B	C	D	Celkem
od nadřízené sestry	4 / 20%	6 / 28%	3 / 19%	7 / 28%	20 / 24%
od lékaře	0	0	0	0	0
od kolegyně	7 / 35%	8 / 36%	3 / 19%	14 / 56%	32 / 39%
zjišťuji si je sama	9 / 45%	8 / 36%	10 / 62%	4 / 16%	31 / 37%
nemám informace	0	0	0	0	0

Graf č. 8: Získávání informací o vzdělávání



Informace o vzdělávání si sestry většinou předávají samy mezi sebou (39%), nebo si je zjišťují samy (37%), lékaři nemají o vzdělávání nelékařského personál zájem. Nejstarší kategorie D sází na informace od kolegyní, u ostatních kategorií dominuje varianta informace si zjišťuju sama.

Položka č. 10. Zúčastňujete se nepřínosných vzdělávacích akcí z důvodu získání dostatečného množství kreditů?

Tabulka č. 9: Účast na nepřínosných akcích

	A	B	C	D	Celkem
ano	7 / 35%	6 / 27%	9 / 56%	18 / 72%	40 / 48%
ne	13 / 65%	16 / 73%	7 / 44%	7 / 28%	43 / 52%

Graf č. 9: Účast na nepřínosných akcích



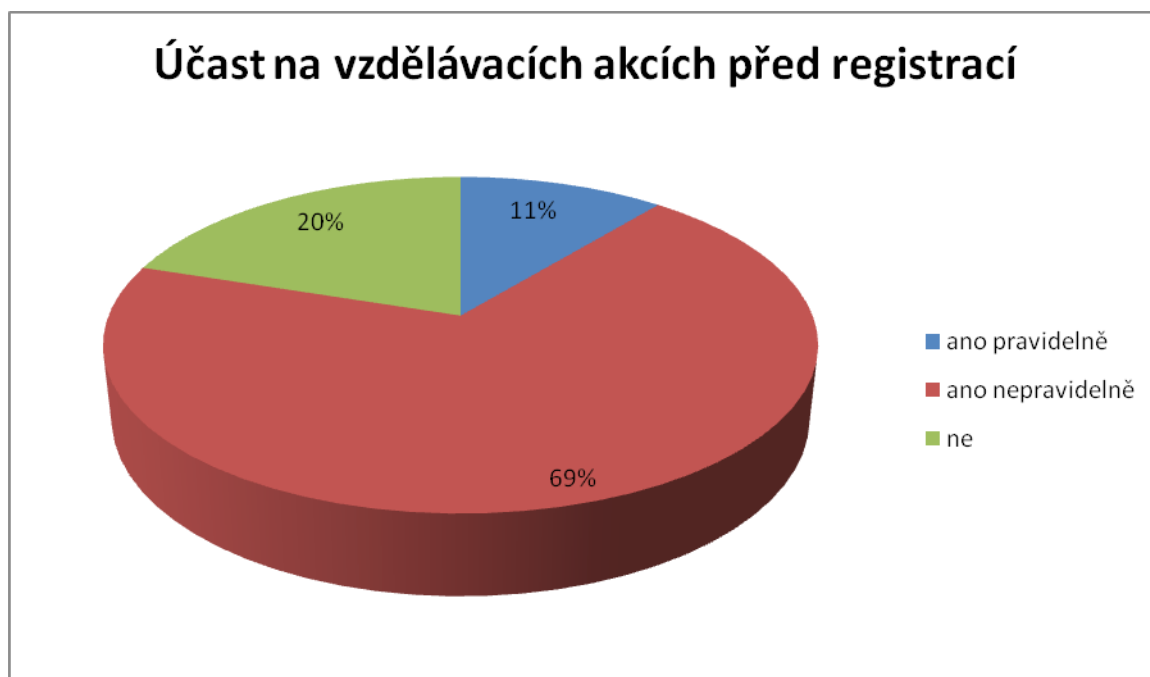
Většina dotazovaných uvedla (58%), že se nepřínosných akcí zbytečně neúčastní, nicméně většinou se pohled na tuto věc liší a stoupá zájem, což se projevilo v odpovědích ano v kategoriích C (56%) a D (72%).

Položka č. 11. Navštěvoval/a jste před povinným registrem vzdělávací akce?

Tabulka č. 10: Účast na vzdělávacích akcích před registrem

	A	B	C	D	Celkem
ano, pravidelně	5 / 25%	2 / 14%	1 / 6%	1 / 4%	9 / 11%
ano, nepravidelně	13 / 65%	18 / 82%	7 / 44%	19 / 76%	57 / 69%
ne	2 / 10%	2 / 14%	8 / 50%	5 / 20%	17 / 20%

Graf. 10: Účast na vzdělávacích akcích před registrem



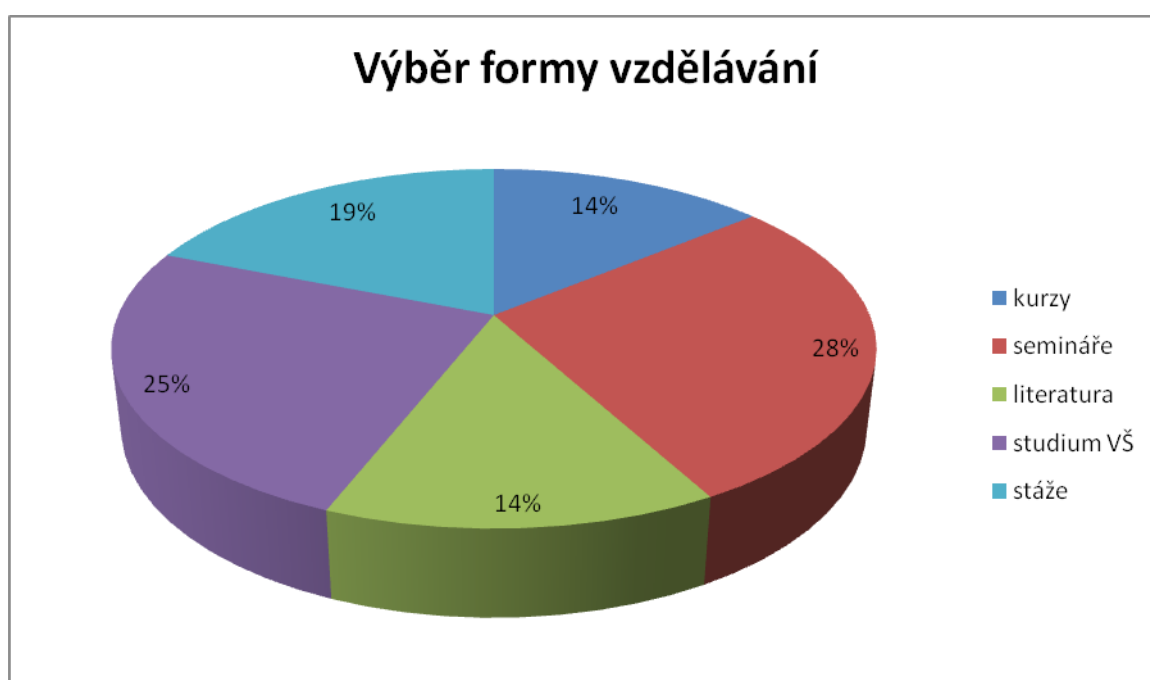
Zdravotníci navštěvovali nepravidelně vzdělávací akce před povinným registrem (69%).

