

Sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků

Bc. Renata Schindlerová

Diplomová práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Renata SCHINDLEROVÁ**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti andragogiky, motivace k sebevzdělávání a vzdělávání v organizacích.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BARTÁK, J. Vzdělávání ve firmě. Praha: Alfa Publishing, 2007. ISBN 978-80-86851-68-6.

BENEŠ, M. Úvod do andragogiky. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-381-4.

MIKŠÍK, O. Psychologická charakteristika osobnosti. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0240-7.

NAKONEČNÝ, M. Motivace lidského chování. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.

NAKONEČNÝ, M. Psychologie osobnosti. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0628-1.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Karla Hrbáčková

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

12. ledna 2010

Termín odevzdání diplomové práce:

30. dubna 2010

Ve Zlíně dne 12. ledna 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 27. 4. 2010

.....
Yekinduron'

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užití či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá zjištěním úrovně sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Krajské nemocnici T. Bati a. s. ve Zlíně. V teoretické práci je pozornost zaměřena na úroveň vzdělávání v současné společnosti, sebevzdělávání a faktory ovlivňující osobnost. Závěr je věnován možnostem vzdělávání v organizaci a přístupu zlínské nemocnice ke zvyšování kvalifikace svých zaměstnanců.

Výzkumná část je zaměřena na zmapování úrovně sebevzdělávání u souboru 66 středních zdravotnických pracovníků s důrazem na postoje a motivaci ke studiu. Část výzkumu je věnována zjištění preferencí studijních oblastí a forem mezi zdravotníky.

Klíčová slova: sebevzdělávání, motivace ke vzdělávání, postoje, Registr zdravotnických pracovníků, seminář, konference, e-Learning, koučování a mentorování, supervize.

ABSTRACT

The thesis deals with detection level of self- education by paramedical employees in the Regional Hospital of Thomas Bata in Zlín. Theoretical part of the thesis focuses an attention to a level of education in today's society, self-education and the factors influencing personality. The conclusion is devoted to training opportunities in organization and position of hospital to skills development of their own employees.

The research part is devoted to mapping the level of self-education in a group of 66 paramedical employees with an emphasis to attitude and motivation for learning. One part of the research is given to determinate preferences of study areas and types of paramedical professionals.

Keywords: self-education, motivation for learning, attitudes, register of health professionals, seminars, conferences, e-learning, coaching and mentoring, supervision.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků“ vypracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Zlín, duben 2010

Renata Schindlerová

Bc. Renata Schindlerová

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych touto cestou vyslovit poděkování paní Mgr. Karle Hrbáčkové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce. Také bych ráda poděkovala všem zdravotnickým pracovníkům, kteří se podíleli na výzkumné části práce a v neposlední řadě patří poděkování také mé rodině za jejich obrovskou trpělivost.

Zlín, duben 2010



Bc. Renata Schindlerová

OBSAH

ÚVOD.....	11	
I	TEORETICKÁ ČÁST	13
1	STAV VZDĚLÁVÁNÍ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI	14
2	SEBEVZDĚLÁVÁNÍ.....	16
3	FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ OSOBNOST	19
3.1	VLASTNOSTI OSOBNOSTI.....	19
3.1.1	Temperament.....	19
3.1.2	Schopnosti	20
3.1.2.1	Intelligence.....	21
3.1.2.2	Tvořivost.....	21
3.1.2.3	Fyziologická schopnost mozku.....	22
3.2	MOTIVACE.....	23
3.2.1	Typy motivace	24
3.2.2	Motivace ke vzdělávání.....	24
3.3	MOTIVY.....	25
3.4	POSTOJE	26
3.5	VŮLE.....	27
4	VZDĚLÁVÁNÍ V ORGANIZACI.....	28
4.1	REGISTR ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ.....	29
4.2	VZDĚLÁVÁNÍ STŘEDNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ V KNTB A. S. ZLÍN	30
4.3	AKTIVITY PODPORUJÍCÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ.....	32
4.3.1	Samostatné učení.....	32
4.3.2	E-Learning.....	33
4.3.3	Učení ve skupině	34
4.3.4	Semináře, konference	35
4.3.5	Koučování a mentorování	35
4.3.6	Supervize.....	36
II	PRAKTICKÁ ČÁST	38
5	PROJEKT VÝZKUMU	39

5.1	TÉMA	39
5.2	VÝZKUMNÝ PROBLÉM	39
5.3	CÍL VÝZKUMU	39
5.4	OBECNÉ A SPECIFICKÉ VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	40
5.5	DRUH VÝZKUMU	41
5.6	VÝZKUMNÝ VZOREK A ZPŮSOB VÝBĚRU.....	41
5.7	METODY VÝZKUMU.....	41
5.8	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	42
6	VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT	44
6.1	VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT PRVNÍ ČÁSTI DOTAZNÍKU	44
6.2	VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT DRUHÉ ČÁSTI DOTAZNÍKU	47
6.3	VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	75
6.4	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	76
	ZÁVĚR	77
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	79
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	82
	SEZNAM GRAFŮ	83
	SEZNAM TABULEK.....	84
	SEZNAM PŘÍLOH.....	86

ÚVOD

Všechny medicínské obory jsou v posledních desetiletích charakteristické svým progresivním rozvojem a v jednotlivých oborech dochází ke stále větší diferenciaci. Doby, kdy byl schopen lékař nebo zdravotnický pracovník obsáhnout svými znalostmi celý svůj obor, patří do dávné minulosti. Naopak, v současné době směřuje trend k velmi úzké specializaci, která vyžaduje průběžné sledování vývoje a novinek v oboru a soustavné vzdělávání se stává naprostou samozřejmostí.

Jak ale vnímají samozřejmost soustavného vzdělávání střední zdravotničtí pracovníci? Jsou dostatečně motivováni k tomu, aby se pro ně nestalo studium pouze nepříjemnou záležitostí, která jim znepríjemňuje život? Přijímají vzdělávání jako prostředek získání informací, které jsou pro jejich práci nezbytné a bez kterých se nelze obejít?

Práce zdravotnického pracovníka je extrémně zatěžující. Třísměnný provoz znemožňuje dodržování jakýchkoliv pravidelných biorytmů, což se dříve nebo později projeví stresovou zatížeností v myšlení, emocích, v behaviorální oblasti i v tělesných příznacích. Zdravotníci jsou stejně jako v jiných pomáhajících profesích ohroženi syndromem vyhoření. Současně je to ale právě zdravotník, jehož profesí je ochrana života a péče o zdraví pacientů či klientů, kteří v době nemoci často nejsou schopni ovládat své chování a emoce a jsou stresováni náhlostí či závažností svého onemocnění. Jejich reakce jsou často neadekvátní a závisí na profesní odbornosti zdravotníka, jeho postojích, empatii a komunikačních dovednostech, jak takové situace zvládne a jakým způsobem dokáže s pacientem promluvit, ale také jej vyslechnout.

Motivace ke vzdělávání není pouze záležitostí samotného pracovníka, i když ji pokládám z lidského hlediska za stěžejní. Práce zdravotníka by neměla vycházet pouze z očekávání, že bude povzbuzován a podporován okolím a jeho práce bude po zásluze odměněna. Emoce, vcítění se do druhého člověka ani síla a energie, kterou lze do takové práce vložit nemůže být nikdy dostatečně oceněna a odměnou je v takovém případě pouze vlastní dobrý pocit z dobře vykonané práce.

Motivace by ale měla přicházet i ze strany managementu organizace, pro kterou se vzdělaný pracovník – specialista stává nejen zaměstnancem, ale především kapitálem. Vysoká odborná úroveň zvyšuje prestiž a dobré jméno takové organizace a proto by jí vzdělávání zaměstnanců nemělo být lhostejné.

Přínosem pro střední zdravotnický personál by se měl stát i současný systém celoživotního vzdělávání, který po zavedení Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu sleduje kontinuitu dalšího studia a možnost vykonávat profesi bez odborného dohledu podmiňuje získáním kreditních bodů za určité časové období. Zde vyvstává otázka, zdali mají zdravotníci dostatek příležitostí se vzdělávat podle svých potřeb, nebo jsou ve vzdělávání nějakým způsobem omezováni. Potom by mohla nastat situace, že jejich vzdělávání bude podmíněno pouhým získáváním kreditních bodů, což jistě není cílem vzdělávacího systému.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STAV VZDĚLÁVÁNÍ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI

V roce 2005 publikoval Eurostat průzkum o úrovni vzdělávání dospělých v České republice. Šetření postihovalo vzdělávání formální, neformální i informální a výsledkem studie bylo zjištěno, že „Česká republika patří mezi země s velmi nízkou účastí na dalším vzdělávání a v Evropě zaujímá 21. Místo z 25 zemí. ČR zaostává za rozvinutými západoevropskými státy, ale i za většinou nových členských zemí, jejichž ekonomicko-sociální podmínky jsou srovnatelné nebo horší než v ČR.“

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že osoby se středním a základním vzděláním, které tvoří základ v zaměstnanecké struktuře, mají poněkud horší příležitosti k institucionalizovanému vzdělávání. Zájem o další vzdělávání klesá u starší generace po 45 roku věku a je také nižší u ženské populace. Jistým způsobem jsou znevýhodněni i obyvatelé venkova, kteří jsou závislí na dopravě za vzděláváním do větších měst.

S počátky rozvoje vzdělávání dospělých u nás se setkáváme v 19. století a bylo v té době značně ovlivněno národním obrozením. V tomto období dochází k postupnému zániku feudalismu a naopak ke vzniku měšťanstva, proletariátu a české inteligence. K dalšímu významnému rozvoji vzdělávání dospělých přispělo prohloubení demokratizace v 60. a 70. letech minulého století, spojené s rychlým hospodářským růstem a vědeckotechnologickým pokrokem. Naopak 80. léta přinesla zpochybnění dalších změn a jejich financování (Beneš, 1997).

Přestože byl vývoj českého vzdělání dospělých silně ovlivněn evropskou kulturou, stále jsou zde patrné vlivy lidové osvěty. České vzdělávání dospělých vychází ze dvou významných kořenů. Jako první přišel s myšlenkou celoživotního vzdělávání J. A. Komenský. Podle jeho představy by měl člověk prostřednictvím vzdělání překonat sobectví a partikularismus a dosáhnout harmonie ovládnutím sebe. Dalším, kdo zdůrazňoval nutnost vzdělání byl T. G. Masaryk, který přispěl k orientaci vzdělání do oblasti mravní (Vymazal, in Beneš, 2002).

V dřívějších dobách byl velmi často pracovní poměr pro člověka celoživotní záležitostí. Od té doby se však situace na trhu práce změnila a v současnosti je celkem běžnou záležitostí nejen změna zaměstnání, ale dokonce i změna oboru. Neustále jsou zvyšovány e strany zaměstnavatelů i požadavky na úroveň vzdělání. Tyto nároky již značně převyšují úroveň vzdělání, kterého člověk dosáhl v období své školní docházky, a proto je nucen

získávat nové znalosti a dovednosti prostřednictvím dalšího, celoživotního vzdělávání. S nastávajícím růstem nezaměstnanosti si i pracovníci ve státních zařízeních, kde by bylo možno považovat pracovní vztah za jeden z nejjistějších, začínají uvědomovat, že nikdo není nenahraditelný. Tato jistá nestabilita pracovního poměru se u pracovníků projevuje snahou podílet se na zmenšení rizika eventuálního propuštění, a to ve formě celoživotního vzdělávání. Průběžným doplňováním znalostí se zvyšuje hodnota zaměstnance na trhu práce, ale také jeho schopnosti a dovednosti přispívají k tvorbě produktivního kapitálu organizace. Kdo chce uspět v konkurenčním boji na trhu práce, měl by považovat další vzdělávání ne jako nutnost, ale spíše jako povinnost.

Podle Beneše (1997, s. 20) bývá účelem „dalšího vzdělávání:

- druhá vzdělávací šance pro lidi, kteří z nějakých důvodů nezískali vzdělání podle svých potřeb nebo v určitém úseku života o toto vzdělání neměli zájem;
- odborné vzdělávání a zvyšování kvalifikace;
- rozvoj schopností vyplňovat sociální role v rodině;
- sociální péče týkající se zdravotní výchovy (AIDS, kouření);
- individuální rozvoj chápáný většinou jako rozvoj kulturních, všeobecných znalostí, schopností trávit hodnotně volný čas;
- Individuální rozvoj se záměrem spojit jej se sociálním cítěním, solidaritou“.

Další vzdělávání je podle Beneše (1997, s. 20) chápáno spíše jako „předpoklad profesní kariéry, ale i ekonomického růstu společnosti.“

Také Vymazal (in Beneš, 2002, s. 105) se přiklání k názoru, že „vzdělávací programy v EU svědčí mnohem víc o hledání ekonomické efektivity než o hledání duchovní jednoty“. Ukazuje na skutečnost, že i v naší zemi je vzdělávání zaměřováno více na profesní výkon a sociální úspěch. A jak dále uvádí „český realismus nyní hledá praktické výsledky více na cestě k materiálnímu blahobytu a netrápí se myšlenkou, že by vzdělání mělo být podřízeno nějakému etickému principu“.

2 SEBEVZDĚLÁVÁNÍ

Sebevzdělávání, nebo-li sebeučení dospělých, označované také jako self directed learning, se nachází v centru zájmu andragogiky, která se zaměřuje právě na řízené učení dospělých. Beneš (1997, s. 99) definuje sebeučení jako „sebeřízené učení, kdy účastník nebo skupina určuje cíle, účely, programy, metody, tempo, styl...“ Podle Beneše (1997) je takové učení efektivnější, motivovanější a vede k lepším výsledkům.

Skalka a kol. (1989, s. 41) definuje sebevzdělávání dospělých jako „sebeutváření, sebeusměrňování, vychovávání a vzdělávání sebe sama“.

Sociální vazby dospělého člověka se v průběhu života již zcela liší od vazeb dětského věku, a proto jsou u něj i značně odlišné sociální a motivační aspekty učení. Učení je u něj samostatnější a vyučujícího vnímá spíše jako průvodce, který mu poskytuje pomoc v orientaci a při zvládnutí učiva a již se ve většině případů nejedná o přímé vyučování.

I když se většina lidí vzdělává i v dospělosti, málokdy se jedná o institucionalizované vzdělávání, ale spíše o naučení zvládnutí běžných životních problémů, se kterými se člověk setkává ve svém osobním životě, v rodině či v pracovním procesu. Důvodem nízké úrovně využití institucionalizovaného vzdělávání může být jeho ne vždy vyhovující nabídka, ale u řady lidí hraje roli také problematika finanční či časová.

Proč by se měl člověk vlastně dále vzdělávat? Jak uvádí Kubálek (1984, s. 8) „musíte počítat se třemi skutečnostmi:

- ❑ co znáte, rychle zastarává – vznikají značné mezery ve vaší kvalifikaci;
- ❑ nemůžete počítat s tím, že – jako dosud – tyto mezery zacelíte pouze na školeních, seminářích, kurzech;
- ❑ musíte si pomoci sám, vlastním studiem doma, jen s malou pomocí zvenčí“.

Z pedagogického hlediska je vzdělávání dospělých „proces cílevědomého a systematického zprostředkování a osvojování lidských zkušeností a poznatků nejrůznějšího obsahu dospělými. Je zaměřeno na zprostředkování, osvojování a upevňování vědomostí, dovedností a návyků, rozvoj schopností (zejména poznávacích) a pracovních i jiných společenských aktivit“ (Skalka a kol., 1989, s. 40). Výsledkem vzdělávání je vzdělání dospělých, charakteristické osvojením vědomostí a dovedností, uskutečněné různými způsoby, prostředky a formami.

Pojem vzdělání vyjadřuje:

- jistou kvalitu, ne pouze množství znalostí, dovedností a schopností;
- hodnotu samo o sobě, která představuje něco více, než jen kvalifikaci či kompetenci;
- něco obecného, co mohou potenciálně sdílet všichni a co je akceptováno danou kulturou.

Již v 19. století začíná být rozvoj člověka pojímán jako proces seberealizace. Toto utváření vlastní osobnostní identity by mělo probíhat vně společenských tlaků, a pokud chce být člověk sám sebou, měl by dosahovat vyšší úrovně, než jen běžných společenských rolí či funkcí. (Beneš, 2002).

Se sebevzděláváním úzce souvisí také problematika tzv. osobního managementu. Vágner a Weber (2007) se v přístupu k osobnímu managementu zaměřují především na zvýšení pracovní výkonnosti, kterou je možno charakterizovat jednotlivými kroky:

- proces sebepoznávání
- identifikace pracovních pozic, pro které má jedinec předpoklady
- získání znalosti svého budoucího rozvoje
- získání znalosti ev. změny profesní orientace
- soustavná příprava na zvládnutí biologického mládí a duševní aktivity v budoucnu, kdy je předpoklad prodloužení pracovní kariéry a posunu starobního důchodu až k 70-ti rokům věku jedince.

Člověk by si měl ujasnit své přednosti, způsob práce a učení, příslušnost, kam patří, jeho přínos a schopnost přijmout vztahovou odpovědnost, založenou na respektování individuality druhých. Chce-li člověk něco změnit, musí začít nejdříve u sebe. Jak uvádí Vágner a Weber (2007, s. 20) „pochopení toho, že jakékoliv lidské útrapy a nepřízně nejsou v převažující míře důsledky vnějších okolností, ale jen a jen nás samých (našeho myšlení, vyjadřování a činění), je jedním z největších osobních vítězství vedoucích k vyšší sociální zralosti“.

Sebevzdělávání je celoživotním procesem, uskutečňované prostřednictvím učení, ke kterému dochází na základě vzniku rozporu ve vlastní osobnosti nebo mezi osobností a vněj-

ším světem. U člověka pak vzniká potřeba zdokonalení sebe sama, svého chování a jednání. Ovlivňováno je jednak vnitřními faktory, jako je potřeba aktivity a seberealizace jedince, ale je závislé také na vnějších faktorech – normách a kulturních hodnotách dané společnosti (Skalka a kol., 1989).

Sebevzdělávání je závislé nejen na výše zmiňovaných faktorech, ale také na psychických vlastnostech člověka, které se projevují individuálními rozdíly v psychických procesech a v dispozicích.

3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ OSOBNOST

Schopnost sebevzdělávání nezávisí jen na vykonávané profesi, na důležitosti profesní odbornosti, ale především na člověku samotném. Každý jedinec je osobností, individualitou se specifickými vlastnostmi. Každý z nás přichází na svět s jiným temperamentem, jinými schopnostmi, převažuje jiná motivace. Jiné jsou i potřeby a systém hodnot.

3.1 Vlastnosti osobnosti

Každý člověk je individualitou, vybavenou vlastnostmi, které je schopen v průběhu života měnit a zvyšovat jejich kvalitu. Jak uvádí Atkinson (2003, s. 87) „již v prvních týdnech života vykazují děti rozdíly ve své aktivitě, ve svých reakcích na změny v okolí a ve vzrušivosti“. Mikšík (2007, s. 23) pojímá vlastnosti osobnosti jako „v jistém slova smyslu nevyhnutelné (zákonité) a jistém slova smyslu nahodilé (složitě determinované) výsledky interakčních aktivit subjektu s mnohotvárnými okolnostmi života, vytvářené a rozvíjené na bázi vrozených předpokladů pro subjektivní přetavování objektivní reality“. Zjednodušeně lze říci, že se člověk rodí s jistými dispozicemi, které určují, zda-li budou jeho psychické vlastnosti v budoucnu získávány a měněny s větší či menší námahou, popřípadě se některé nemusí rozvinout vůbec.

3.1.1 Temperament

Temperament je považován za velmi důležitou duševní vlastnost, i když v oblasti definic i měření různých typů temperamentu se jednotliví autoři dosti různí. Rozdíly ve způsobech chování a prožívání na základě vlastností a zvláštností temperamentu byly studovány již v období antiky. Hippokratovské vymezení základních temperamentů na základě převládajícího druhu tělesných šťáv (krev, hlen, žluč a černá žluč) se používají dodnes.

Vacinová a Langová (1995, s. 59) vymezují temperament jako „míru duševní vlastnosti projevující se v rychlosti vzniku, síle a trvání vznětlivosti“. Atkinsonová (2003) ale upozorňuje na skutečnost, že nelze přesně předurčit vývoj osobnosti jedince podle jeho temperamentních projevů v dětství.

Mikšík (2007) se zmiňuje o teorii vrozených temperamentových bloků osobnosti A. Thomase, S. Chesse a H. Birche, podle nichž existuje devět vrozených temperamentových bloků, které se podílejí na utváření a rozvoji osobnosti:

- úroveň a obsah motorické aktivity
- rytmus a pravidelnost funkcí
- přijetí nebo vyhybání se novým osobám či objektům
- adaptabilita na změny prostředí
- práh či vnímavost na podněty
- intenzita či energetická úroveň odezvy
- obecná nálada či dispozice
- rozptýlitelnost
- rozpětí pozornosti a vytrvalosti

Podstatou rozvoje osobnosti však není jen přítomnost jednotlivých bloků, ale také postoj k rozvoji povahových vlastností jedince ze strany dospělého, který je ovlivněn projevem chování dítěte již krátce po narození.

3.1.2 Schopnosti

Schopnost definuje Atkinsonová (2003, s. 701) jako „prokazatelnou znalost nebo dovednost, zahrnující nadání a výkon.“

Mikšík (2007, s. 126)) charakterizuje systém determinant a regulačních procesů, na kterých je závislá dokonalost činností jedince jako „vlohy, schopnosti, nadání, inteligenci, poznávací vlastnosti, tvořivost, kognitivní či akční styly“.

Nakonečný (1995, s. 94) nazývá schopnostmi „psychofyzické dispozice k výkonu“. Na výkonu je závislá kvalita i kvantita řady různých úkonů, které mohou být percepční, intelektové či motorické a které je zaměstnanec nucen vykonávat v průběhu pracovního procesu. Proto je rozsah schopností považován za důležitý, neboť určuje duševní potenciál člověka.

Úroveň každého dosažného výkonu je ovlivněna jednak vnějšími faktory, jako je povaha samotného úkolu a okolnosti jejího řešení, ale také faktory vnitřními, kdy se projevuje celkový duševní stav člověka, jeho motivace a výkonnost poznávacích funkcí (Balcar, 1991).

Schopnost úspěšně vykonávat určitou činnost je tedy ovlivněna také výchovou a prostředím. Samotný výkon může být u člověka pozměněn dalšími vnějšími faktory, jako je teplota prostředí, hluk, osvětlení či mezilidské vztahy mezi spolupracovníky.

3.1.2.1 *Intelligence*

Inteligenci lze charakterizovat jako schopnost řešit problémy, dosáhnout daného cíle určitými prostředky a nově vzniklé situaci se přizpůsobit. Nakonečný (2009, s. 207) vysvětluje inteligenci jako „dispozici k řešení problémů, která se projevuje především vlastnostmi myšlení, a protože problémová situace je struktura, která má být změněna, je podstatou řešení chápání vztahů mezi prvky problémové situace, ať už jsou to konkrétní problémy fyzické (porucha automobilu), nebo abstraktně teoretické“.

Inteligenci můžeme považovat za celkovou komplexní schopnost psychické i nepsychické povahy vyrovnávat se s problémovými situacemi. Často bývá rozlišováno tzv. užší pojetí, kdy je intelligence chápána jako schopnost myšlení a širší pojetí, kdy je jedinec schopen získávat a uplatňovat zkušenosti. Také tato oblast podléhá vlivu dědičných faktorů a faktorů prostředí, i když nelze přesně určit procentuální zastoupení ovlivnění procesů dědičností či výchovou pro jejich nesnadnou empirickou prokazatelnost. Genetické vlivy působí na inteligenci velmi významně, nehrají ale roli absolutní (Nakonečný, 2009).

3.1.2.2 *Tvořivost*

Tvořivost neboli kreativita je považována za zcela zvláštní soubor schopností. Jedná se velmi komplexní schopnost, kdy jsou uplatňovány faktory kognitivní i motivační, včetně neintelektových rysů osobnosti (Nakonečný, 2009).

Stanovuje-li se stupeň intelligence, je po testovaném požadováno nalezení jednoho správného řešení. Tvořivost je také uplatňována při řešení problémů, ale jak uvádí Balcar (1991, s. 109) „jejím příznačným projevem je však nalézání takových řešení, která jsou nejen správná ve smyslu úlohy, ale zároveň se vyznačují novostí, nezvyklostí, původností, neboť z úlohy samé jednoznačně nevyplývají; produktivní myšlení se zde navíc uplatní i svou složkou divergentní“.

Vysoká intelligence není zárukou vysoké tvořivosti, ale kreativní jedinci jsou vysoce inteligentní. Tato komplexní schopnost se vyznačuje originalitou, která je společensky přínosná.

Tvořivá osobnost je svým způsobem výjimečná, je zdrojem pokroku a také je tato psychická vlastnost považována za jednu z nejcennějších. Ovšem i tvořivost může být potlačena takovými vnějšími vlivy, jako je výchovný styl, konformita, odmítání odlišnosti a kulturní stereotypy.

3.1.2.3 Fyziologická schopnost mozku

Za evolučně nejmladší část mozku jsou považovány čelní laloky, které jsou zodpovědné za vědomí sebe samých, za schopnost uvědomit si vlastní jednání. Specifickou funkcí čelního laloku je jeho schopnost mít na mysli jednu možnost a současně se zabývat jinými.

Dlouhou dobu byly mozkové buňky a neurony považovány za neobnovitelné a v průběhu života člověka docházelo pouze k jejich úbytku. Proč se ale někteří lidé dožívají velmi vysokého věku v té nejlepší psychické kondici? Existují faktory, které funkci mozku pozitivním způsobem ovlivňují:

- vzdělávání
- fyzické cvičení
- stravování
- psychicky aktivní životní styl

Fyzické cvičení napomáhá udržení neuronů v dobrém stavu. Jak uvádí Gamon a Bragdon (2001, s. 65) „fyzické cvičení podporuje produkci růstového faktoru, který se klíčovým způsobem podílí na funkci a přežívání neuronů v mozku.“

Faktory, působící negativně na paměť:

- stres
- deprese

Nízká míra stresu působí na mozkovou činnost stimulačně. Je-li ho ale příliš, závisí míra zapamatování na současné síle emocí. Negativní vliv stresu na emoce, náladu a pocity se projevuje nepohodou organismu a takové příznaky emočních změn rozdělujeme na:

- akutní – neschopnost se soustředit, vzrušenost, nervozita, negativní myšlenky.
- chronické – předrážděnost, poruchy koncentrace, pocity frustrovanosti, bezmocnosti, méněcennosti či osamělosti. (Schindlerová, 2005)

3.2 Motivace

Už odedávna se snaží psychologové vysvětlit, proč se lidé chovají tak, jak se chovají a jaký mají k danému chování důvod neboli motiv. Cíl chování člověka je pak ovlivněn motivací, jejíž problematika je považována za nejsložitější a současně nejzávažnější úkol psychologie. Znalosti o motivaci lidského chování se tak stávají základem pro jakoukoliv psychologickou pomoc druhému člověku.

Co si ale představit pod pojmem motivace? Sami psychologové mu nepřisuzují zcela jednotný obsah a tak se setkáváme s jistými odlišnostmi při její formulaci. Z hlediska různých autorů je pak motivace definována jako:

- „stav, který aktivizuje chování a dává mu směr“ (Atkinson ,2003, s. 348);
- „intrapyschicky probíhající proces, vyúsťující ve výsledný vnitřní stav, motiv. Je nutno rozlišovat konečný cíl, jímž je opět nějaký druh vnitřního stavu, obecně nazývaný uspokojení, a prostředky, jimiž se tohoto uspokojení dosahuje“. (Nakonečný, 1997, s. 7);
- „interakce mezi motivovaným subjektem a motivující situací“. (Graumann, 1969, s. 59);
- „výchozí bodem motivace je vnitřní stav napětí a cílem je dovršení reakce“. (Lewin, in Nakonečný 1997, s. 13);
- „procesuální, dynamická, průběhová charakteristika aktuálního chování a jeho změn.“ Musil (2005, s. 40).

Z uvedených definic vyplývá, že motivace je stav, který je subjektivně člověkem vnímán jako jistá touha či pohnutka k jednání a je jen na svobodné vůli člověka, jak se rozhodne a zdali takové touze vyhoví či nikoli. Sama situace ještě nemusí být motivující, ale může mít pouze stimulující charakter.

Každou organizaci by mělo zajímat, jakým způsobem je možné dosáhnout co nejvyšší úrovně svého pracovního personálu. V této oblasti však nelze hledat žádný jednotný universální přístup. Je nutno vycházet ze skutečnosti, že každý člověk má své individuální potřeby, k jejichž uspokojení si stanovuje své vlastní cíle a dosahuje jich vlastními specifickými cestami. Člověk, který je dobře motivován, má stanoven jasný cíl a dělá vše pro to, aby se mu podařilo k tomuto cíli alespoň co nejvíce přiblížit. Neoptimálnější je v takovém

případě stav, kdy motivace vychází ze samotného člověka, v opačném případě je to právě organizace, která touhu v dosahování cílů podporuje systémem odměn a trestů.

3.2.1 Typy motivace

Jednáním, aktivizujícím jedince k nějaké činnosti a jejímž cílem je uspokojení určitých potřeb se zabýval i Herzberg. Zjistil, že existují dva typy motivací:

- vnitřní motivace, kdy se lidé chovají určitým způsobem na základě vlastních stimulu, které jsou dané souborem jejich potřeb, zájmů a hodnot a ty je ovlivňují a pobízejí k takovému chování a jednání, vedoucímu k dosažení stanovených cílů;
- vnější motivace zahrnuje všechny činnosti (stimuly), prováděné ve prospěch lidí, jejichž cílem je motivování jejich chování. Jako prostředek k tomuto typu motivace slouží jednak systém odměn, jako je např. zvýšení platu, povýšení, pracovní hodnocení, režim práce či úroveň sociálních výhod, ale také tresty ve smyslu kritiky a negativního hodnocení skupinou, snížení platu nebo odebrání osobního ohodnocení.

Podle Armstronga (2007) mají vnější motivátory rychlejší účinek, ale jejich působení nemusí být pro jejich vnucenost zvnějšku dlouhodobé, zatímco vnitřní motivátory se obvykle vyznačují hlubším a dlouhodobějším účinkem.

3.2.2 Motivace ke vzdělávání

Chce-li se člověk vzdělávat, závisí úspěšnost jeho vzdělávání na přítomnosti přiměřené motivace. Chce-li udělat něco kvůli sobě a má k takové činnosti dostatek vnitřní motivace, je schopen dosáhnout vynikajících výkonů současně s výdejem menšího množství energie.

Podle Nakonečného (1997) dochází k jisté funkční propojenosti motivace s dalšími psychologickými procesy, což se projevuje snahou dosáhnout prostřednictvím svého chování odměn a naopak se vyhnout eventuálním trestům.

Tampoe (in Armstrong, 2007) uvádí čtyři hlavní motivátory pro vzdělané pracovníky:

- osobní růst – příležitost realizace vlastního potenciálu;
- autonomie zaměstnání – takové pracovní prostředí, které umožní zaměstnanci úspěšné plnění pracovních povinností;
- úspěšné plnění úkolů – pocit úspěšnosti a spokojenosti z vykonané práce;

- peněžní odměny – vyjadřuje míru přínosu zaměstnance pro organizace.

Chybějící motivace se projevuje snadnou vyrušitelností, častým myšlenkovým odbíháním a nesoustředěností v průběhu učení a proto mnoho problémů s učením vzniká právě na základě nedostatečné vnitřní motivace.

Samotná motivace je ovlivňována řadou aspektů, mezi které patří i vlivy sociální a kulturní. Prostřednictvím socializace je člověk zařazen do společnosti, která se vyznačuje svou specifickou kulturou, normami, zvyky a tradicemi. Kromě těchto aspektů na něj působí i vliv institucí – od rodiny a školy až po zaměstnaneckou organizaci či firmu. I přes tato veškerá ovlivnění se u člověka projevují vlastní specifické potřeby a dochází k jistému rozporu mezi přáním a skutečností.

3.3 Motivy

Od motivace je dále třeba rozlišit motiv, který Musil (2005, s. 40) označuje jako „strukturní složku zmíněného procesu, která je vlastní příčinou chování.“ Motivy lze podle Musila (2005) hierarchicky uspořádat:

- pudy – vrozená dispozice, vytvářející snahu dosáhnout určitého cíle. Bývá rozlišována síla pudů, jejich směr a snahové dispozice směřování k cíli nebo naopak odtahování se;
- instinkty – vrozená forma chování na pudovém základě;
- potřeby – motivační stav nedostatku, aktivizující organismus k nápravě stavu;
- zájmy, záliby a sklony – potřeby intelektuálního charakteru;
- hodnoty a ideály – objekt nebo činnosti, uspokojující svými vlastnostmi potřeby člověka.

Balcar (1991) rozlišuje dvě úrovně motivů:

- prvotní, vrozené motivy, spojené se základními biologickými funkcemi jedince, zabezpečující uchování a rozvoj života. Dosažení cíle je zabezpečeno prostřednictvím pudu, mající povahu prožívaného tlaku přebytku či nedostatku;
- druhotné, odvozené motivy jsou založené na dřívější zkušenosti jedince, jakým způsobem je možno uspokojit motivy prvotní.

Motivy představují cíle jednání neboli dispozici, zatímco motivace je děj, aktivovaný motivem. Základní formou motivů jsou potřeby, tedy stavy jistého nedostatku fyziologického či sociogenního, které se snaží člověk uspokojit. Již A. H. Maslow hovořil o tzv. metapotřebách a teorii metamotivace, kdy se snažil vysvětlit existenci vývojově vyšších potřeb. Podle něj jsou seberealizující lidé motivováni nejen fyziologickými a sociogenními potřebami, ale něčím nadosobním a nesobeckým. Obsah metapotřeb pak tvoří jisté životní hodnoty ve spojitosti s morálně volnými vlastnostmi.. (Nakonečný, 2009)

3.4 Postoje

Osobnost jedince lze charakterizovat na podkladě jeho postojů a sklonů ve vztazích ke svému okolí. Postoj se utváří prostřednictvím učení na základě zkušenosti, že motiv člověka může být uspokojen nebo naopak zmařen. Jak dále uvádí Balcar (1991, s. 133) „postoj představuje pohotovost reagovat určitým způsobem (s určitou intenzitou a v určitém směru) na určitý motivačně závažný podnět“. Mikšík (2007, s. 74) definuje postoj jako „obsahové sjednocení, seskupení či integrování různých motivů do konkrétního vztahu daného jedince k určitým oblastem, předmětům a jevům životní reality, k aktivitám a jejich cílům“.

Sklon představuje na rozdíl od postoje tendenci vnitřně situaci určitým způsobem zpracovat. Zdůrazňuje spíše aspekt aktivity, zatímco postojem se rozumí přístup k pojmutí a vyrovnání se se situací (Mikšík, 2007).

Nakonečný (2009) spojuje postoje člověka s jeho hodnotícím vztahem ke světu, ve kterém se odráží subjektivní prožívání člověka. Hodnotu tvoří to, co má pro člověka osobní význam. Vztah k těmto hodnotám (biologickým, kulturním, duchovním, sociálním...) vytváří obsah postojů a potom mluvíme o pojetí postoje jako hodnotícím vztahu.

Postoj je tedy jistou sympatií či antipatií k daným objektům, osobám nebo situacím a obsahuje tři složky:

- kognitivní – přesvědčení a vnímání situace;
- afektivní – pocity jedince;
- behaviorální – činy jedince ve vztahu k situaci.