Položka č. 12 Kterou formu vzdělávání by jste upřednostnil/a? (možnost více odpovědí)

Tabulka č. 11: Výběr formy vzdělávání

	A	B	C	D	Celkem
kurzy	2 / 10%	5 / 23%	2 / 12%	3 / 12%	12 / 14%
semináře	2 / 10%	4 / 18%	5 / 32%	12 / 48%	23 / 28%
literatura	1 / 5%	2 / 9%	3 / 19%	6 / 24%	12 / 14%
studium VŠ	12 / 60%	7 / 32%	2 / 12%	0	21 / 25%
stáže	3 / 15%	4 / 18%	4 / 25%	4 / 16%	15 / 19%

Graf č. 11: Výběr formy vzdělávání



Zástupci mladší generace by nejvíce preferovali vysokoškolské studium, kdežto starší kategorie o tuto alternativu nejeví v kategorii D žádný zájem. Jinak je zájem o dané formy vzdělávání téměř vyrovnaně stejný.

Položka č. 13. Co Vás motivuje ke vzdělávání?

Tabulka č. 12: Vlastní motivace ke vzdělávání

	A	B	C	D	Celkem
pocit seberealizace	8 / 40%	3 / 15%	3 / 19%	15 / 60%	29 / 35%
profesní postup	2 / 10%	4 / 18%	0	0	6 / 7%
finanční postup	2 / 10%	1 / 4%	3 / 19%	0	6 / 7%
povinnost ze zákona	6 / 30%	12 / 54%	6 / 37%	5 / 20%	29 / 35%
zaměstna- vatel	2 / 10%	2 / 9%	4 / 25%	5 / 20%	13 / 16%

Graf č. 12: Vlastní motivace ke vzdělávání



Motivací ke vzdělávání jsou v celkovém přehledu označovány pocit seberealizace, ale i povinnost ze zákona (35%). Motivaci ze strany zaměstnavatele pocítují spíše dvě starší kategorie C (25%), D (20%).

Položka č. 14. Organizuje Váš zaměstnavatel vzdělávací akce?

Tabulka č. 13: Akce organizované zaměstnavatelem

	A	B	C	D	Celkem
ano	2 / 10%	4 / 18%	1 / 7%	3 / 12%	10 / 12%
ne	18 / 90%	18 / 82%	15 / 93%	22 / 88%	73 / 88%

Graf č. 13: Akce organizované zaměstnavatelem



Všechny kategorie uvedly, že zaměstnavatel neorganizuje vzdělávací akce (88%).

Položka č. 15. Motivuje Vás zaměstnavatel k návštěvě vzdělávacích akcí?

Tabulka č. 14: Motivace ke vzdělávání zaměstnavatelem

	A	B	C	D	Celkem
ano	9 / 45%	9 / 41%	5 / 30%	12 / 48%	35 / 42%
ne	11 / 55%	13 / 59%	11 / 70%	13 / 52%	48 / 58%

Graf č. 14: Motivace ke vzdělávání zaměstnavatelem



Respondenti shodně z větší části (58%) uvedli, že je zaměstnavatel nemotivuje ke vzdělávacím akcím.

Položka č. 16. Zajímá se Váš nadřízený pracovník o znalosti a dovednosti získané během vzdělávací akce?

Tabulka č. 15: Zájem nadřízeného o nové znalosti

15	A	B	C	D	Celkem
ano	8 / 40%	12 / 54%	7 / 44%	11 / 44%	38 / 46%
ne	12 / 60%	10 / 46%	9 / 56%	14 / 56%	45 / 54%

Graf č. 15: Zájem nadřízeného o nové znalosti



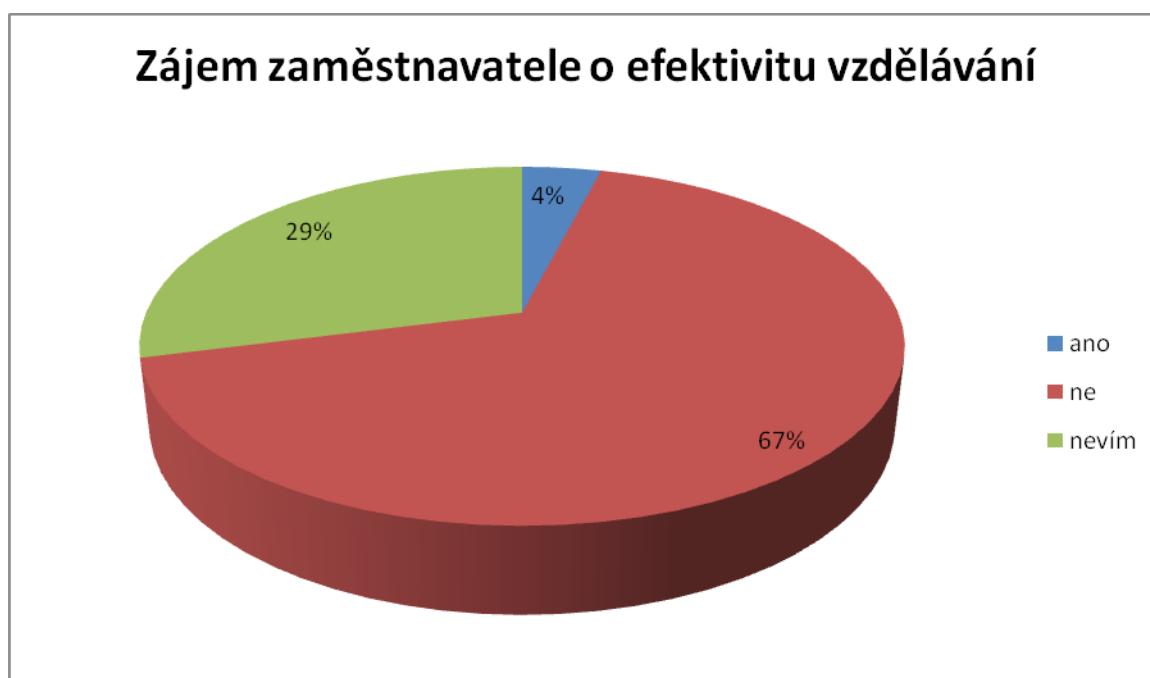
Většina účastníků výzkumu (54%) se domnívá, že nadřízený pracovník se nezajímá o nové znalosti získané v rámci vzdělávání.