Prokázalo se, že lidské postroje vykazují jistou logiku a určité postoje se vyskytují pospolu, i když spolu zdánlivě vůbec nesouvisí (Atkinson, 2003).

3.5 Vůle

Lidská činnost může být z psychologického hlediska rozdělena na tři úrovně:

- vrozená – vrozené reflexy a instinkty;
- osvojená – naučená a zautomatizovaná činnost;
- volená – volní úmyslná činnost.

Tato činnost se liší úrovní vědomí i prožívaným vztahem „já“. Na rozdíl od zvykového chování, které si příliš neuvědomujeme, je volní jednání charakteristické plnou vědomostí a vnímáním, kdy si člověk sám stanoví určitý cíl a vlastní činností k němu vědomě směřuje.

4 VZDĚLÁVÁNÍ V ORGANIZACI

Kapitálem organizace nejsou jen materiální statky, označované jako hmotný investiční majetek, ale je to také majetek nehmotný, nemateriální, který představuje souhrn využívaných i nevyužívaných znalostí a dovedností lidí. Učení a vzdělávání vede ke zvyšování schopností a potenciálu člověka a ten se tak stává pro organizaci kapitálem, který může využít jak pro současné potřeby, tak i pro uspokojení potřeb v budoucnosti. Proto se organizace snaží aktivně přistupovat ke strategii zaměřené na rozvoj lidských zdrojů, neboť jen takový přístup jí zajistí schopnost v uplatnění se na domácím, popř. zahraničním trhu.

Strategický rozvoj lidských zdrojů definuje Walton (in Armstrong, 2007, s. 443) jako „takové zavádění, vyřazování, modifikování, řízení a usměrňování procesů, které všechny jedince i týmy vybavuje dovednostmi, znalostmi a schopnostmi, které potřebují, aby byli schopni plnit současné i budoucí úkoly požadované organizací.“

Základním cílem strategického rozvoje lidských zdrojů je vybavení lidí takovými znalostmi a dovednostmi, jaké organizace potřebuje nejen k zajištění své činnosti, ale také ke zvýšení konkurenceschopnosti na trhu. Sleduje podle Armstronga (2005) takové konkrétní cíle, jako jsou rozvoj intelektuálního kapitálu a zlepšování propagování individuálního, týmového i celoorganizačního učení a vzdělávání.

I když je tento strategický rozvoj zaměřen na zájmy organizace, nelze nebrat v potaz i zájmy a potřeby individuální. Pokud organizace nedokáže patřičně využívat a rozvíjet znalosti a schopnosti svých zaměstnanců, přichází k velkým materiálním i morálním ztrátám a její pozice na trhu se tak stává značně nestabilní. Jak uvádí Barták (2007, s. 40): „...pokud firma vytváří podmínky pro exploataci sociálního i znalostního kapitálu k efektivnímu využívání znalostí a dovedností lidí, k jejich energetizaci, má šanci na uplatnění i v podmínkách superkonkurence“. K otázce nutnosti aktivního přístupu ke vzdělávání se vyjadřuje i Barešová (2003), která poukazuje na nezbytnost investice do zaměstnanců, protože zvýšením jejich zásoby znalostí a dovedností dochází k tvorbě produktivního kapitálu.

Management organizace musí mít jasně vymezené cíle v oblasti vzdělávání, ve kterých je stanoveno, k čemu by měla daná vzdělávací aktivita směřovat, tzn. co je třeba zaměstnance naučit, jaké znalosti a dovednosti by si měli osvojit a na jaké úrovni. Výhodou podnikové-

ho vzdělávání je, že v něm lze konkrétní vzdělávací cíle poměrně snadno předem definovat, standardizovat i vyhodnocovat.

Jak uvádí Barták (2007, s. 17), vzdělávání v organizaci „by mělo být zaměřeno na:

- zlepšování pracovního výkonu;
- uplatňování zákonů, pravidel nebo postupů;
- povědomí o širším kontextu;
- rozvoj potenciálu (včetně kariérního rozvoje a přípravy lidí na zvládnání budoucích problémů);
- iniciování a zvládnání změn;
- řízení vztahů (např. týmová práce, péče o zákazníky);
- odborné dovednosti směřující k získávání či prohlubování příslušné kvalifikace“.

Vzdělaným pracovníkem je podle Druckera (in. Armstrong, 2007, s. 166) „takový jedinec, který má vysokou úroveň vzdělání a odborných dovedností, kombinovanou se schopností používat tyto dovednosti k rozpoznávání a řešení problémů“.

4.1 Registr zdravotnických pracovníků

Ke dni 1. 4. 2004 vznikl na základě zákona č. 96/2004 Sb. O nelékařských povoláních Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Jednalo se o dlouho plánovanou akci, jejímž cílem byla ochrana pacientů a zavedení celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků.

Vedením tohoto registru pověřilo Ministerstvo zdravotnictví Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) v Brně.

Registrace zdravotnických pracovníků probíhá na základě podané žádosti, k níž musí žadatel přiložit kromě úředně ověřených dokladů o získání způsobilosti v příslušném oboru a dokladů o výkonu zdravotnického povolání za posledních šest let také doklady o absolvovaných vzdělávacích akcích za posledních šest let a ohodnocených minimálně 40 kreditními body. Splněním těchto požadavků dojde k zaregistrování zdravotnického pracovníka a ten získává Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, a to na dobu dalších šesti let.

Kreditní systém byl již za dobu 6 let dvakrát novelizován, naposledy k 1. 1. 2010, a to vyhláškou č. 4/2010 Sb., kterou se změnilo znění poslední vyhlášky č. 321/2008 Sb.

4.2 Vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v KNTB a. s. Zlín

Ke vzdělávání a učení dochází v zaměstnaneckém procesu již interakcí mezi lidmi. Samotnou spoluprací probíhá proces učení a zaměstnanci se tak učí společně. Ze strany organizace je velmi důležitý přístup k vytváření správného prostředí, aby mohlo docházet k předávání znalostí a tím mohla být zvyšována úroveň vzdělanosti zaměstnanců.

Zaměstnanci musejí být k učení a vzdělávání motivováni tak, aby docházelo k prohlubování jejich znalostí, dovedností a schopností a aby byly rozvíjeny jejich postoje a vzorce chování. Ve vzdělávání je třeba nalézt uspokojení svých potřeb. Pouze takový přístup povede k efektivitě studia ze strany zdravotnického pracovníka.

Vzdělávací akce v roce 2007	
	Celoustavní odborné semináře
31. 1. 2007	Význam monitorování bolesti
28. 3. 2007	Dietní systém v nemocnici, role nutričních terapeutů v ošetr. týmu
9. 5. 2007	Ortopedie - operační, ošetrovatelská a rehabilitační péče
24. 10. 2007	Komplexní péče o stomie
	Krajské odborné konference
21. 2. 2007	Akutní stavy v urologii
25. 4. 2007	I. Neurologický den
15. 12. 2007	Faktory ovlivňující spokojenost zdravotníků
	Celorepubliková sympózia
9. - 10. 3. 2007	Cesta k modernímu ošetrovatelství
13. - 14. 9. 2007	Zlínské geriatrické sympóziu
15. - 16. 11. 2007	II. Moderní trendy v interní medicíně

Tabulka č. 1 – Vzdělávací akce v KNTB a. s. Zlín v roce 2007

Také Krajská nemocnice T. Bati a. s. ve Zlíně se po vzniku Registru zdravotnických pracovníků více zaměřila na řízení znalostí svých zaměstnanců a umožnila jim snadnější přístup ke vzdělávacím akcím. Management nemocnice se ujal ve spolupráci s Krajským educačním centrem KNTB a. s. pořádání vlastních vzdělávacích akcí, které měly zpočátku

charakter celoustavních odborných seminářů, později krajských odborných konferencí. V posledních dvou letech opustil management organizování krátkodobých, tří až čtyřhodinových odborných seminářů a zaměřil svou pozornost na pořádání celodenních (ev. dvou-denních) celorepublikových konferencí a sympozií.

Vzdělávací akce v roce 2008	
28. 2. 2008	Faktory ovlivňující spokojenost zdravotníků
29. 4. 2008	Vyšetřovací a zobrazovací metody - pomoc v klinické medicíně
12. 6. 2008	Moderní trendy medicíny operačních oborů
18. 9. 2008	Geriatrické dny ve Zlíně
9. - 10. 10. 2008	Intenzivní a resuscitační péče v moderní medicíně I.
13. 11. 2008	Moderní trendy v interní medicíně II.

Tabulka č. 2 - Vzdelávací akce v KNTB a. s. Zlín v roce 2007

Vzdělávací akce v roce 2009	
26. 3. 2009	Právní problematika ve zdravotnictví
30. 4. 2009	Vyšetřovací a zobrazovací metody - pomoc v klinické medicíně
25. 6. 2009	Moderní trendy medicíny operačních oborů
17. 9. 2009	Geriatrické dny ve Zlíně
22. 10. 2009	KPR + vybrané stavy II.
19. 11. 2009	Pracovní den intenzivní péče II.
10. 12. 2009	Moderní trendy v interní medicíně - kardiologie III.

Tabulka č. 3 - Vzdelávací akce v KNTB a. s. Zlín v roce 2007

Z výše uvedených přehledů vzdělávacích akcí lze považovat přístup managementu KNTB a. s. Zlín za vstřícný a podporující vzdělávání a rozvoj svých lidských zdrojů. Vnímají to ale stejně i zaměstnanci nemocnice? Považují nabídku za dostatečnou k uspokojení svých potřeb a k získání kreditních bodů v systému celoživotního vzdělávání?

Každý střední zdravotnický pracovník by si měl být vědom náročnosti, kterou jeho práce vyžaduje a měl by převzít odpovědnost za uspokojování svých vlastních potřeb vzdělávání, aby mohl zlepšit svůj pracovní výkon. Jen tak je možné, aby mohl pociťovat větší jistotu

pracovního zajištění i větší jistotu pracovního zařazení na oddělení nemocnice. Jen tak může uspokojet svou kariérní aspiraci a zkvalitňovat svůj pracovní výkon.

4.3 Aktivity podporující vzdělávání zaměstnanců

Je-li člověk motivován ke vzdělávání a má ujasněn cíl, kterého chce dosáhnout, nebo se mu alespoň přiblížit, stojí před volbou, která vzdělávací forma bude pro dosažení jeho cíle nejvhodnější. Je třeba zohledňovat i individuální potřeby a schopnosti jedince, zdali mu více vyhovuje studium ve skupině ve formě přímého vyučování či diskusních setkání, nebo zdali preferuje samostatné učení, pouze s podporou někoho, kdo pomůže správně nasměrovat v případě vzniklých obtíží.

Vzdělávat je možné prostřednictvím samostudia, seminárních školení a konferencí, krátkodobých i dlouhodobých kurzů nebo vysokoškolského studia.

4.3.1 Samostatné učení

Samostatné učení je založeno na vlastním, individuálním tempu jedince. Člověk by měl mít stanoven cíl vzdělávání, který má jasný směr a je potřebná existence zpětné vazby. Každý člověk, pokud není vnitřně motivován, potřebuje ocenění, aby mohl být vztah k dalšímu sebevzdělávání upevněn. I v případě, že je člověk poháněn ke studiu vlastní motivací a předpokládá se, že se naučí a zapamatuje si více, pokud pracuje v učení samostatně, je prospěšné mít někoho, např. mentora, který pomůže najít správný směr a tím vzdělávání usnadní (Armstrong, 2007).

Metoda, která by měla být při samostatném vzdělávání použita, by měla být volena podle stanovených potřebných cílů i podle individuálních potřeb. Nelze však očekávat, že zahrnutí pouze jedné metody by mohlo být dostačující. Většinou se jedná o kombinaci více metod, nástrojů a materiálů. Jde převážně o odbornou literaturu, odborná periodika, internet s využitím e-Learningu apod. Důvodem obměny a pestrosti studijních metod je udržení motivace ke vzdělávání, neboť v každé výuce dojde k období jisté stagnace a poklesu motivace.

Vzdělávání zdravotnického pracovníka by jistě mělo probíhat na vyšší úrovni, které představuje schopnost zapojit nově osvojené znalosti a dovednosti do pracovní problematiky a umět je situaci přizpůsobit.

4.3.2 E-Learning

Oblast, která je podle mého názoru ještě velmi opomíjena a prozatím se nestala součástí našeho každodenního života je tzv. e-Learning. Existují různé definice vymezující tento pojem. Jednoduchá americká definice zde zahrnuje pouze vzdělávání za podpory počítačů. Barešová (2003, s. 27) vystihuje e-Learning jako „vzdělávací proces, využívající informační a komunikační technologie“.

Vaněk (2008, s. 23) charakterizuje e-Learning jako „vzdělávání založené na elektronických médiích s využitím prvků interaktivity při studiu. Je kombinací vzdělávacích potřeb a vzdělávacích a komunikačních technologií, které nabízejí studujícím hodnotné a motivující integrované vzdělávací prostředí, dostupné tehdy, kdy to potřebují oni sami“.

V e-Learningu lze využívat mnoho vyučovacích metod vedoucích studujícího k dosažení daného cíle a mnoho forem – individuální, skupinová nebo frontální výuka apod. Jak uvádí Barešová (2003, s. 27) „z didaktického hlediska představuje e-Learning úplně novou didaktickou metodu, která ovšem dosud nebyla jednoznačně představena a přijata.“

E-Learning má samozřejmě, tak jako všechny metody či formy své výhody a nevýhody. Jeho cílem není poskytnutí informací komukoliv a kdykoliv, ale poskytnout potřebné informace potřebným lidem ve správném okamžiku. Mezi hlavní výhody jsou zahrnovány:

- vyšší efektivnost výuky, jeho flexibilita – jednotlivé kurzy jsou složeny do malých přehledných modulů, které napomáhají vytvářet kurzy podle potřeb a požadavků;
- dostupnost kdykoliv „just-in-time“;
- individuální přístup – student není pasivní, interaktivní systém jej donutí vyhledávat informace a probíraná látka je závislá na jeho požadavcích;
- menší náklady na vzdělávání;
- větší aktuálnost informací – probíhá neustálá synchronizace výukových materiálů a jsou prezentovány jen ty nejaktuálnější;
- rychlejší vstřebávání informací studentem – student dostává pouze informace, které sám vyžaduje a to v interaktivní formě;
- větší možnosti testování;

- ❑ vyšší míra interaktivity – do výuky jsou zaváděny multimediální prvky, např. simulace k vyzkoušení reálných situací a možností jejich řešení.

Mezi nevýhody e-Learningu jsou často uváděny:

- ❑ závislost na technologiích – ne každá firma disponuje takovým zařízením;
- ❑ nevhodnost pro určité typy kurzů – vzdělávání, kde je nutno zrychlovat lidský faktor, např. manuální – psychomotorické učení, provádění rychlých rozhodnutí, učení vyžadující vnímání neverbální komunikace ostatních apod.;
- ❑ nevhodnost pro určité typy studentů – vzhledem ke skutečnosti, že e-Learningová výuka probíhá většinou prostřednictvím textových zpráv, nehodí se pro sluchové a pohybové typy studujících;
- ❑ princip dobrovolnosti – e-Learningová výuka je závislá na motivaci a sebekázni;
- ❑ vysoké počáteční náklady;
- ❑ nízká úroveň kvality obsahu.

Výuka prostřednictvím informačních technologií probíhá tak, že vzdělávací systémy jsou schopny seřadit jednotlivé vzdělávací aktivity do určitého pořadí, které jsou ve formě výukových prvků zobrazovány studentovi.

4.3.3 Učení ve skupině

Učení ve skupině je vhodné pro takové jedince, kterým vyhovuje kontakt s druhými lidmi a kteří jsou prostřednictvím spolupráce motivováni k vytrvalému a efektivnímu učení. Vzdělávací skupina se vyznačuje směřováním ke stejnému cíli a dochází k hromadné spolupráci na dokončení úkolu. V důsledku pokroku v průběhu studia, možností srovnávání se s druhými a přijímáním chvály od ostatních dochází k uspokojování sociálních potřeb jedince a tím i ke zvyšování sebevědomí.

Výuka ve skupině je aktivním učebním procesem, a aby tento proces byl skutečně efektivní, je třeba zajistit určité předpoklady:

- ❑ počet maximálně pět členů;
- ❑ jasná definice společného cíle vede k ochotnější spolupráci;

- zajištění stejných možností pro všechny – dominantní osobnost ve skupině vede ostatní k pasivitě;
- aktivní proces učení;
- pravidelná analýza dosažených výsledků;
- prevence upadání motivace.

Nezpochybnitelnou výhodou skupinového vzdělávání je diskuze a metoda brainstormingu. Tato speciální metoda pro hledání nápadů ve skupině probíhá ve dvou spontánně vzniklých fázích. Nejprve dochází ke sběru nápadů. Nikdo by neměl projevovat stud říct, co jej k tématu napadne, ať se nápad zdá sebeabsurdnější. Druzí mohou kombinovat a vylepšovat nápady ostatních. Nakonec dochází k druhé fázi kritiky, která ovšem není agresivní, napadající a osočující ostatní zúčastněné.

4.3.4 Semináře, konference

Seminář je forma školení, při které se jeho účastníci podílejí aktivně na výuce. Management organizace podporuje pořádáním seminárních školení a konferencí výměnu informací a nápadů mezi zaměstnanci. Na těchto vzdělávacích akcích probíhá ve formě diskuzí předávání získaných znalostí a zkušeností a vytváří se přirozené prostředí pro soustavnou aktivitu (Armstrong, 2007).

Při diskuzi je nutná jasná formulace vlastního postoje, srozumitelnost a věcnost. Jen tak může být podněcován skupinový zájem o problematiku a možnost aktivního zapojení všech členů do diskuze nabízí odlišné náhledy a přístupy k danému tématu.

4.3.5 Koučování a mentorování

V praxi jsou mnohdy pojmy koučování a mentorování zaměňovány a není mezi nimi spatřován rozdíl. Podle Parsloeho (in Whitmore, 1994, s. 15) se koučování „přímo dotýká bezprostředního zlepšení fungování a rozvoje dovedností cestou výchovy, školení, konzultací a instruování. Mentorování je vždy o jeden krok dál a týká se dlouhodobého získávání dovedností v průběhu kariéry cestou poradenství a konzultací.“

Pokud budeme vycházet z této definice, můžeme v případě zdravotnických zařízení mluvit spíše o mentorování. Baťova nemocnice je nakloněna vzdělávání a motivování svých zaměstnanců tímto způsobem, a proto již některým umožnila absolvování mentorského kur-

zu. Tyto tzv. mentorky se podílejí na vzdělávání jak stávajících spolupracovníků a na zapracování nově nastupujících absolventů, ale také jsou nápomocny při výuce studentek Institutu zdravotních studií ve Zlíně.

Jedná se tedy o zdokonalování zaměstnanců, a to cestou poradenství a konzultace. Aby v rámci tohoto procesu mohlo být dosaženo určitých cílů, je nutno vytvořit mezi mentorem a mentorovaným partnerský vztah, plný důvěry a bez vzájemného nátlaku.

Cílem koučování nebo mentorování je zvyšování úrovně vědomí, odpovědnosti a aktivizace vnitřní motivace zaměstnance, za jejíž zdroje je považována možnost být zodpovědný a rozhodovat se, formovat svou vlastní identitu, docílit pocitu sebeúcty a možnost seberealizace. (Whitmore, 1994).

4.3.6 Supervize

Supervize je považována za velmi vhodnou a důležitou metodu vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích. Jedná se o aktivní učení, konkrétní a zcela orientované na praxi. Zvláštní metodou supervize v psychoterapii tvoří bálintovská skupina. Ačkoliv byla původně určena pro lékaře, brzy se rozšířila i u zdravotních sester, pedagogů a sociálních pracovníků.

Podstatou bálintovské skupiny je pravidelné setkávání pracovníků pod vedením kvalifikovaného vedoucího. Na setkání je vždy jedním ze zúčastněných přednesen případ kontaktu s klientem, který byl vnímán jako konfliktní a sám pracovník není spokojen s jeho průběhem. Práce ve skupině pak probíhá v pěti fázích:

- expozice případu – přednesení problému
- otázky – účastníci se ptají na podrobnosti, které jim pomohou dotvořit obraz případu;
- fantazie – představy o citech a vztazích zúčastněných postav;
- praktické náměty na řešení – stanoviska účastníků, jak by postupovali v daném případě;
- vyjádření protagonisty – vyjádří se k názorům ostatních a ocení, co pro něj bylo přínosem.

Supervize, je-li organizována pravidelně a dlouhodobě, přispívá k podpoře sebereflexe jedince. V případě pomáhajících pracovníků nebývá předmětem rozboru ve skupině pouze konfliktní situace s klientem, ale patří zde také problémy pracovníka ve vztahu k organizaci, ke spolupracovníkům nebo ke kontaktním osobám z jiných organizací. Cílem není pouhá reflexe, ale nalezení správného řešení, které je v dané situaci pro pracovníka nejlepším (Kopřiva, 1997).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 PROJEKT VÝZKUMU

V současnosti je nutnost celoživotního vzdělávání stále aktuálnější. Odborné profese kladou na člověka stále větší požadavky a pokrok v jednotlivých oborech dosahuje často závratné rychlosti. Oblast zdravotnictví můžeme zařadit mezi ty obory, jejichž rozvoj je velmi dynamický a práce zdravotnického pracovníka se neobejde bez soustavného studia.

5.1 Téma

Sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Krajské nemocnici T. Bati a. s. Zlín.

5.2 Výzkumný problém

Jaký je postoj a motivace středních zdravotnických pracovníků k sebevzdělávání?

5.3 Cíl výzkumu

Hlavním cílem tohoto projektu bylo zmapování situace v Krajské nemocnici T. Bati a. s. Zlín, týkající se postojů a motivace středních zdravotnických pracovníků k sebevzdělávání, jaký druh motivace převažuje a jaké jsou rozdíly postojů a motivace v závislosti na nejvyšším ukončeném vzdělání a na délce praxe.

Dalším cílem bylo získání informací, zdali mají zdravotníci příležitost se vzdělávat podle svých potřeb, v jaké oblasti se vzdělávají a jakou preferují ve vzdělávání formu. Zajímalo nás také, jak často studují a zdali nově získané informace jsou pro ně přínosem a využívají je v každodenní praxi.

Důležitou informací bylo také odhalení, jaké zaujímají zdravotničtí pracovníci postoje k systému akreditovaného celoživotního vzdělávání, který byl uveden v platnost roku 2004 zavedením Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Snažili jsme se zjistit, v čem je Registr pro SZP přínosem.

5.4 Obecné a specifické výzkumné otázky a hypotézy

1. Jaký je postoj SZP k sebevzdělávání?
 - 1.1. Považují SZP další vzdělávání ve svém oboru za nezbytné?

H1 Předpokládáme, že je postoj k sebevzdělávání vzhledem k ukončenému vzdělání odlišný.

H2 Předpokládáme, že je postoj k sebevzdělávání vzhledem k délce praxe ve zdravotnickém zařízení odlišný.
2. Jaká je úroveň motivace SZP k sebevzdělávání?
 - 2.1. Cítí se SZP motivováni k sebevzdělávání?

H3 Předpokládáme, že je motivace k sebevzdělávání vzhledem k ukončenému vzdělání odlišná.

H4 Předpokládáme, že je motivace k sebevzdělávání vzhledem k délce praxe ve zdravotnickém zařízení odlišná.
 - 2.2. Jaký druh motivace u SZP převažuje?

H5 Předpokládáme, že druh převažující motivace je v závislosti na ukončeném vzdělání odlišný.
3. Jaká je příležitost SZP ke vzdělávání?
 - 3.1. Mají SZP příležitost se vzdělávat podle svých potřeb?
 - 3.2. Jaké pociťují SZP překážky ve vzdělávání?

H6 Předpokládáme, že příležitost se vzdělávat je v závislosti na délce praxe odlišná.
4. Které oblasti a formy vzdělávání jsou SZP preferovány a jak často?
 - 4.1. Jak často jsou využívány SZP jednotlivé oblasti ve vzdělávání?
 - 4.2. Jak často jsou využívány SZP jednotlivé formy vzdělávání?
5. Využívají SZP nově získané informace v praxi?
6. Je pro SZP současný systém celoživotního vzdělávání přínosem?

H7 Předpokládáme, že význam současného systému celoživotního vzdělávání je v závislosti na ukončeném vzdělání odlišný.

5.5 Druh výzkumu

Vzhledem k výzkumné problematice zjišťování postojů a motivace SZP k sebevzdělávání v Krajské nemocnici T. Bati a. s. Zlín a možnosti následného praktického využití bylo třeba získat informace od širšího vzorku respondentů. Proto byla zvolena kvantitativní metoda výzkumu, jejíž výhodou je konečná generalizace výsledků. Výzkumný vzorek a způsob výběru.

5.6 Výzkumný vzorek a způsob výběru

Základním výzkumným souborem se stali střední zdravotničtí pracovníci Krajské nemocnice T. Bati a. s. Zlín. Výběrový soubor tvořilo 66 zaměstnanců nemocnice. K výběru oddělení byla použita metoda náhodného výběru, kdy byly ze všech oddělení nemocnice vylosovány tři, na které byly později dotazníky rozdány.

5.7 Metody výzkumu

Výzkumným nástrojem pro sběr dat se stal dotazník. Výhoda dotazníku spočívá v možnosti sběru dat od širšího vzorku respondentů a zaručení jeho anonymity zvyšuje pravdivost a spolehlivost odpovědí.

Dotazník se skládal ze dvou částí. První část obsahovala obecné údaje, týkající se pohlaví, nejvyššího ukončeného vzdělání a délky praxe ve zdravotnickém zařízení. Druhá část zahrnovala deset otázek a byla zaměřena na zjištění informací o postojích a motivaci SZP k sebevzdělávání, zdali mají příležitost se vzdělávat podle svých potřeb, jakou oblast a formu vzdělávání preferují, co je ke vzdělávání motivuje a naopak, co jim vzdělávání přináší. V těchto otázkách měli respondenti možnost volby více odpovědí. Dále následovaly dotazy na přínos současného systému celoživotního vzdělávání (tzv. Registr), jakou formu dalšího vzdělávání by přivítali a zdali využívají nabyté znalosti v praxi.

Na jednotlivá oddělení nemocnice bylo rozdáno celkem 100 kusů dotazníků. Zpět se vrátilo 67 kusů, z nichž jeden musel být pro neúplnost odpovědí vyloučen z dalšího zpracování. návratnost tedy činila 66% správně vyplněných dotazníků.

5.8 Způsob zpracování dat

Získaná data byla zpracována pomocí počítačových programů Microsoft Excel a STATISTICA 9. Byla provedena frekvenční analýza a byly stanoveny absolutní a relativní četnosti. Procentuální zastoupení jednotlivých dat byly zaokrouhleny a pro lepší orientaci a srozumitelnost vyjádřeny pomocí grafického zpracování.

V otázkách č. 8 a 9 byly zjišťovány frekvence využití oblastí ve vzdělávání a vzdělávacích forem. Pro vyjádření průměrných hodnot byla vytvořena škála a jednotlivým možnostem frekvence (více než 2 x týdně, 2 x týdně, 1 x týdně...) přiřazeny kategoriální čísla. Vznikla tak 7 stupňová škála. Ke každé kategorii byly doplněny četnosti, vynásobeny jednotlivými kategoriálními čísly a součet vydělen celkovým počtem respondentů. U nejčastěji využívané oblasti a formy byly hodnoty vyjádřeny i pomocí kvartilových grafů, vyjadřující medián, směrodatnou odchylku, rozsah, odlehlé a extrémní hodnoty.

Pro ověření hypotéz byly vytvořeny kontingenční tabulky. Abychom zjistili existenci závislosti mezi dvěma jevy, byl jako test významnosti použit test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. V tomto případě bylo také nutno formulovat nulové a alternativní hypotézy. Po každé pole kontingenční tabulky bylo nutno vypočítat hodnotu podle vzorce

$$\chi^2 = \frac{(P - O)^2}{O}$$

P představuje četnost odpovědí a O očekávanou četnost. Testové kritérium χ^2 bylo vypočítáno jako součet všech hodnot jednotlivých polí tabulky. Tak byla stanovena velikost rozdílu mezi skutečností a nulovou hypotézou. Počet stupňů volnosti byl dál vztahem

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

kde r je počet řádků a s počet sloupců v kontingenční tabulce. Testování významnosti bylo provedeno na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Podle statistických tabulek kritických hodnot

byly porovnány vypočítané výsledky s tabulkovými hodnotami, které poukazují na přijetí nulových nebo alternativních hypotéz.

Veškerá data uvedená v tabulkách a grafech praktické části vycházejí z tohoto výzkumu.

6 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT

6.1 Vyhodnocení a interpretace dat první části dotazníku

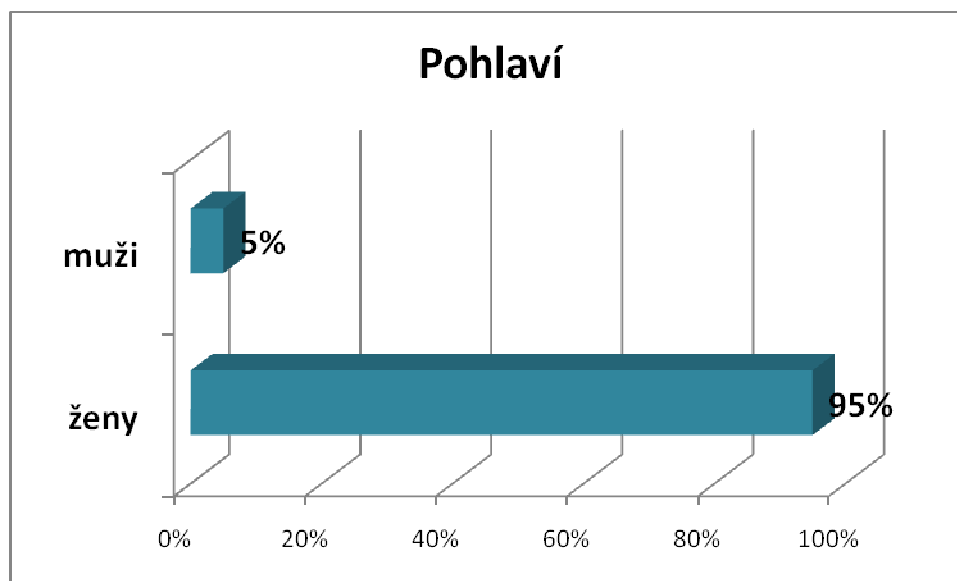
První část dotazníku byla zaměřena na zjištění obecných údajů o respondentech na jednotlivých vybraných oddělení Krajské nemocnice T. Bati a. s. Zlín. Tyto data byly dále využity při zpracování druhé části dotazníku, zaměřené na postoje a motivaci k sebevzdělávání.

Otázka č. 1

Cílem první otázky bylo zjistit zastoupení pohlaví mezi respondenty. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 63 žen (95%) a 3 muži (5%).

Pohlaví	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Muži	3	5%
Ženy	63	95%
	66	100%

Tabulka č. 4 – Četnosti zastoupení pohlaví



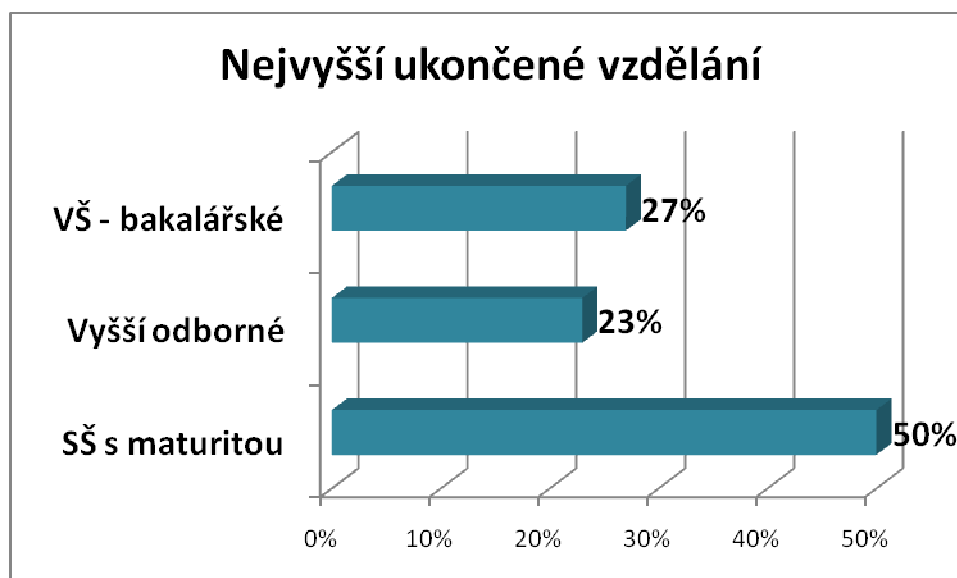
Graf č. 1

Otázka č. 2

Druhá otázka zjišťovala nejvyšší ukončené vzdělání respondentů. Soubor dotazovaných zahrnoval 33 zdravotníků (50%) se středoškolským vzděláním, 15 zdravotníků (23%) s vyšším odborným vzděláním a 18 (27%) s vysokoškolským vzděláním. Z vysokoškolsky vzdělaných respondentů bylo 16 (24%) s vysokoškolským bakalářským studiem a 2 (3%) s ukončeným vysokoškolským vzděláním magisterského typu.

Nejvyšší ukončené vzdělání	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
SŠ s maturitou	33	50%
Vyšší odborné	15	23%
Vysokoškolské	18	27%
	66	100%

Tabulka č. 5 – Četnosti nejvyššího ukončeného vzdělání



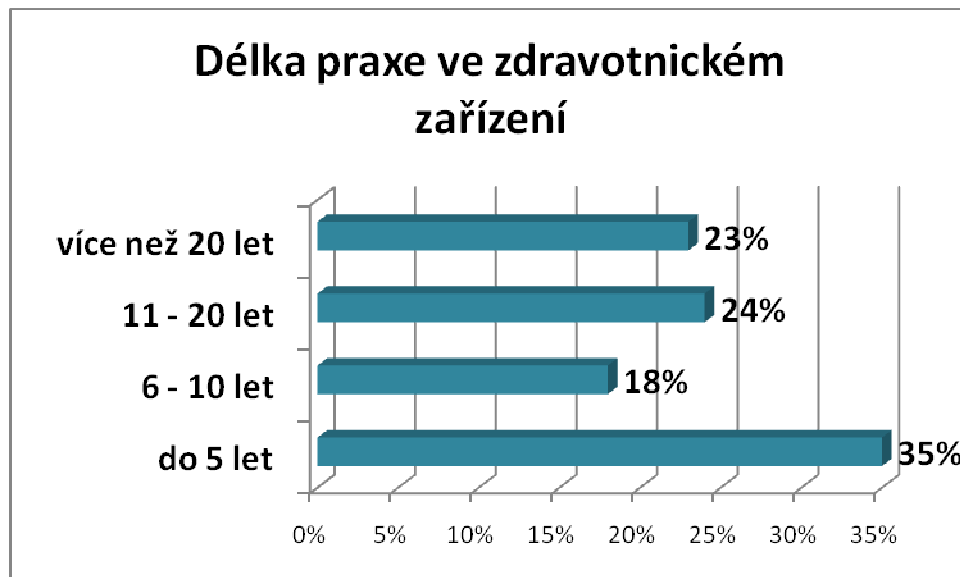
Graf č. 2

Otázka č. 3

Třetí otázka zjišťovala, jak dlouho pracují jednotliví respondenti ve zdravotnickém zařízení. Délku praxe do 5 let uvedlo 23 (35%) dotazovaných, z nichž 9 (14%) uvedlo praxi kratší než jeden rok, od 1 do 5 let pracuje 14 zdravotníků (21%). Od 6 do 10 let vykonává profesi 12 respondentů (18%) a od 11 do 20 let pracuje 16 dotazovaných (24%). 15 zdravotníků (23%) uvedlo praxi ve zdravotnictví delší než 20 let.