Položka č. 17. Zjišťuje někdo ve Vaší nemocnici efektivitu vzdělávání?

Tabulka č. 16: Zájem zaměstnavatele o efektivitu vzdělávání

16	A	B	C	D	Celkem
ano	0	0	0	3 / 12%	3 / 4%
ne	16 / 80%	10 / 46%	11 / 70%	19 / 76%	56 / 67%
nevím	4 / 20%	12 / 54%	5 / 30%	3 / 12%	24 / 29%

Graf č. 16: Zájem zaměstnavatele o efektivitu vzdělávání



Převážná většina respondentů (67%) neshledává zájem zaměstnavatele o vzdělávání. Cíleně odpověděli 3 zaměstnanci, že efektivitu zjišťuje personální pracovnice a hlavní sestra.

Položka č. 18. Jaká školení či vzdělávací aktivity jste absolvoval/a v posledních dvou letech?

U této volné otázky se sešla celá řada odborných kurzů, seminářů, konferencí. Někteří účastníci napsali, že se jim tam absolvované akce nevejdou. Zaměstnanci se sice vzdělávají, ale pravdou je, že vzdělávacích akcí VN Brno zde figurovalo málo.

Položka č. 19. Poskytuje Vám zaměstnavatel volno na vzdělávací akce?

Tabulka č. 17: Čas poskytnutý zaměstnavatelem na vzdělávání

	A	B	C	D	Celkem
řádná dovolená	0	0	0	0	0
náhradní volno	0	2 / 14%	3 / 19%	5 / 20%	10 / 12%
po pracovní době	2 / 10%	2 / 14%	2 / 12%	1 / 4%	7 / 8%
v pracovní době	18 / 90%	18 / 82%	11 / 69%	19 / 76%	66 / 80%

Graf č. 17: Čas poskytnutý zaměstnavatelem na vzdělávání



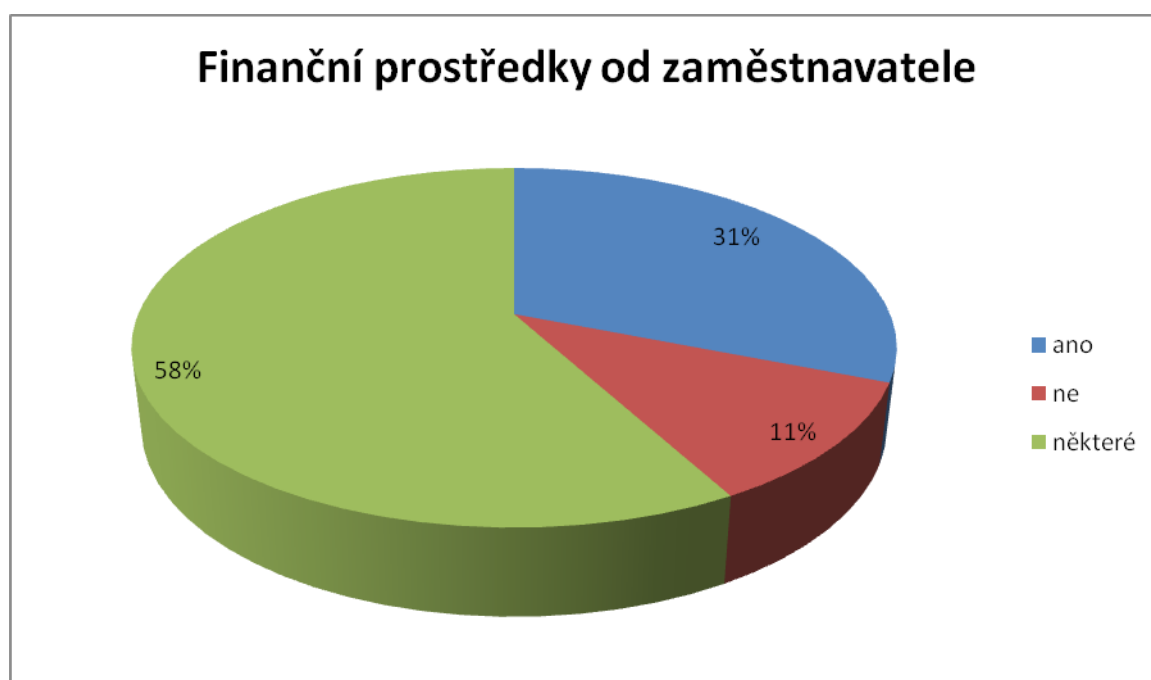
Všechny skupiny respondentů se jednotně shodly (80%), že jim zaměstnavatel poskytuje možnost vzdělávání v pracovní době.

Položka č. 20. Hradí Vám zaměstnavatel náklady spojené se vzdělávací akcí? (např. kurzové, cestovné)

Tabulka č. 18: Finanční prostředky od zaměstnavatele

	A	B	C	D	Celkem
ano	5 / 25%	6 / 27%	7 / 44%	8 / 40%	26 / 31%
ne	3 / 15%	2 / 9%	1 / 6%	3 / 12%	9 / 11%
některé	12 / 60%	14 / 64%	8 / 50%	14 / 48%	48 / 58%

Graf č. 18: Finanční prostředky od zaměstnavatele



Dotázání se většinou shodly (58%) na faktu, že jim zaměstnavatel hradí některé výdaje vynaložené na vzdělávací aktivity. Do volné odpovědi uvedli skutečnost, že mají finanční limit na vzdělávání od organizace.

Položka č. 21. Co v oblasti vzdělávání byste si přál/a ve Vaší nemocnici změnit?

Zaměstnanci by přivítali více seminářů pořádaných zaměstnavatelem mimo pracoviště, dále se objevil zájemce o jazykový kurz a zahraniční stáž. Poukazováno bylo na špatnou informovanost respondentů ze strany organizace ohledně konaných seminářů v nemocnici.

8. Shrnutí výsledků

8.1 Cíle výzkumu

Cílem šetření bylo zjistit současný postoj nelékařského zdravotnického personálu k dalšímu vzdělávání, k formám vzdělávání, k povinnému Registru zdravotnických pracovníků. Další cílem bylo zjistit, jak zaměstnanci pocítují zájem ze strany zaměstnavatele na dalším vzdělávání zaměstnanců.

Cíl č. 1. Zjistit jak sestry vnímají problém celoživotního vzdělávání.

Na problematiku celoživotního vzdělávání byly obsahově zaměřeny položky č. 6, 7, 8, 9, 13 v rámci dotazníkového průzkumu.

Respondenti se domnívají, že celoživotní vzdělávání je pro ně nezbytné a tuto skutečnost sdílí všechny skupiny stejně. Výsledek se promítnul v položce č. 6, kde zvolilo 100% dotazovaných, respektive všichni jednomyslně, variantu o potřebě vzdělávání.

V položce č. 7, zaměřené na získávání nových poznatků pro praxi, se většina dotazovaných přiklonila k názoru, že nové informace jsou potřeba, ale nemůže je nadele uplatnit na pracovišti (63%). V rozhovoru s respondenty jsem jim sama dala za pravdu, že zde mnohdy nehraje ani roli nezám nadřízeného pracovníka o inovaci na pracovišti, ale ekonomická stránka organizace.

Dostatek informací o možnostech vzdělávání má 63% dotazovaných. Uvedli to jednoznačně v otázce č. 8, v následující otázce č. 9 zaměřené na zdroje informací ke vzdělávání vyšlo najevo, že nejčastějším zdrojem informací jsou sestry mezi sebou. Variantu od kolegyně volilo 39%, kdy byla převládající kategorie nejdéle zaměstnaných sester (56%), oproti tomu ostatní skupiny volily více alternativu, zjišťují si je sama, skupina A 45%, B 36%, C 62%. Uspokojivé bylo, že nikdo z respondentů nevolil položku v otázce nemám informace o vzdělávání, ale bohužel ani informace mám od lékaře, což svědčí také o jejich nezájmu o vzdělávání sester. Motivací personálu ke vzdělávání je především povinnost ze zákona a pocit

seberealizace.

V dotazníkové položce č. 13 byla shodná odpověď 35% respondentů. Skupina D už vůbec nečeká finanční ani profesní postup na základě vzdělávání. Motivace od zaměstnavatele získala pouhých 16% a hraje malou roli

Cíl č. 2. Zjistit, které formy celoživotního vzdělávání by sestry upřednostnily.

Ke formám vzdělávání byly v dotazníku směřovány položky č. 12, 18.

V otázce č. 12 preferovali respondenti nejvíce vzdělávání formou seminářů. Nejméně semináře volila skupina A (56%), která by dala přednost v drtivé převaze oproti dalším skupinám studiu na VŠ (60% respondentů skupiny A). Specializační kurzy volilo sice 14% zaměstnanců, ale musím podotknout, že víc než polovina, respektive 44 dotazovaných, je absolventem kurzů.

V položce č. 18 se zaměstnanci vyjadřovali k osobně absolvovaným aktivitám v rámci vzdělávání. Patrná byla převaha seminářů. Při rozhovoru s nimi se většina shodla, že jim vyhovují hlavně pro „jednorázovost“ akce, možnost širokého výběru konaných akcí, finanční dostupnost.

Cíl č. 3. Zjistit účelnost kreditního systému v rámci celoživotního vzdělávání sester.

Ke kreditnímu systému byly směřovány tyto otázky: č. 5, 10, 11.

Položka č. 5 ukázala skutečnost, že všichni nelékařští zaměstnanci VN Brno, kteří se zúčastnili mého výzkumu jsou registrovaní. Osvědčení výkonu povolání bez odborného dohledu tedy vlastní všichni. Je to povinnost ze zákona, ale vím o pracovištích v Brně, se zaměstnanými zdravotnickými asistenty pracujícími pod dohledem registrovaného pracovníka.

Větší počet z oslovených respondentů (52%) nemá podle výsledků otázky č. 10 zájem o nepřínosné akce z důvodu získání kreditů. Nicméně nastal rozpor mezi skupinami respondentů.

Skupiny A (35%), B (27%), na rozdíl od skupin C (56%), D (72%), tyto akce nepreferuje, zbylým dvěma skupinám účastníků nadělají tyto akce problém. Rozhovorem s respondenty jsem zjistila, že většina hledá rychlou možnost získání kreditů za cenu osobního a profesního nepřínosu.

Otázku, zda se stejnou mírou zaměstnanci vzdělávali i před povinným registrem, zodpověděla položka č. 11. 69% respondentů absolvovalo vzdělávací aktivity i před registrem, ale nepravidelně. Dokonce v kategorii C udalo 50% účastníků, že akce neabsolvovalo vůbec. Povinné získávání kreditů dovedlo zdravotníky k pravidelnosti navštěvovaných akcí.

Cíl č. 4. Zjistit zájem zaměstnavatele (VN Brno) na vzdělávání zaměstnanců.

O zájmu zaměstnavatele vypovídaly položky č. 14, 15, 16, 17, 19, 20.

Otázka č. 14 ukázala smutnou skutečnost, že 88% procent zaměstnanců neví, že zaměstnavatel pořádá každé dva měsíce seminář. Při rozhovoru s nimi se tomu divila většina oslovených. Je pravda, že propagace je malá. Informovány jsou pouze vrchní sestry a záleží následně na jejich aktivitě. Mnoho akcí je tudíž prezentováno pozdě a zaměstnanci si už s ohledem na rodinný život a trojsměnný provoz, v němž většina pracuje, nemohou najít volný prostor ke vzdělávání

V položce č. 15 uvedla valná většina účastníků výzkumu (58%) variantu „ne“ v rámci motivace ke vzdělávání zaměstnavatelem.

Zájem nadřízeného pracovníka o vzdělávání podřízených bylo ohodnoceno 54% oslovených odpovědí ne. Dá se říci, že všechny rozdělené skupiny měly v tomto ohledu stejný názor. Vše figuruje v položce č. 16.

67% dotazovaných uvedlo v otázce č. 17 nezájem nemocničního zaměstnání o přínos vzdělávání pro organizaci. Pouze 12% dotazovaných skupiny C a 4% skupiny D uvedlo, že má zaměstnavatel zájem o efektivitu vzdělávání. Na podotázku tuto zaměstnanci odpověděli, že efe-

ktivitu zjišťuje personální oddělení nebo hlavní sestra.

Položka č. 19 se týkala volna poskytovaného zaměstnavatelem zaměstnancům. VN Brno poskytuje možnost zaměstnancům vzdělávání „v pracovní době“ a 80% zaměstnanců si je toho nejen vědoma, ale při rozhovoru s nimi jsem zjistila, že toho i využívá. Řádnou dovolenou nečerpá nikdo z oslovených, jen malá část si bere náhradní volno nebo chodí na akce po pracovní době.