Délka praxe	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Do 5 let	23	35%
6 - 10 let	12	18%
11 - 20 let	16	24%
Více než 20 let	15	23%
	66	100%

Tabulka č. 6 – Četnosti délky praxe ve zdravotnickém zařízení



Graf č. 3

6.2 Vyhodnocení a interpretace dat druhé části dotazníku

Otázka č. 4

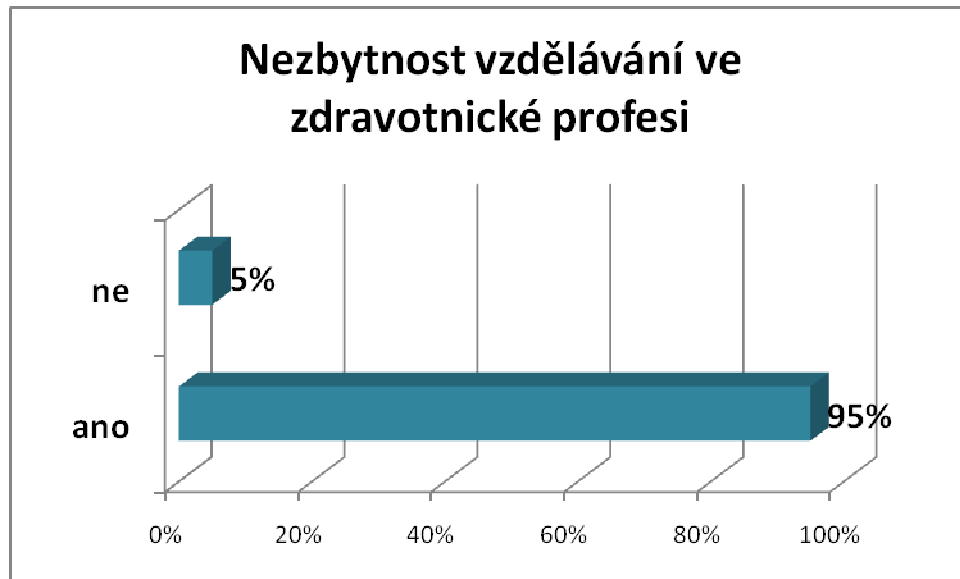
Co si představujete pod pojmem sebevzdělávání? Nejčastěji spojují respondenti sebevzdělávání s účastí na seminářích a odborných kurzech, pročítáním odborné literatury – knih i časopisů a vyhledáváním informací na internetu. Další dotazovaní považují za synonymum sebevzdělávání získávání informací z vlastní iniciativy či zvyšování a doplňování kvalifikace ve svém volném čase. Z dalších odpovědí, které se objevily v dotaznících můžeme uvést: kontinuální vzdělávání ve zdravotnictví, přijímání nových věcí, samostudium, získávání zkušeností, profesní postup. Ve třech případech respondenti na otázku, co si představují pod pojmem sebevzdělávání, neodpověděli.

Otázka č. 5

Pátá otázka byla zaměřena na zjištění postojů jednotlivých respondentů ke vzdělávání a zdravotníci odpovídali na dotaz, zdali považují další vzdělání ve své profesi za nezbytné. Z celkového počtu 66 dotazovaných zdravotníků považuje nezbytnost dalšího vzdělávání se 63 (95%), ale co bylo překvapivé, 3 zdravotníci (5%) neshledávají studium ve zdravotnické profesi za důležité.

Nezbytnost vzdělávání	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Ano	63	95%
Ne	3	5%
	66	100%

Tabulka č. 7 – Četnosti postojů ke vzdělávání



Graf č. 4

- Jaký je postoj ke vzdělávání vzhledem k nejvyššímu ukončenému vzdělání?

H_0 Předpokládáme, že mezi postojem ke vzdělávání a ukončeným vzděláním není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi postojem ke vzdělávání a ukončeným vzděláním je závislost.

Postoj ke vzdělávání	Nejvyšší ukončené vzdělání			Σ
	SŠ s maturitou	Vyšší odborné	Vysokoškolské	
Pozitivní	30	15	18	63
Negativní	3	0	0	3
	33	15	18	66

Tabulka č. 8 – Postoj ke vzdělávání a nejvyšší ukončené vzdělání

Pro nízké hodnoty v jednotlivých polích kontingenční tabulky nebyla v tomto případě splněna podmínka pro použití testu významnosti chí-kvadrát, kdy předpokládáme očekávanou četnost minimálně 5.

Abychom mohli potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy, použili jsme pro analýzu dat test dobré shody chí-kvadrát. Vyhodnotili jsme pouze pozitivní postoj ke vzdělání a porovnali jej u jednotlivých stupňů ukončeného vzdělání.

Postoj ke vzdělávání					
Nejvyšší ukončené vzdělání	P	O	P - O	$(P - O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
SŠ s maturitou	30	21	9	81	3,857
Vyšší odborné	15	21	-6	36	1,714
Vysokoškolské	18	21	-3	9	0,428
	Σ 63				Σ 5,999

Tabulka č. 9 - Postoj ke vzdělávání a nejvyšší ukončené vzdělání (test dobré shody chí-kvadrát)

Testování významnosti provádíme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 2$. Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát je $\chi^2 = 5,999$. Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrát pro hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ a pro stupeň volnosti 2 je $\chi^2_{0,05}(2) = 5,991$. Proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní, kdy existuje souvislost mezi pozitivním postojem ke vzdělávání a ukončeným vzděláním.

- Jaký je postoj ke vzdělávání vzhledem k délce praxe ve zdravotnickém zařízení?

H_0 Předpokládáme, že mezi postojem ke vzdělávání a délkou praxe není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi postojem ke vzdělávání a délkou praxe je závislost.

Pojstoj ke vzdělávání	Délka praxe ve zdravotnickém zařízení				Σ
	Do 5 let	6 - 10 let	11 - 20 let	Více než 20 let	
Pozitivní	23	11	14	15	63
Negativní	0	1	2	0	3
	23	12	16	15	66

Tabulka č. 10 – Postoj ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení

Opět nebyla v tomto případě splněna podmínka dostatečně vysokých hodnot očekávaných četností, a proto jsme přistoupili k testu dobré shody chí-kvadrát. Opět jsme vyhodnotili pozitivní postoj ke vzdělávání ve vztahu k délce praxe.

Postoj ke vzdělávání					
Délka praxe	P	O	P - O	$(P - O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
Méně než 5let	23	15,75	7,25	52,5625	3,337
6 - 10 let	11	15,75	-4,75	22,5625	1,433
11 - 20 let	14	15,75	-1,75	3,0625	0,194
Více než 20 let	15	15,75	-0,75	0,5625	0,036
	Σ 63				Σ 5,000

Tabulka č. 11 – Postoj ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení (test dobré shody chí-kvadrát)

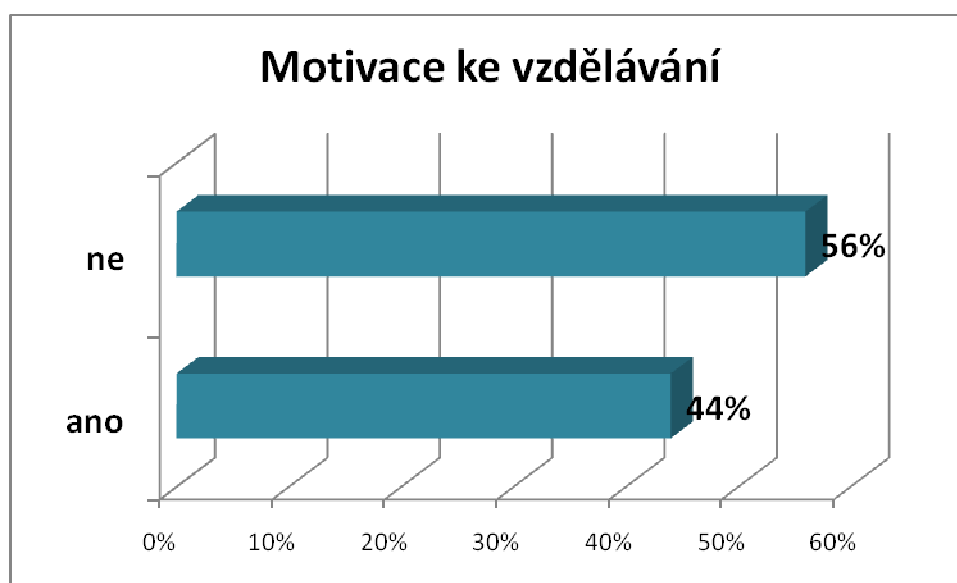
Hladina významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 3$, testové kritérium $\chi^2 = 5,000$. Kritická hodnota kritéria chí-kvadrát je $\chi^2_{0,05}(3) = 7,815$. Přijímáme nulovou hypotézu, která neshledává souvislost mezi postojem ke vzdělávání a délkou praxe.

Otázka č. 6

Jste motivováni ke vzdělávání? Tato otázka byla zaměřena na motivaci zdravotníků ke vzdělávání. 29 dotazovaných (44%) odpovědělo kladně, avšak 37 respondentů (56%) si motivováni nepřipadají. Nutno vzít v úvahu, že měli na mysli motivaci ze strany zaměstnavatele, jak to i často uváděli, ale objevily se i názory, že se nejedná o motivaci, ale jistý druh nátlaku, který je vyvíjen vůči jejich osobám ve smyslu povinného vzdělávání.

Motivace ke vzdělávání	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Ano	29	44%
Ne	37	56%
	66	100%

Tabulka č. 12 – Četnosti motivace ke vzdělávání



Graf č. 5

Respondenti cítili jistou hořkost nad tím, že jejich vzdělávání musí probíhat mimo jejich pracovní dobu, často za nutnosti vybírání řádné dovolené, bez proplacení náhrad. Také se necítí řádně ohodnoceni s ohledem na jejich odbornost a počet odpracovaných let v nemocnici. Někteří zdravotníci považují za demotivující malou informovanost o konání seminářů a kurzů.

- Jaká je motivovanost k sebevzdělávání vzhledem k nejvyššímu ukončenému vzdělání?

H_0 Předpokládáme, že mezi motivací k sebevzdělávání a ukončeným vzděláním není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi motivací k sebevzdělávání a ukončeným vzděláním je závislost.

Motivace ke vzdělávání	Nejvyšší ukončené vzdělání			Σ
	SŠ s maturitou	Vyšší odborné	Vysokoškolské	
Ano	19 (14,5)	4 (6,6)	6 (7,9)	29
Ne	14 (18,5)	11 (8,4)	12 (10,1)	37
	33	15	18	66

Tabulka č. 13 – Motivace ke vzdělávání a nejvyšší ukončené vzdělání

Testování významnosti provádíme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 2$. Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát je $\chi^2 = 5,1345$. Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrát pro hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ a pro stupeň volnosti 2 je $\chi^2_{0,05}(2) = 5,991$. Proto přijímáme nulovou hypotézu, kdy neexistuje závislost mezi motivací ve vztahu k ukončenému vzdělání.

- Jaká je motivovanost k sebevzdělávání vzhledem k délce praxe ve zdravotnickém zařízení?

H_0 Předpokládáme, že mezi motivací k sebevzdělávání a délkou praxe není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi motivací k sebevzdělávání a délkou praxe je závislost.

Motivace ke vzdělávání	Délka praxe ve zdravotnickém zařízení				Σ
	Do 5 let	6 - 10 let	11 - 20 let	Více než 20 let	
Ano	9 (10,1)	5 (5,3)	5 (7)	10 (6,6)	29
Ne	14 (12,9)	7 (6,7)	11 (9)	5 (8,4)	37
	23	12	16	15	66

Tabulka č. 14 – Motivace ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení

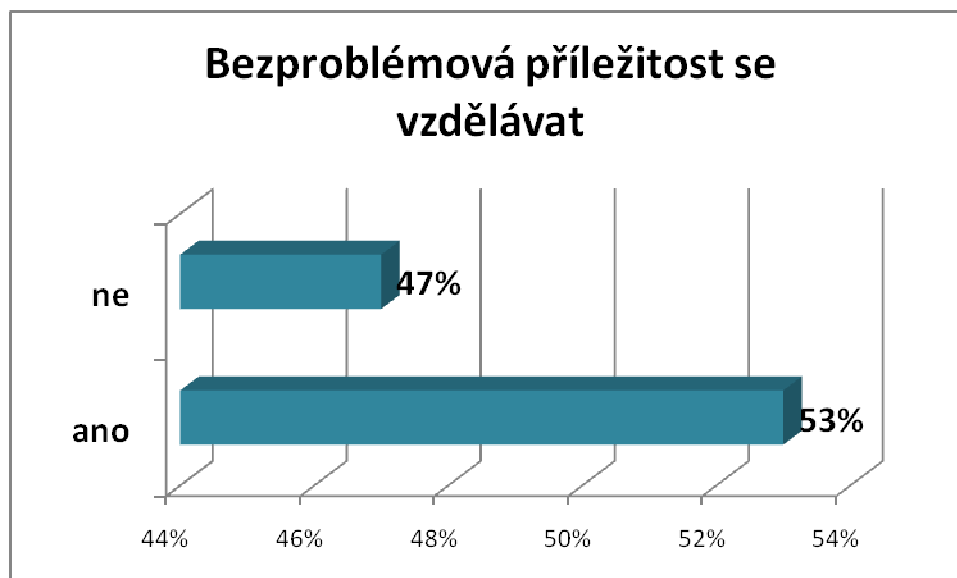
Testování významnosti provádíme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 3$. Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát je $\chi^2 = 4,3875$. Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(3) = 7,815$. Na podkladě výsledků přijímáme nulovou hypotézu o neexistenci závislosti mezi motivací k sebevzdělávání ve vztahu k délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

Otázka č. 7

Sedmá otázka byla zaměřena na bezproblémovou příležitost se vzdělávat. 35 respondentů (53%) uvedlo, že příležitost ke vzdělávání mají, ale 31 dotazovaných (47%) udalo nemožnost vzdělávat se podle svých přání a potřeb.

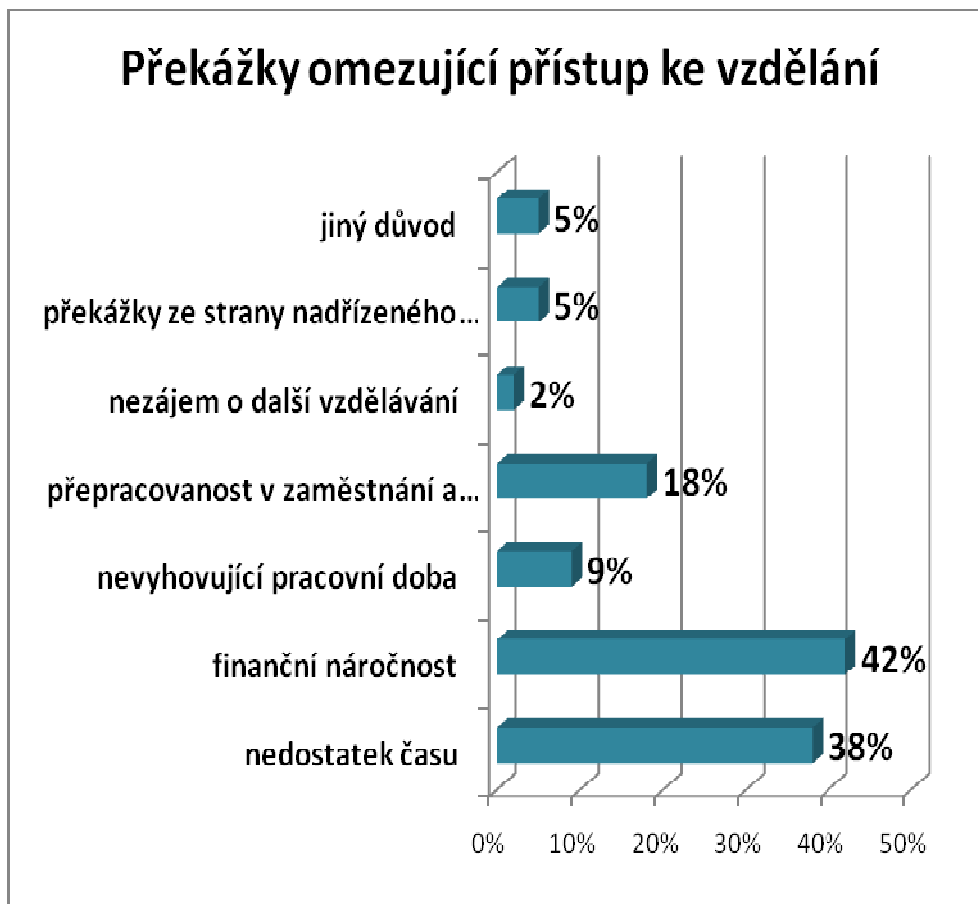
Příležitost se vzdělávat	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Ano	35	53%
Ne	31	47%
	66	100%

Tabulka č. 15 – Četnosti příležitosti se vzdělávat



Graf č. 6

Dotazovaní, kteří uvedli překážky v přístupu ke vzdělání se dále vyjadřovali, co konkrétně jim brání se aktivně vzdělávat. 25 respondentů (38%) uvedlo jako důvod nedostatek času, 28 (42%) finanční náročnost nabízených vzdělávacích akcí, 6 zdravotníků (9%) považuje za nevyhovující svou pracovní dobu, 12 (18%) se cítí přepracovaných, 1 dotazovaný (2%) uvedl vlastní nezáměr. 3 zdravotníci (5%) cítí překážky ze strany nadřízeného pracovníka či zaměstnavatele a 3 (5%) uvedli jiný důvod. Jiným důvodem byl např. nedostatek vzdělávacích kurzů, mnoho studujících v řadách kolegů nebo špatná dostupnost (doprava, ubytování) vzdělávacích akcí. Za nepřijatelné považují respondenti také vlastní vzdělávání z vlastního volna, ve svém volném čase, případně za čerpání řádné dovolené.



Graf č. 7

- Jaká je příležitost se vzdělávat vzhledem k délce praxe ve zdravotnickém zařízení?

H_0 Předpokládáme, že mezi příležitostí se vzdělávat a délkou praxe není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi příležitostí se vzdělávat a délkou praxe je závislost.

Příležitost se vzdělávat	Délka praxe ve zdravotnickém zařízení				Σ
	Do 5 let	6 - 10 let	11 - 20 let	Více než 20 let	
Ano	13 (12,2)	6 (6,4)	7 (8,5)	9 (8)	35
Ne	10 (10,8)	6 (5,6)	9 (7,5)	6 (7)	31
	23	12	16	15	66

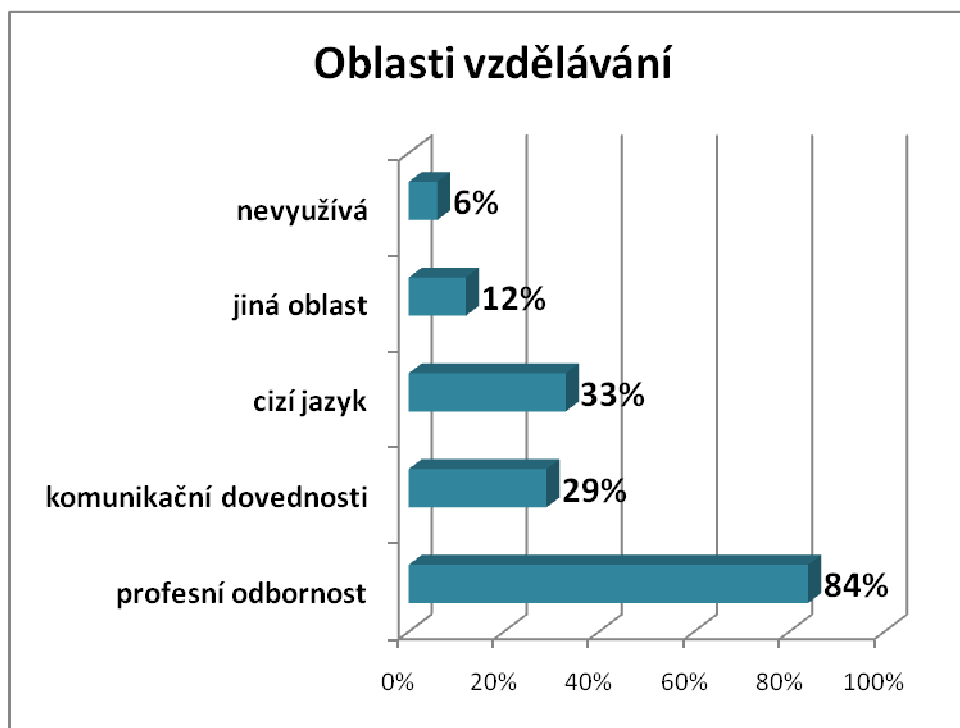
Tabulka č. 16 – Příležitost ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení

Testování významnosti provádíme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 3$. Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát je $\chi^2 = 0,998$.

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(3) = 7,815$. Na podkladě výsledků přijímáme nulovou hypotézu o neexistenci závislosti mezi příležitostmi se vzdělávat ve vztahu k délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

Otázka č. 8

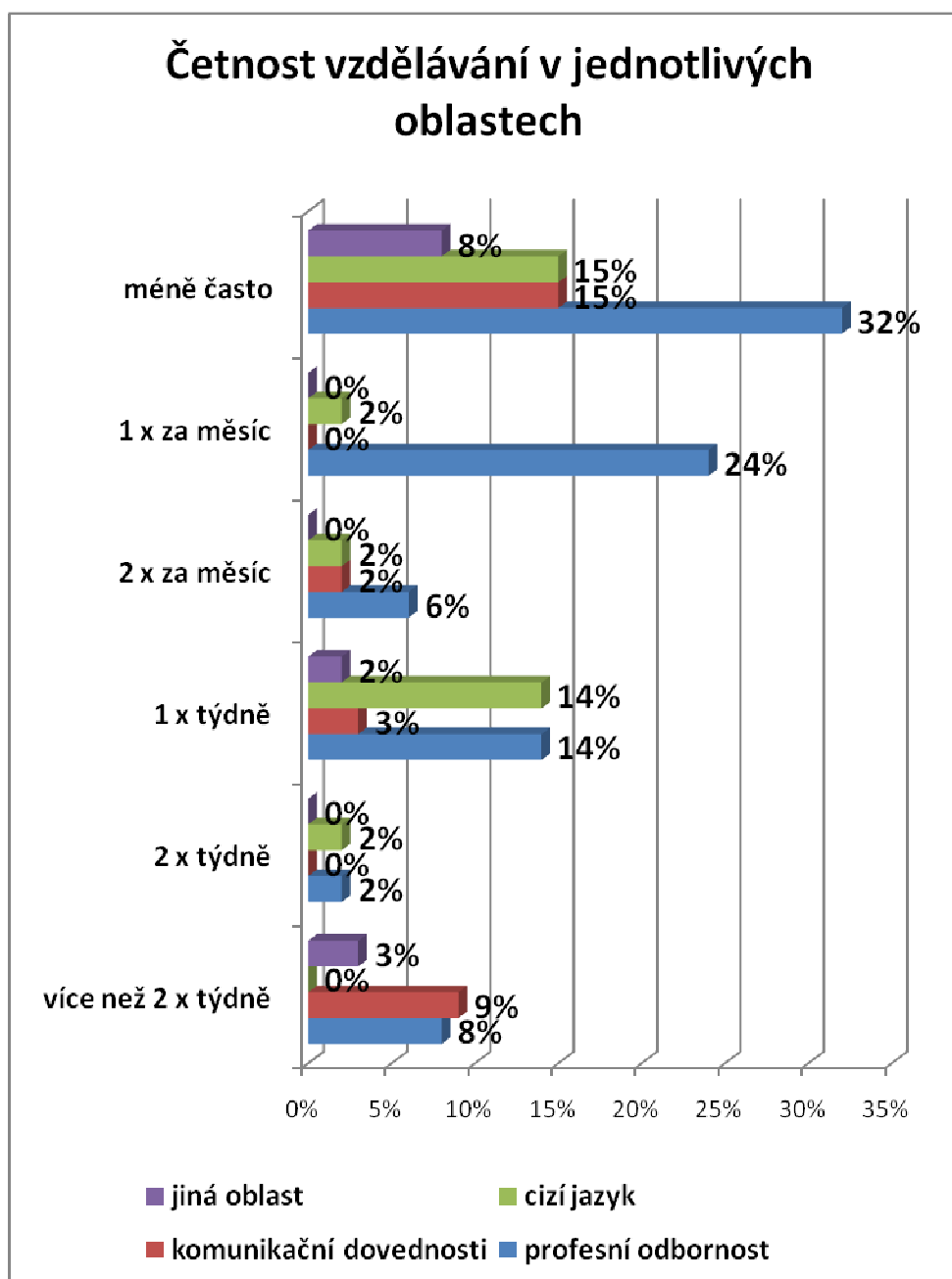
V jaké oblasti se vzděláváte a jak často? Tato otázka sloužila ke zjištění informací, které oblasti vzdělávání jsou využívány zdravotníky. Profesní odbornost uvedlo 56 respondentů (84%), 19 dotazovaných (29%) se vzdělává v komunikačních dovednostech, 22 zdravotníků (33%) se věnuje studiu cizího jazyka a 8 (12%) uvedlo jinou oblast. Do této jiné oblasti spadaly koníčky, hudba, péče o dítě. 4 zdravotníci (6%) se nevzdělávají v žádné oblasti.



Graf č. 8

Součástí této otázky bylo také uvedení, jak často se respondenti při vzdělávání věnují jednotlivým oblastem. Na výběr byly možnosti: více než 2 x týdně, 2 x týdně, 1 x týdně, 2 x za

měsíc, 1 x za měsíc a méně často. Nejčastěji uváděná oblast – profesní odbornost – měla nejvyšší zastoupení ve frekvenci – méně často. 21 respondentů (32%) se tedy věnuje profesnímu vzdělávání méně, než 1 x za měsíc. 16 dotazovaných (24%) studuje 1 x měsíčně a 4 (6%) 2 x za měsíc. Pouze 9 (14%) zaměstnanců nemocnice studuje každý týden, 1 (2%) 2 x týdně a 5 (8%) studuje častěji jako 2 x týdně.



Graf č. 9

Tabulka č. 17 znázorňuje frekvenci vzdělávání v jednotlivých oblastech. Nejvíce se zdravotníci vzdělávají v profesní odbornosti – hodnota 3,06 odpovídá frekvenci 1 x měsíčně. V komunikačních dovednostech (1,86) a v cizích jazycích (1,84) se respondenti vzdělávají průměrně méně často než 1 x měsíčně.

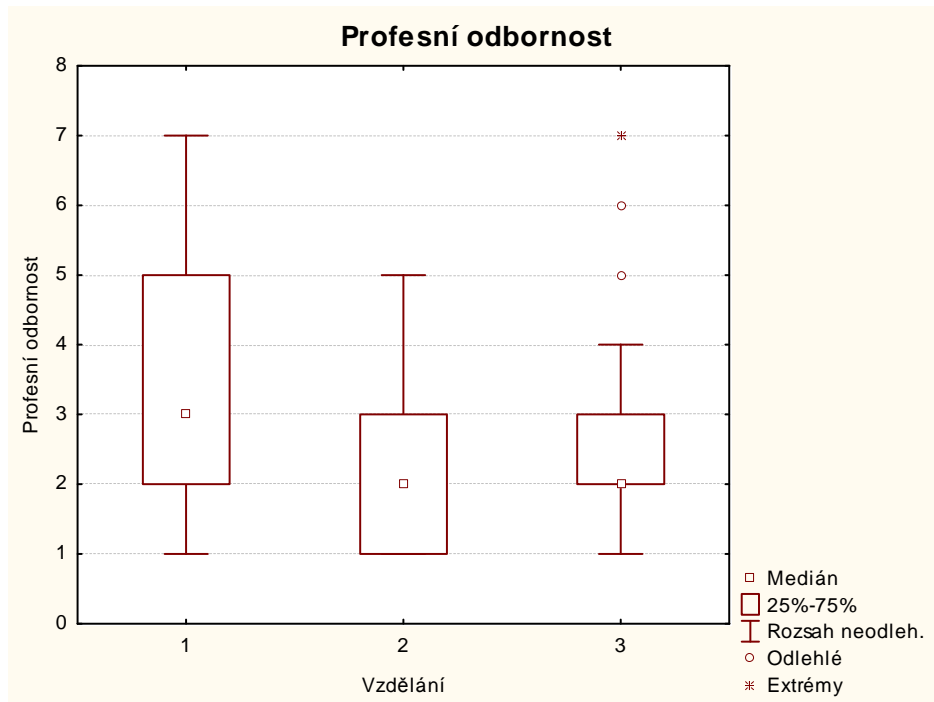
	7	6	5	4	3	2	1	Σ	
	více než 2 x týdně	2 x týdně	1 x týdně	2 x měsíčně	1 x měsíčně	méně často	vůbec		
Profesní odbornost	5	1	9	4	16	21	10	66	
	35	6	45	16	48	42	10	202	3,06
Komunikační dovednosti	6	0	2	1	0	10	47	66	
	42	0	10	4	0	20	47	123	1,86
Cizí jazyk	0	1	9	1	1	10	44	66	
	0	6	45	4	3	20	44	122	1,84
Jiná oblast	2	0	1	0	0	5	58	66	
	14	0	5	0	0	10	58	87	1,32

Tabulka č. 17 – Škála frekvence vzdělávání

	Průměr vybraných případů	Medián	Směrodatná odchylka	N platných vybraných případů
Profesní odbornost	3,06	3	1,71	66
Komunikační dovednosti	1,86	1	1,83	66
Cizí jazyk	1,85	1	1,49	66
Jiné	1,32	1	1,15	66

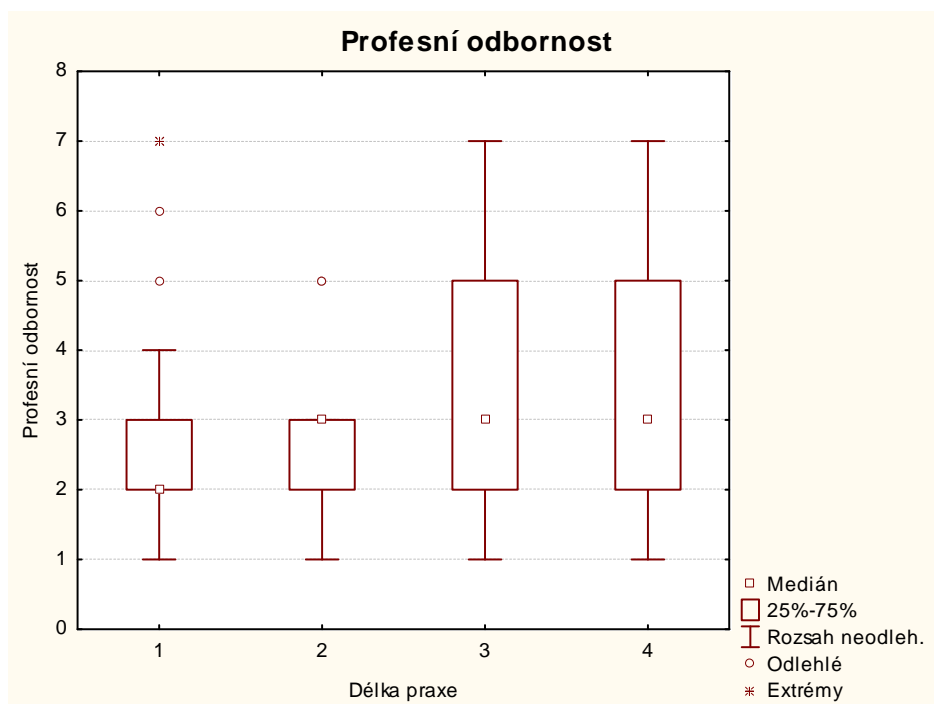
Tabulka č. 18 – Frekvence vzdělávání

Nejčastěji využívanou oblast – profesní odbornost - jsme dále znázornili graficky pomocí kvartilových grafů v závislosti na ukončeném vzdělání a na délce praxe.



Vzdělání – 1 SŠ s maturitou, 2 vyšší odborné, 3 vysokoškolské

Graf č. 10

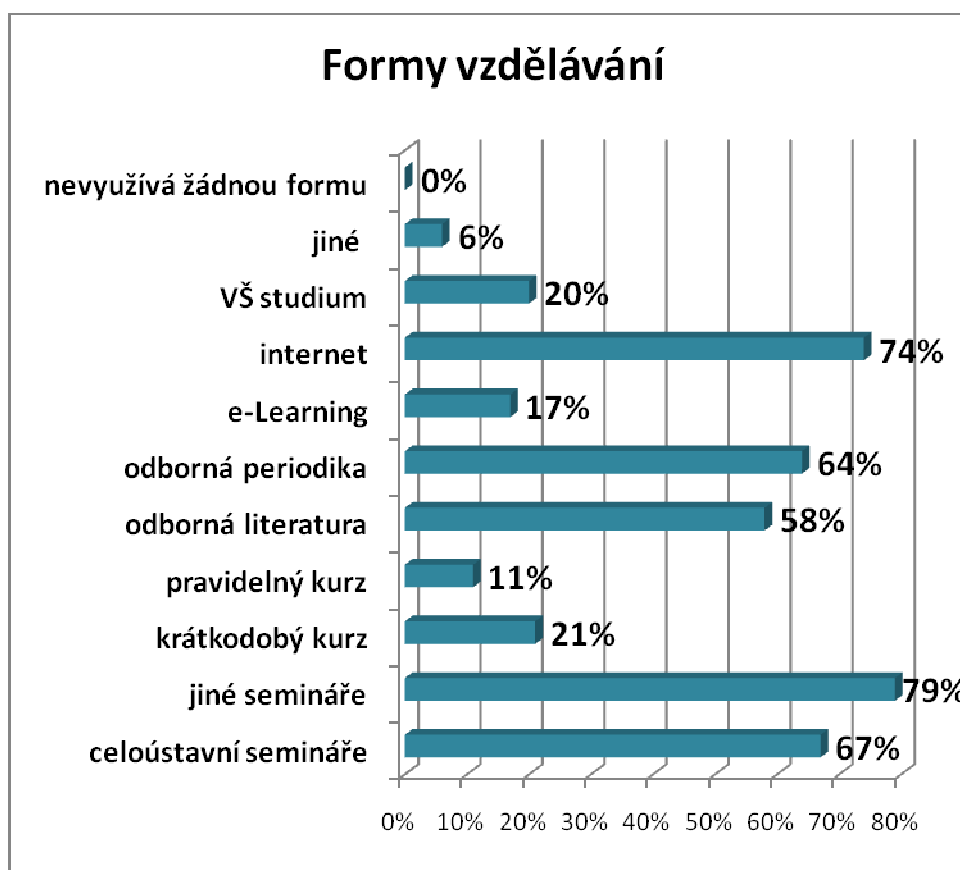


Délka praxe – 1 do 5 let, 2 6 – 10 let, 3 11 – 20 let, 4 více než 20 let

Graf č. 11

Otázka č. 9

Jaké formy vzdělávání využíváte a jak často? Nejvíce dotazovaných 52 (79%) využívá ke svému vzdělávání semináře, 49 (74%) internet a 44 (67%) se vzdělává prostřednictvím celoustavních seminářů, pořádaných managementem KNTB a. s. Zlín ve spolupráci s Krajským edukačním centrem. 42 zdravotníků (64%) preferuje odborná periodika a 38 (58%) využívá odbornou literaturu. Krátkodobé kurzy navštěvuje 14 (21%) z dotazovaných a 7 (11%) se vzdělává v kurzu s pravidelnou docházkou. 11 (17%) využívá ke svému zvyšování kvalifikace e-Learning a 4 (6%) používá jiné metody. 13 (20%) z dotazovaných v současnosti absoluuje vysokoškolské studium.