Poslední otázka, týkající se pohledu zaměstnavatele na vzdělávání zaměstnanců, byla č. 20. 58% zaměstnanců uvedla, že zaměstnavatel jim proplácí jen některé náklady na vzdělávání. Příklady, které následně uvedly, byly ve spojitosti s finančním limitem poskytovaným zaměstnancům VN Brno. Jen malá část tuto skutečnost o dotaci vzdělávacích aktivit nevěděla.

Shrnutí cílů výzkumu

Respondenti mají zájem o celoživotní vzdělávání, považují vzdělávání za nezbytnost. Informace o aktuální nabídce vzdělávacích aktivit si nejčastěji zjišťují sami a předávají mezi sebou. Z forem vzdělávání jsou upřednostňovány semináře. Motivací ke vzdělávání je pocit seberealizace a zároveň povinnost ze zákona. Všichni oslovení jsou registrováni a většina nenavštěvuje nepřínosné vzdělávací akce pouze kvůli získání potřebných kreditů. Respondenti také navštěvovali akce i před povinným registrem, ale nepravidelně. Zaměstnanci bohužel neví o vzdělávacích aktivitách pořádaných zaměstnavatelem a necítí se být motivováni ke studiu. Necítí zájem ze strany nadřízeného pracovníka ani netuší, kdo má na starosti vzdělávání zaměstnanců v organizaci. Oproti tomu jsou čteně využívány výhody poskytované zaměstnavatelem jako studium v pracovní době nebo finanční dotace na vzdělávací aktivity poskytované zaměstnancům.

8. 2 Hypotézy výzkumu

H1. Nelékařský zdravotnický personál v různých věkových kategoriích se liší v postoji k celoživotnímu vzdělávání.

Postoj nelékařského zdravotnického personálu v různých věkových kategoriích se **neliší**. Hypotéza byla podpořena položkami č. 6 a č. 7 v dotazníkovém šetření. V položce č. 6 uvedlo 100% respondentů, že celoživotní vzdělávání je pro sestry důležité. V následující otázce č. 7 se 63% respondentů přiklonila k názoru o potřebě získávání nových poznatků pro praxi s faktem o jejich dalším neuplatnění.

Hypotéza se nepotvrdila.

H2. Nelékařský zdravotnický personál je registrován, ale vzdělává se hlavně z povinnosti kvůli kreditním bodům.

Nelékařský zdravotnický personál **je registrován**, ale **nevzdělává se** hlavně na nepřínosných akcích kvůli kreditním bodům. V položce č. 5 potvrdilo 100% účastníků šetření svou registraci. V položce č. 10 uvedlo 52% z celkového počtu respondentů, že se neúčastní akcí pouze z důvodu získávání kreditů.

Hypotéza se nepotvrdila.

H3. Účastníci celoživotního vzdělávání znají formy a možnosti vzdělávání v oboru.

Účastníci **znají** formy a možnosti vzdělávání v oboru. V otázce č. 17 vyjmenovali všichni zúčastnění nesčetné množství vzdělávacích aktivit, z čehož usuzují, že své možnosti dobře znají. V otázce č. 7 uvedlo 63% respondentů, že má dostatek informací o vzdělávání. Jednotlivé skupiny odpověděly zcela vyrovnaně.

Hypotéza se potvrdila.

H4. Zaměstnavatel má zájem na vzdělávání zaměstnanců.

Na vzdělávání zaměstnanců ve VN Brno **má** zaměstnavatel zájem. Potvrdily to položky dotazníkové šetření č. 19 a č. 20. 80% zaměstnanců si je vědoma možnosti studia v rámci pracovní doby a 58% respondentů ví o finanční dotaci na vzdělávací aktivity.

Hypotéza se potvrdila.

Shrnutí hypotéz průzkumu

Postoj nelékařského zdravotnického personálu v různých věkových kategoriích se **neliší**. Nelékařský zdravotnický personál **je registrován**, ale **nevzdělává se** hlavně na nepřínosných akcích kvůli kreditním bodům. Účastníci **znají** formy a možnosti vzdělávání se ve svém oboru. Na vzdělávání zaměstnanců ve VN Brno **má** zaměstnavatel zájem.

9. Využití diplomové práce

Využití mojí diplomové práce spatřuji v případném návrhu úpravy koncepce celoživotního vzdělávání ve VN Brno. Následně bude možno navrhnout eventuelní oboustranně přínosné podmínky pro celoživotní vzdělávání zaměstnanců v rámci organizace.

Zjištěná spokojenost respondentů bude na základě dohody předložena vedení VN Brno. Výsledky výzkumu lze využít při dalších koncepcích vzdělávání. Moje diplomová práce může být východiskem pro další možné směry hlubšího bádání ve srovnání např. spokojenost účastníků na dalších pracovištích. Výsledky výzkumu hodlám využít k prezentování na vzdělávacích akcích a pro publikační činnost.

10. Diskuze

Na základě výsledků šetření lze konstatovat, že systém celoživotního vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu je funkční a účastníci se orientují v možnostech i formách vzdělávání. Podpora zaměstnavatele, respektive Vojenské nemocnice Brno, kde výzkum probíhal, při vzdělávání je evidentní a zaměstnanci využívají finanční podporu a možnost vzdělávání se v pracovní době.

Tušila jsem, že všichni zaměstnanci budou registrováni, což potvrdil můj výzkum. Skutečnost, že respondenti navštěvují akce pro ně určitým druhem přínosné a smysluplné je potěšující a zároveň svědčí o množství pořádaných akcí a široké orientaci respondentů na poli vzdělávání.

Negativum, které z výzkumu nesporně vyplynulo, je malá propagace akcí pořádaných VN Brno. Samotní zaměstnanci si jsou této skutečnosti vědomi, a někteří na ni upozornili v otázce č. 21 dotazníkového šetření. Většina z respondentů ani neví, že hlavním koordinátorem celoživotního vzdělávání v nemocnici je hlavní sestra, což se projevilo v položce č. 17.

Návrhem pro zlepšení je tedy větší propagace akcí pořádaných zaměstnavatelem a to i mimo vlastní organizaci. Diplomová práce by tedy mohla do budoucnosti zlepšit podmínky vzdělávání zaměstnanců ve Vojenské nemocnici Brno. Pokusím se výsledek svojí práce tlumočit nadřízeným pracovníkům.

Výsledek mojí práce je platný pro danou organizaci a aktuální výběrový vzorek respondentů. Zajímavé by bylo srovnání s jinými, nejlépe menšími, zdravotnickými zařízeními.