Graf č. 12

Častěji než dvakrát týdně studuje prostřednictvím internetu 10 (15%) respondentů, pravidelný kurz navštěvuje 1 (2%). Odborné literatuře se věnují 2 (3%) zdravotníků a 1 (2%) využívá odborná periodika.

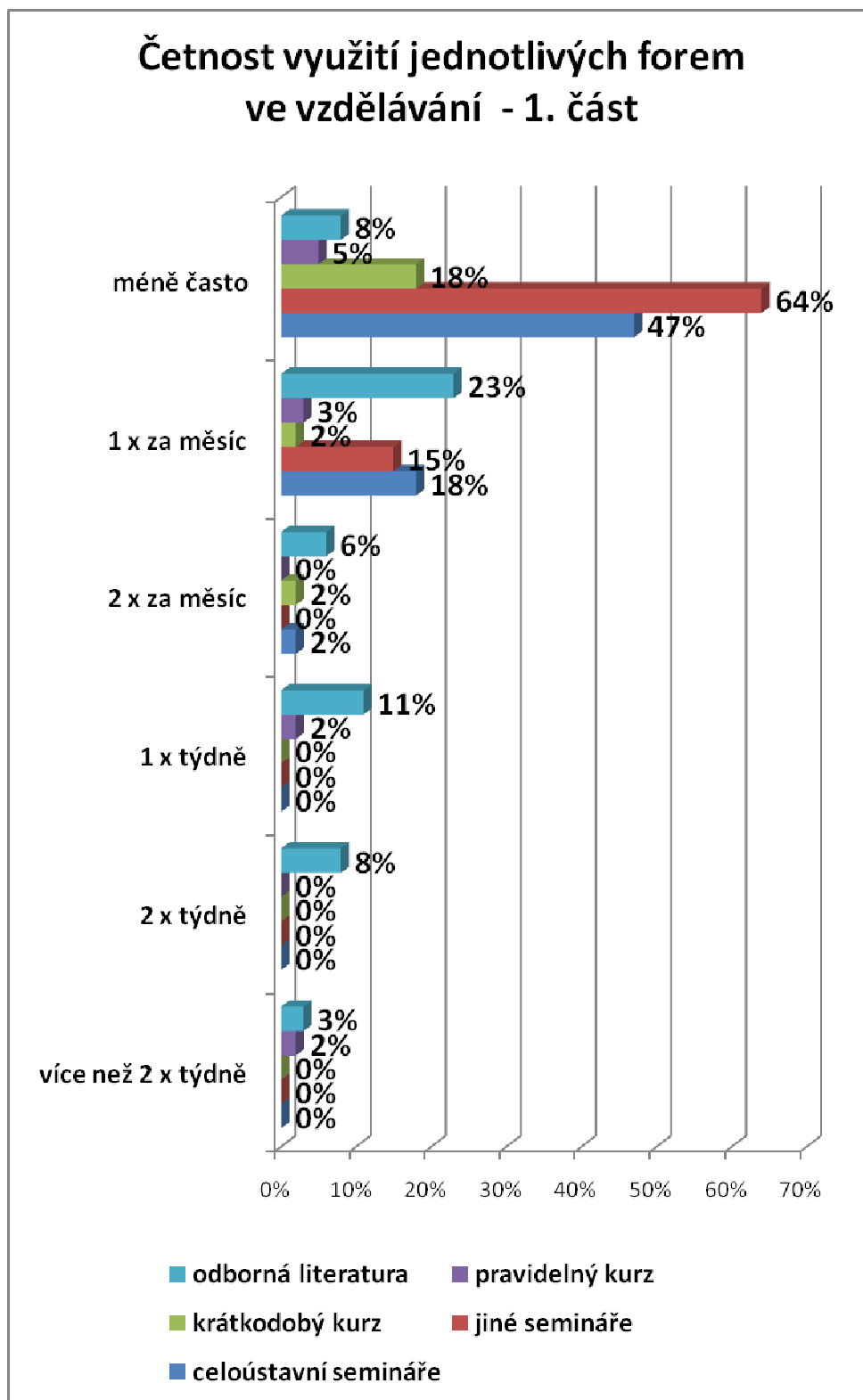
V kategorii četnosti studia dvakrát týdně využívají 2 (3%) zdravotníci internet, 5 (8%) odbornou literaturu a 2 (3%) odborná periodika.

Četnost jedenkrát týdně je již zastoupena početněji. 1 (2%) respondent navštěvuje pravidelný kurz, 7 (11%) studuje odbornou literaturu a 3 (5%) odborná periodika. 2 (3%) zdravotníci využívají ke studiu e-Learning a 14 (21%) se vzdělává pomocí internetu. Vysokoškolské studium absolvuje 7 (11%) dotázaných a 1 (2%) si vybral ke studiu jinou vzdělávací formu.

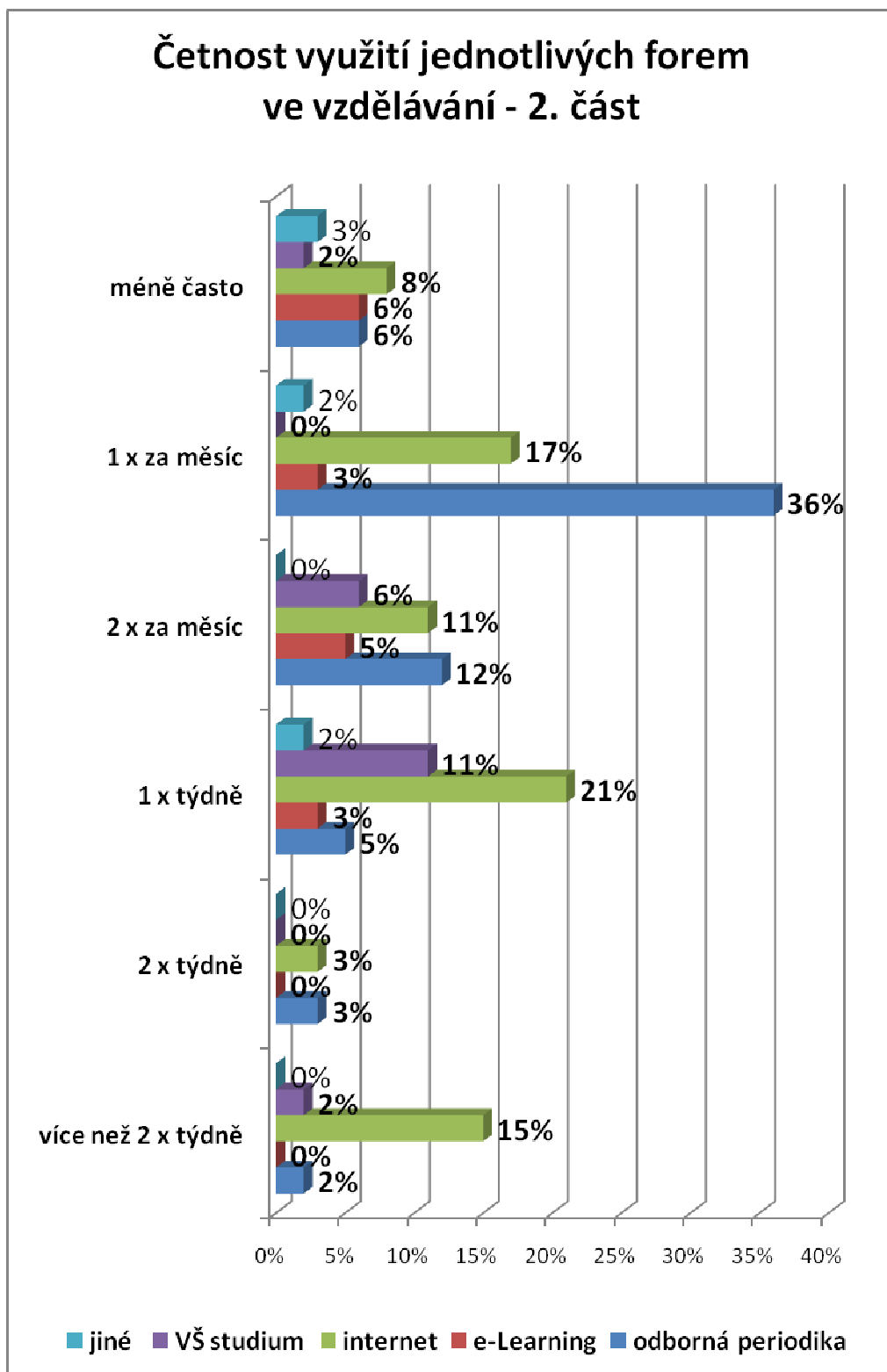
V kategorii dvakrát měsíčně se 1 (2%) zaměstnanec účastní celouštavních seminářů, 1 (2%) využívá krátkodobý kurz, 4 (6%) odbornou literaturu a 8 (12%) odborná periodika. E-Learning preferují 3 (5%) zaměstnanci, internet 7 (11%) a 1 (2%) jinou metodu.

Jedenkrát měsíčně se 12 (18%) dotazovaných účastní celouštavních seminářů a 10 (15%) seminářů jiných. 1 (2%) zdravotník navštěvuje pravidelný kurz a 2 (3%) kurz krátkodobý. Odbornou literaturu využívá 15 (23%) respondentů a 24 (36%) odborná periodika. 2 (3%) zaměstnanci preferují e-Learning, 11 (17%) internet a 1 (2%) jinou formu vzdělávání.

Kategorie četnosti studia - méně často než jednou měsíčně - je zastoupena nejvíce u vzdělávacích forem celouštavních seminářů – 31 (47%) dotazovaných a jiných seminářů – 42 (64%) zdravotníků. 12 (18%) navštěvuje krátkodobý kurz, 3 (5%) pravidelný kurz, 5 (8%) využívá odbornou literaturu a 4 (6%) odborná periodika. Prostřednictvím e-Learningu se vzdělávají 4 (6%) respondenti a internet preferuje 5 (8%) dotazovaných. Vysokoškolským studiem se méně než jednou měsíčně zabývá 1 (2%) zdravotník a 2 (3%) využívají jiných vzdělávacích forem.



Graf č. 13



Graf č. 14

	7	6	5	4	3	2	1	Σ	
	více než 2 x týd- ně	2 x týdně	1 x týdně	2 x měsíčně	1 x měsíčně	méně často	vůbec		
Celoústavní semináře	0	0	0	1	12	31	22	66	
	0	0	0	4	36	62	22	124	1,88
Jiné seminá- ře	0	0	0	0	10	42	14	66	
	0	0	0	0	30	84	14	128	1,94
Krátkodobý kurz	0	0	0	1	1	12	52	66	
	0	0	0	4	3	24	52	83	1,26
Pravidelný kurz	1	0	1	0	2	3	59	66	
	7	0	5	0	6	6	59	83	1,26
Odborná literatura	2	5	7	4	15	5	28	66	
	14	30	35	16	45	10	28	178	2,70
Odborná periodika	1	2	3	8	24	4	24	66	
	7	12	15	32	72	8	24	170	2,58
e-Learning	0	0	2	3	2	4	55	66	
	0	0	10	12	6	8	55	91	1,38
Internet	10	2	14	7	11	5	17	66	
	70	12	70	28	33	10	17	240	3,64
VŠ studium	1	0	7	4	0	1	53	66	
	7	0	35	16	0	2	53	113	1,71
Jiné	0	0	1	0	1	2	62	66	
	0	0	5	0	3	4	62	74	1,12

Tabulka č. 19 – Škála frekvence využití vzdělávacích forem

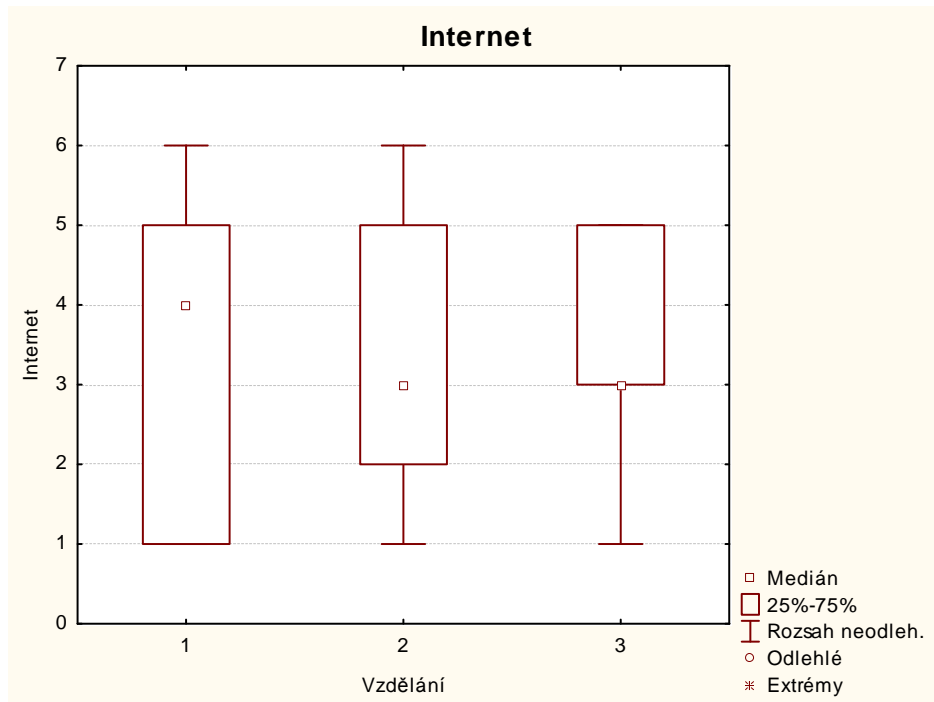
Tabulka č. 19 vyjadřuje frekvence využití jednotlivých vzdělávacích forem. Nejčastěji se zdravotníci vzdělávají prostřednictvím internetu - téměř 2 x měsíčně, dalšími nejvyužívanějšími formami s frekvencí 1 x za měsíc se stala odborná literatura a odborná periodika. Dále následují jiné semináře a konference a celouústavní semináře, jejichž frekvence je nižší než 1x za měsíc.

Tabulka č. 20 udává kromě průměrů také medián a směrodatnou odchylku, vyjadřující rozptyl od střední hodnoty.

	Průměr vybraných případů	Medián	Směrodatná odchylka	N platných vybraných případů
Celoústavní semináře	1,87	2	0,75	66
Jiné semináře a konference	1,94	2	0,60	66
Krátkodobý kurz	1,26	1	0,56	66
Pravidelný kurz	1,26	1	0,95	66
Odborná literatura	2,70	2,5	1,84	66
Odborná periodika	2,58	3	1,48	66
e-Learning	1,38	1	0,97	66
Internet	3,64	3,5	2,10	66
Vysokoškolské studium	1,71	1	1,53	66
Jiné	1,12	1	0,57	66

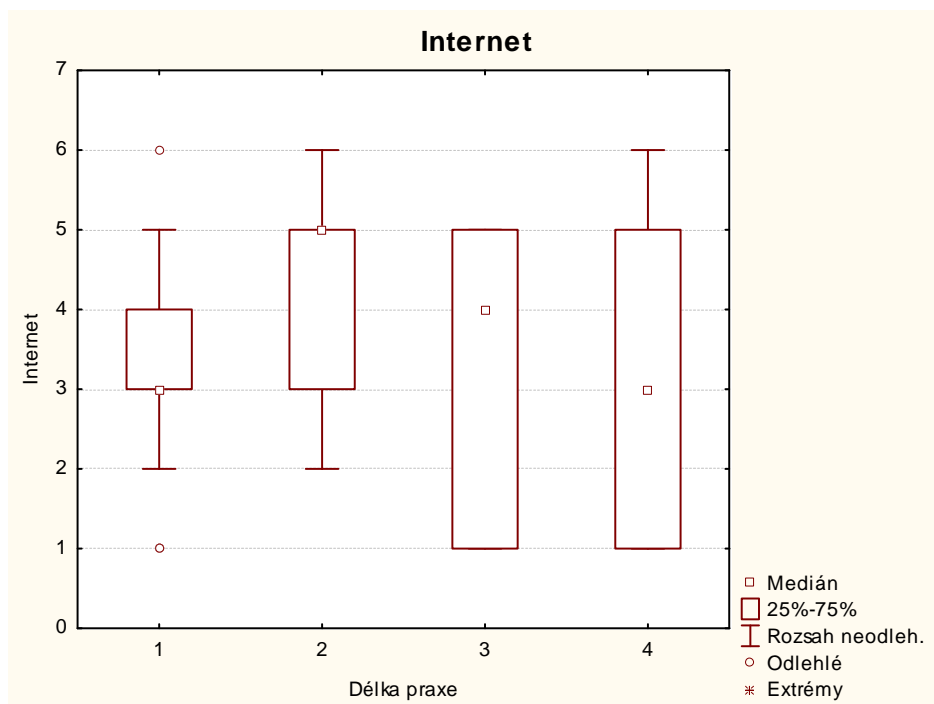
Tabulka č. 20 – Frekvence využití jednotlivých vzdělávacích forem

Nejčastěji využívaná forma vzdělávání – internet – jsme pro větší názornost zobrazili ještě pomocí kvartilových grafů v závislosti na nejvyšším ukončeném vzdělání a na délce praxe ve zdravotnickém zařízení.