Závěr

Diplomová práce se zabývá problematikou celoživotního vzdělávání v rámci firemní kultury. Celá je směřována k profesi nelékařského zdravotnického pracovníka a k vybrané organizaci Vojenské nemocnici Brno.

Význam vzdělávacích aktivit v průběhu celého lidského života je nezbytný nejen pro jedince, ale pro celou společnost. Fenomén celoživotního vzdělávání zasahuje do různých společenských systémů a získal mezinárodní rámec. Intenzita vzdělávání dospělých se v posledních letech zvyšuje. Nejedná se pouze o přínos nových informací, ale zároveň o možnost nové životní orientace člověka.

Důležitou roli v této rovině hraje další profesní rozvoj zaměstnanců. Nelékařský zdravotnický personál se kontinuálně vzdělává nejen z důvodu nových poznatků k problematice ošetrovatelského oboru, nicméně i pro povinnost ze zákona a nastavený kreditní systém, díky němuž může vykonávat svoji zvolenou profesi. Vytvoření náležitých podmínek ze strany zaměstnavatele pro studium je tudíž žádoucí a napomáhá firemní kultuře.

Z mojí diplomové práce, ve které jsem popsala současný stav celoživotního vzdělávání, jednotlivé dostupné formy, situaci ve vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu, charakteristiku organizace Vojenské nemocnice Brno vyplynul z dotazníkového šetření poznatek, že postoj nelékařského zdravotnického personálu v různých věkových kategoriích se neliší. Nelékařský zdravotnický personál je registrován, ale nevzdělává se hlavně na nepřínosných akcích kvůli kreditním bodům. Účastníci znají formy a možnosti vzdělávání v oboru. Na vzdělávání zaměstnanců ve VN Brno má zaměstnavatel zájem. To vše svědčí o přínosu učení pro vzdělávajícího se i samotnou organizaci.

Rozvoj firemní kultury s celoživotním vzděláváním zaměstnanců je propojen. Vliv tohoto vztahu se promítá do celkové situace v organizaci. Kvalifikovaně připravení zaměstnanci jsou pro firmu prospěšní a dokáží správně dotvářet žádoucí firemní strategii a tím rozvíjet firemní kulturu. Mnoho firem již tuto skutečnost pochopilo, a proto se celoživotní vzdělávání ve vztahu k firemní kultuře stává nedílnou podporovanou součástí organizací.

Resumé

Hlavním cílem mojí práce je objasnění celoživotního vzdělávání v rámci firemní kultury. Téma je směřováno k nelékařskému zdravotnickému personálu. Následuje empirický výzkum v řadách zdravotníků týkající se jejich edukačních aktivit. Vysvětleny jsou pojmy celoživotní vzdělávání, Registr zdravotnických pracovníků, organizace, firemní kultura. Vlastní šetření má za úkol prokázat, zda mají zaměstnanci v organizaci zájem o vzdělávání a organizace jejich aktivity podporuje.

Anotace

Moje práce se zabývá celoživotním vzděláváním v rámci firemní kultury. Teoretická část je zaměřena na pojmy celoživotní vzdělávání, vzdělávání ve zdravotnictví. Dále jsou vysvětleny formy celoživotního vzdělávání, charakteristika organizace, firemní kultura. V praktické části je proveden výzkum týkající se zájmu o vzdělávání a podporu organizace při vzdělávání zaměstnanců. Obsahuje šetření, shrnutí výsledků, závěr.

Klíčová slova

celoživotní vzdělávání, dospělý, firemní kultura, nelékařský zdravotnický personál, organizace

Annotation

My work deals with lifelong learning in the corporate culture. The theoretical part focuses on the concepts of lifelong education, in health care. Are explained forms of lifelong learning, characteristics of organization, corporate culture. In the practical part is conducted a survey of interest in education and support organization for employee training. Includes investigation, summary of results, conclusion.

Keywords

lifelong learning, adult, corporate culture, paramedical staff, organization

Seznam použité literatury a pramenů

Zákony

1. Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta.
2. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče.
3. Zákon č. 189/2008 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.
4. Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.

Literatura

5. Armstrong, M. Personální management. 1. vydání. Praha: Grada, 1999, 963 s., ISBN 80-7169-614-5.
6. Armstrong, M. Řízení lidských zdrojů. 1. vydání. Praha: Grada, 2002, 856 s., ISBN 80-247-69-2.
7. Armstrong, M. Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy: 10. vydání. 1. vydání. Praha: Grada, 2007, 789 s., ISBN 978-80-247-1407-3.
8. Beneš, M. Andragogika. 1. vydání. Praha: Grada, 2008, 136 s., ISBN 978-80-247-2580-2.
9. Bočková, V. Aktuální problémy výchovy a vzdělávání dospělých. 1. vydání. Olomouc: vydavatelství Univerzity Palackého, 1995, 49 s., ISBN 80-7067-569-1.
10. Bočková V. Celoživotní vzdělávání – výzva nebo povinnost? 1. vydání. Univerzita Palackého Olomouc, 2000, 56 s., ISBN 80-244-0155-X.

11. Boroňová, J. Kapitoly z ošetrovatelství. 1. vydání. Plzeň: Maurea, 2010, 193 s., ISBN 978-80-902876-4-8.
12. Borovský, J. Marketing ve zdravotnictví. 1. vydání. Praha: Vysoké učení technické, 2011, 98 s., ISBN 978-80-01-04801-6.
13. Brooks, I. Firemní kultura: jedinci, skupiny, organizace a jejich chování. 1. vydání. Brno: Computer Press, 2003, 296 s., ISBN 80-7226-763-9.
14. Brůha, D. Zdravotnická povolání. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2011, 560 s., ISBN 978-80-7357-661-5.
15. Buchtová, B. Člověk: psychomatická bytost: k problému lidské sebereflexe. 3. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001, 233 s., ISBN 80-210-2730-4.
16. Dolan, J., A. Nursing in society a historical perspective. 13th. ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 1973, 344 s., ISBN 0-7216-3132-0.
17. Exner, L. Strategický marketing zdravotnických zařízení. 1. vydání. Praha: Professional Publishing, 2005, 188s., ISBN 80-86419-73-8.
18. Haškovcová, H. Fenomén stáří. 1. vydání. Praha: Panorama., 1990, 407 s., ISBN 80-7038-158-2.
19. Koubek, J. Personální práce v malých a středních firmách. 3. vydání. Praha: Grada, 2007, 261 s., ISBN 978-80-247-2202-3.
20. Koubek, J. Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 3. vydání. Praha: management Press, 2001, 367 s., ISBN 80-7261-033-3.
21. Koucký, J. České vzdělávání a Evropa. 1. vydání. Tauris, 1999, 88 s., ISBN 80-211-0312-4.
22. Lochman, O. Já, občan Evropy. 1. vydání. Comunica a. s., 2011, 58 s., ISBN 978-80-87449-03-5.
23. Machalová, M. Získávanie nových cieľových skupín vo vzdelávaní dospelých. 1. vydání. Bratislava: Gerlach print s Katedrou andragogiky Filozofickej fakulty Univerzity Komenského, 2004, 253 s., ISBN 80-89142-04-4.
24. Malewski, M. Andragogika w perspektywie metodologicznej. 1. wyd. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1990, 232 s.
25. Mastiliaková, D., Adamczyk, R. Rozvoj vzdělávání v ošetrovatelství. 1. vydání. Slezská univerzita v Opavě, 2008, 88 s., ISBN 978-80-7248-467-6.

26. Milkovich, G., T. Řízení lidských zdrojů. 1. vydání. Praha: Grada, 1993, 930 s., ISBN 80-85623-29-3.
27. Mühlpachr P. Gerontopedagogika. 1. vydání. Masarykova Univerzita v Brně, 2004, 203 s., ISBN 80-210-3345-2.
28. Mühlpachr P. Sociopatologie. 1. vydání. Masarykova Univerzita v Brně, 2008, ISBN 978-80-210-4550-7.
29. Mužík, J. Management ve vzdělávání dospělých. Praha: Eurolex Bohemia, 2000, 107 s., ISBN 80-86432-00-9.
30. Mužík, J. Řízení vzdělávacího procesu: andragogice didaktika. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010, 323 s., ISBN 978-80-7357-581-6.
31. Novotný, P. Učení pro pracoviště. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 153 s., ISBN 978-80-210-5116-4.
32. Palán, Z., Rýznar, L. Vzdělávání dospělých v Evropě. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000, 127 s., ISBN 80-7041-879-6.
33. Průcha, J. Vzdělávání a školství ve světě. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-290-4.
34. Rabušiřová, M., Rabušiř, L. Učíme se po celý život?: o vzdělávání dospělých v České republice. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 339 s., ISBN 978-80-210-4779-2.
35. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí konaného dne 29. 4. 1999: Aktuální problémy vzdělávání seniorů. 1. vydání Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého 1999, 103 s., ISBN 80-244-0007-3.
36. Souček, Z., Burian, J. Strategické řízení zdravotnických zařízení. Praha: Professional Publishing, 2006, 196 s., ISBN 80-86946-18-5.
37. Stýblo, J. Řízení týmové a firemní kulturní organizace. 1. vydání. Praha: VŠ finanční a správní, 2010, 61 s., ISBN 978-80-7408-032-6.
38. Šigut, Z. Firemní kultura a lidské zdroje. 1. vydání. Praha: ASPI, 2004, 88 s., ISBN 80-7357-046-7.
39. Švejdová, K. Historie ošetrovatelství a medicíny. 1. vydání. Liberec: technická univerzita Liberec, ústav zdravotních studií, 2011, 111 s., ISBN 978-80-7372-645-4.
40. Tureckiová, M., Veteška, J. Trendy v oblasti profesního vzdělávání. 1. vydání. Praha: Rozlet, 2011, 60 s., ISBN 978-80-9048-24-3-2.

41. Tureckiová, M., Veteška, J. Vzdělávání a rozvoj podle kompetencí. Kompetence v andragogice, pedagogice a řízení. 1. vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008, 140 s., ISBN 978-80-86723-54-9.
42. Turos, L. Andragogika: zarys teorii oświatty i wychowania doroslych. 1. wyd. Warszawa: Panstwowe Wydawnictwo Naukowe, 1975, 402 s.
43. Turos, L. Sztuka i wychowanie doroslych. 1. wyd. Warszawa: Nowe Wydawnictwo Polskie, 1999, 224 s., ISBN 83-87956-02-3.
44. Uzel, J. Firemní kultura - její význam pro management, bezpečnost a ochranu zdraví. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2006, 28 s., ISBN 80-86973-03-4.
45. Vodák, J., Kucharčíková, A. Efektivní vzdělávání zaměstnanců. 2. vydání. Praha: Grada, 2011, 240 s., ISBN 978-80-247-3651-8.
46. Zlámal, J., Bellová, J. Ekonomika zdravotnictví. 1. vydání. Brno: NCO NZO, 2005, 206 s., ISBN 80-7013-429-1.
47. Zlámal, J. Marketing ve zdravotnictví. 1. vydání. Brno: NCO NZO, 2006, 150 s., ISBN 80-7013-441-0.

Jiné zdroje

48. Gregar, A. Řízení lidských zdrojů. Institut mezioborových studií Brno, 2008, .100 s.
49. Kelnarová, J. Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty. 1. vydání. Praha: Grada, 2009, 236 s., ISBN 978-80-247-2830-8.
50. Mazák, E. Firemní kultura a etické kodexy. 1. vydání. Praha: bankovní institut vysoká škola, 2010, 148 s., ISBN 978-80-7265-075-0.
51. Mühlpachr P. Andragogika. Institut mezioborových studií Brno, 2010, 36 s.
52. Petřková Anna, Čornaničová Rozália. Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů: studijní texty pro distanční studium. 1. vydání. Univerzita Palackého v Olomouci 2004, 92 s., ISBN 80-244-0879-1.
53. Radvan, E., Vavřík, M. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách. Institut mezioborových studií Brno, 2009, 57 s.
54. Řehoř, A. Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce. Institut mezioborových studií Brno, 2009, 44 s.
55. Staňková, M. Ošetřovatelství. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1988, 375 s.

Internetové zdroje

56. <http://hc-institute.org/v2/article.php?id=33&lng=1> 8. 2. 2012 10:48

57. http://mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mala-novela-zakona-96_4912_949_3.html 8. 2. 2012 7:15

58. <http://nconzo.cz/web/registr> 10. 2. 2012 20:16

59. <http://traumatologie.symma.cz/pozvanka.pdf> 5. 2. 2012 18:15

60. http://uok.msmt.cz/ru_list.php 1. 2. 2012 9:40

61. <http://nconzo.cz/web/registr/5> 5. 2. 2012 16:20

62. <http://vnbrno.cz/historie.htm> 16. 2. 2012 15:00

Seznam zkratek

EU	Evropská unie
FNB	Fakultní nemocnice Brno
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
VNB	Vojenská nemocnice Brno

Seznam tabulek

- Tabulka č. 1: Dosažené vzdělání
- Tabulka č. 2: Délka zaměstnání
- Tabulka č. 3: Rozdělení respondentů do skupin
- Tabulka č. 4: Počet registrovaných
- Tabulka č. 5: Význam celoživotního vzdělávání
- Tabulka č. 6: Získávání nových poznatků pro praxi
- Tabulka č. 7: Informace o možnostech vzdělávání
- Tabulka č. 8: Získávání informací o vzdělávání
- Tabulka č. 9: Účast na nepřínosných akcích
- Tabulka č. 10: Účast na vzdělávacích akcích před registrem
- Tabulka č. 11: Výběr formy vzdělávání
- Tabulka č. 12: Vlastní motivace ke vzdělávání
- Tabulka č. 13: Akce organizované zaměstnavatelem
- Tabulka č. 14: Motivace ke vzdělávání zaměstnavatelem
- Tabulka č. 15: Zájem nadřízeného o nové znalosti
- Tabulka č. 16: Zájem zaměstnavatele o efektivitu vzdělávání
- Tabulka č. 17: Čas poskytnutý zaměstnavatelem na vzdělávání
- Tabulka č. 18: Finanční prostředky od zaměstnavatele

Seznam grafů

Graf č. 1: Dosažené vzdělání

Graf č. 2: Délka zaměstnání

Graf č. 3: Rozdělení respondentů do skupin

Graf č. 4: Počet registrovaných

Graf č. 5: Význam celoživotního vzdělávání

Graf č. 6: Získávání nových poznatků pro praxi

Graf č. 7: Informace o možnostech vzdělávání

Graf č. 8: Získávání informací o vzdělávání

Graf č. 9: Účast na nepřínosných akcích

Graf č. 10: Účast na vzdělávacích akcích před registrem

Graf č. 11: Výběr formy vzdělávání

Graf č. 12: Vlastní motivace ke vzdělávání

Graf č. 13: Akce organizované zaměstnavatelem

Graf č. 14: Motivace ke vzdělávání zaměstnavatelem

Graf č. 15: Zájem nadřízeného o nové znalosti

Graf č. 16: Zájem zaměstnavatele o efektivitu vzdělávání

Graf č. 17: Čas poskytnutý zaměstnavatelem na vzdělávání

Graf č. 18: Finanční prostředky od zaměstnavatele

Přílohy

Příloha č. 1: Vojenská nemocnice Brno

Fotografie č. 1 VN Brno , čelní pohled.



Fotografie č. 2 Areál VN Brno I.



Fotografie č. 3 Areál VN Brno II.



Příloha č. 2: Dotazník

Dotazník

Vážený pane, vážená paní,

jmenuji se Světlana Kučerová a jsem studentkou posledního ročníku navazujícího magisterského programu Specializace v pedagogice obor Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně – Institutu mezioborových studií Brno. Průzkum je součástí mé diplomové práce, proto se obracím na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku, který se týká celoživotního vzdělávání zaměstnanců jako součásti firemní kultury. Cílem diplomové práce je zjistit současný postoj a motivaci nelékařského zdravotnického personálu k dalšímu vzdělávání s vazbou na povinný registr sester a kreditní systém. Dalším cílem je zjistit zájem ze strany zaměstnavatele na dalším vzdělávání svých zaměstnanců.

Pokud nebude uvedeno jinak, zvolte v dotazníku vždy jednu vhodnou odpověď.

Děkuji za pochopení a ochotu.

S pozdravem

Bc. Světlana Kučerová.

1. Kolik je Vám let?

.....

2. Jakého jste pohlaví?

A: žena

B: muž

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

A: střední odborné vzdělání (SZŠ)

B: vyšší odborné vzdělání (VOŠ, VZŠ)

C: pomaturitní specializační studium v klinických oborech (NCO NZO, dříve IDV PZ)

D: vysokoškolské

E: jiné

4. Jak dlouho pracujete pro Vašeho současného zaměstnavatele ?

- A: 1 – 5 let
- B: 6 – 10 let
- C: 11 – 20 let
- D: 21 – 30 let
- E: 31 let a více

5. Máte registraci? (osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu)

- A: ano
- B: ne

6. Myslíte si, že je důležité, aby se sestry celoživotně vzdělávaly?

- A: ano
- B: ne

7. Vyžaduje charakter Vaší práce získávání nových poznatků?

- A: ano, neobejdu se bez nich
- B: ano, ale nemohu je uplatnit
- C: ne, nepotřebuji je

8. Máte dostatek informací o možnostech vzdělávání?

- A: ano
- B: ne

9. Jak získáváte informace o možnostech vzdělávání?

- A: od hlavní, vrchní, nebo staniční sestry
- B: od lékaře
- C: od kolegyní
- D: zjišťuji si je sama
- E: nemám žádné informace

10. Zúčastňujete se nepřínosných vzdělávacích akcí z důvodu získání dostatečného množství kreditů?

A: ano

B: ne

11. Navštěvoval/a jste před povinným registrem vzdělávací akce?

A: ano, pravidelně

B: ano, ale nepravidelně

C: ne

12. Kterou formu vzdělávání by jste upřednostnil/a? (možnost více odpovědí)

A: odborné inovační kurzy

B: semináře, konference

C: samostatné studium literatury

D: studium VŠ

E: odborné stáže

13. Co Vás motivuje ke vzdělávání?

A: pocit seberealizace

B: profesní postup

C: finanční postup

D: vzdělávání je mi uloženo ze zákona

E: nároky zaměstnavatele

14. Organizuje Váš zaměstnavatel vzdělávací akce?

A: ne

B: ano, napište jaké

15. Motivuje Vás zaměstnavatel k návštěvě vzdělávacích akcí?

A: ano

B: ne

16. Zajímá se Váš nadřízený pracovník o znalosti a dovednosti získané během vzdělávací akce?

A: ano

B: ne

17. Zjišťuje někdo ve Vaší nemocnici efektivitu vzdělávání?

A: ano

B: ne

C: nevím

V případě odpovědi A odpovězte kdo a jakým způsobem:

.....
.....

18. Jaká školení či vzdělávací aktivity jste absolvoval/a v posledních dvou letech?

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

19. Poskytuje Vám zaměstnavatel volno na vzdělávací akce?

A: čerpám dovolenou

B: čerpám náhradní volno

C: akce vyhledávám po pracovní době

D: zaměstnavatel mi poskytuje vzdělávání v rámci pracovní doby

20. Hradí Vám zaměstnavatel náklady spojené se vzdělávací akcí? (např. kurzovné, cestovné)

A: ano

B: ne

C: pouze některé, uveďte:

.....
.....

21. Co v oblasti vzdělávání byste si přál/a ve Vaší nemocnici změnit?

.....

.....

.....