Vzdělání – 1 SŠ s maturitou, 2 vyšší odborné, 3 vysokoškolské

Graf č. 15



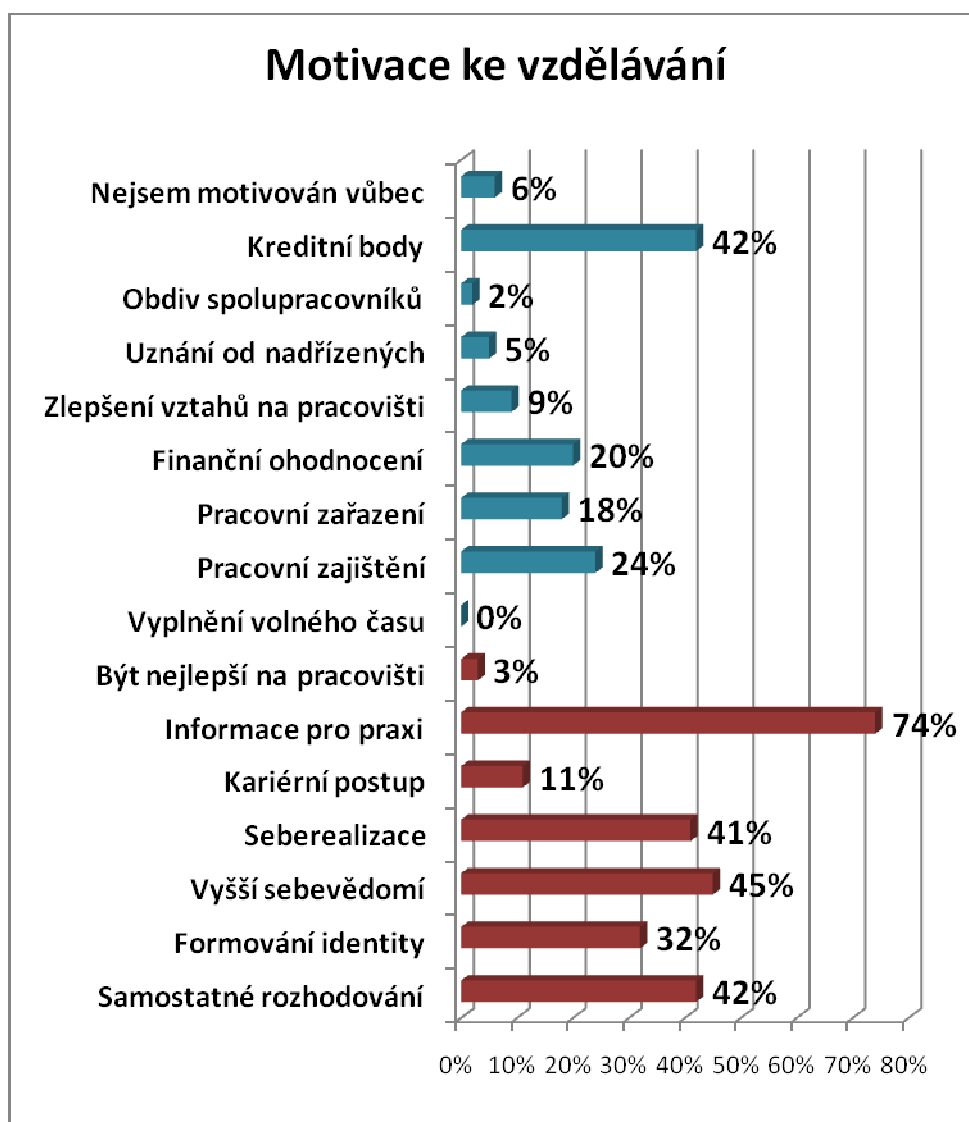
Délka praxe – 1 do 5 let, 2 6 – 10 let, 3 11 – 20 let, 4 více než 20 let

Graf č. 16

Otázka č. 10

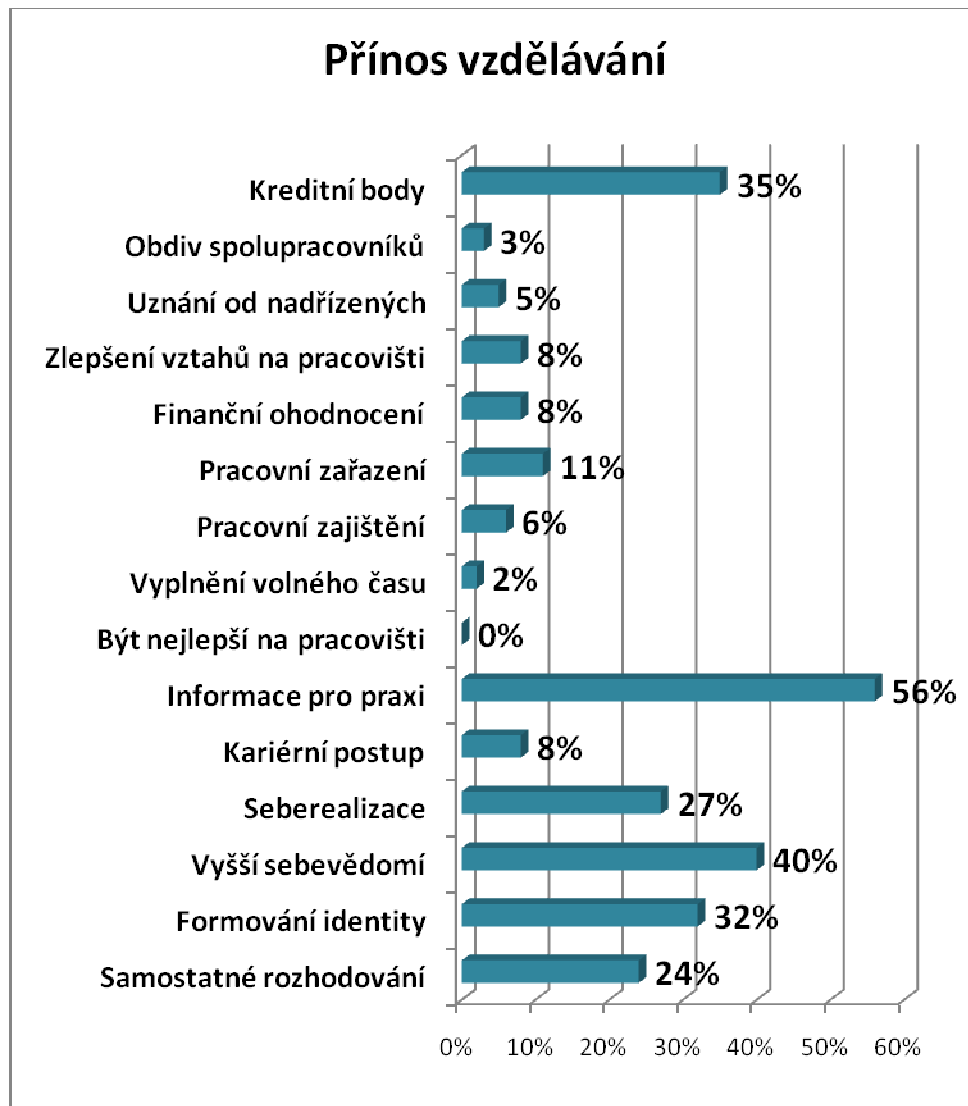
Co Vás motivuje k dalšímu vzdělávání a co Vám vzdělávání přináší? Tato otázka byla zaměřena na zjištění informací o druhu motivace – vnitřní či vnější, který u dotazovaných převažuje a jsou-li prostřednictvím vzdělávání uspokojovány jejich potřeby.

Graf č. 17 vyjadřuje vnitřní (červená) a vnější (modrá) motivaci středních zdravotnických pracovníků. Samostatné rozhodování motivuje 28 (42%) zaměstnanců, formování identity 21 (32%) dotazovaných, vyšší sebevědomí 30 (45%) respondentů a seberealizace 27 (41%) pracovníků. Kariérní postup je důvodem ke vzdělávání 7 (11%) zaměstnanců, být nejlepší na pracovišti 2 (3%). Žádný z dotazovaných se nevzdělává proto, aby vyplnil volný čas a nejvíce SZP 49 (74%) je motivováno získáním informací potřebných pro praxi.



Graf č. 17

Z vnějších motivů je nejsilnějším získání kreditních bodů do systému celoživotního vzdělávání – 28 (42%), pracovní zajištění motivuje 16 (24%) zaměstnanců, pracovní zařazení 12 (18%) dotazovaných a finanční ohodnocení 13 (20%) SZP. Zlepšení vztahů na pracovišti požaduje 6 (9%), uznání od nadřízených 3 (5%) a obdiv spolupracovníků 1 (2%) z dotázaných. 4 (6%) zaměstnanců není motivováno ke vzdělávání žádným způsobem.

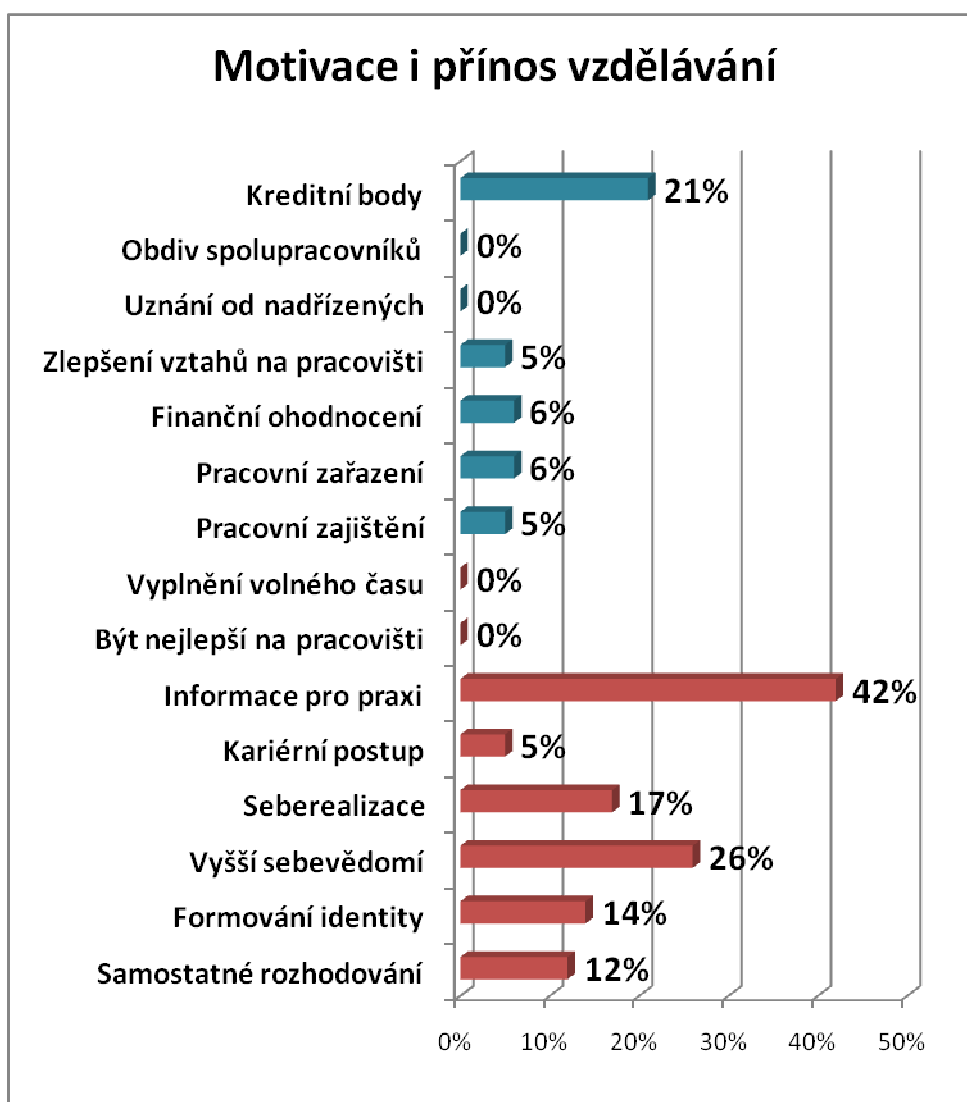


Graf č. 18

Graf č. 18 znázorňuje přínos vzdělávání pro zdravotníky. Největším přínosem jsou ve 37 (56%) případech informace pro praxi, 26 (40%) případech vyšší sebevědomí a 23 (35%) dotazovaných vidí pozitivum v získávání kreditních bodů. 21 (32%) formuje svou identitu, 18 (27%) se seberealizuje a 16 (24%) respondentům umožňuje možnost samostatného rozhodování a větší odpovědnosti.

Vzhledem ke skutečnosti, že ne vždy byl motivační faktor ke vzdělávání odměněn i ve formě přínosu pro zaměstnance, vyjádřili jsme pomocí grafu č. 19, do jaké míry se vyskytla shoda mezi motivací a uspokojením potřeby zdravotníka.

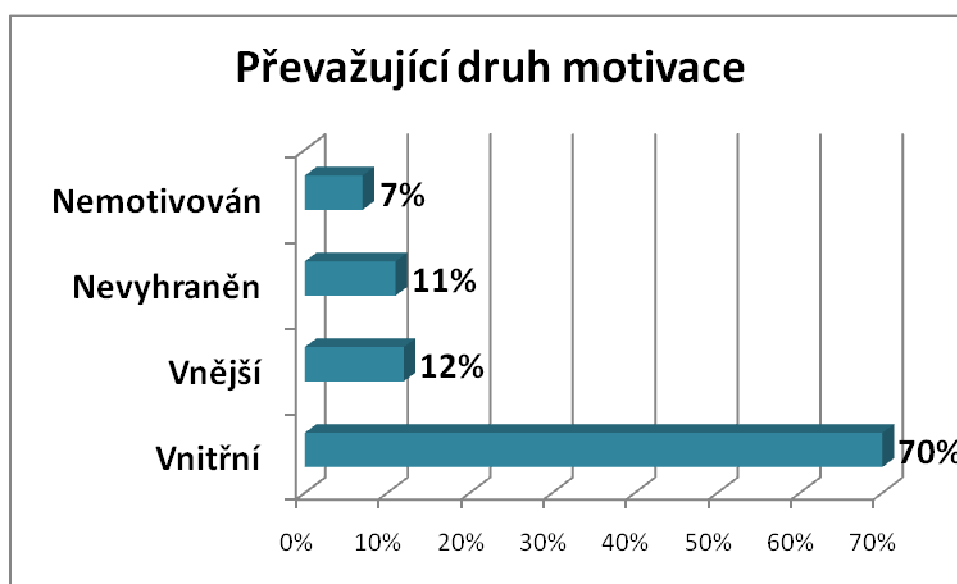
Největší shoda 28 (42%) byla zaznamenána u přínosu potřebných informací, 17 (26%) má uspokojené potřeby v oblasti vyššího sebevědomí a 14 (26%) v získávání kreditních bodů. 11 (17%) dotazovaných je uspokojeno v oblasti seberealizace, 9 (14%) ve formování vlastní identity a 8 (12%) se může samostatně rozhodovat.



Graf č. 19

Převažující druh motivace	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Vnitřní	46	70%
Vnější	8	12%
Nevyhraněn	7	11%
Nemotivován	5	7%
	66	100%

Tabulka č. 21 - Četnosti převažujícího druhu motivace



Graf č. 20

Tabulka č. 21 vyjadřuje četnosti převažujícího druhu motivace. Vnitřní motivace byla zastoupena možnostmi – „větší odpovědnost a možnost samostatně se rozhodovat“, „formování vlastní identity“, „vyšší sebevědomí a pocit sebedůvěry“, „seberealizace“, „kariéerní postup“, „informace pro využití v praxi“ a „být nejlepší na pracovišti“. Vnější motivace představovala varianty – „pracovní zajištění“, větší jistota pracovního zařazení“, „lepší finanční ohodnocení“, „zlepšení kvality vztahů na pracovišti“, „uznání a chvála od nadřízených“, „obdiv spolupracovníků“ a „získání kreditních bodů“. Vnitřní motivace převažuje u 46 (70%) respondentů, vnější motivace u 8 (12%) zaměstnanců. 7 (11%) dotazovaných spadá do kategorie nevyhraněných, u kterých byla vnitřní a vnější motivace v rovnováze. 5 (7%) zdravotníků udává, že není motivováno vůbec.

- Jaký druh motivace u SZP převažuje?

H_0 Předpokládáme, že mezi druhem motivace a ukončeným vzděláním není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi druhem motivace a ukončeným vzděláním je závislost.

Druh motivace	Nejvyšší ukončené vzdělání			Σ
	SŠ s maturitou	Vyšší odborné	Vysokoškolské	
Vnitřní	25	9	12	46
Vnější	2	2	4	8
Nevyhraněn	3	3	1	7
Nemotivován	3	1	1	5
	33	15	18	66

Tabulka č. 22 – Druh motivace a nejvyšší ukončené vzdělání

Vzhledem ke skutečnosti, že nejsou dodrženy podmínky pro výpočet testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku, využili jsme k testování významnosti testu dobré shody chí-kvadrát pro četnosti, vyjadřující vnitřní motivaci u jednotlivých stupňů ukončeného vzdělání.

Vnitřní motivace					
Nejvyšší ukončené vzdělání	P	O	P - O	$(P - O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
SŠ s maturitou	25	15,33	9,67	93,5089	6,1
Vyšší odborné	9	15,33	-6,33	40,0689	2,614
Vysokoškolské	12	15,33	-3,33	11,0889	0,723
	46				9,437

Tabulka č. 23 – Vnitřní motivace a nejvyšší ukončené vzdělání

Testování významnosti provádíme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 2$. Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát je $\chi^2 = 9,437$. Kritická hodnota

testového kritéria chí-kvadrát pro hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ a pro stupeň volnosti 2 je $\chi^2_{0,05}(2) = 5,991$. Proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní, kdy existuje souvislost mezi vnitřní motivací ke vzdělávání a ukončeným vzděláním zaměstnance.

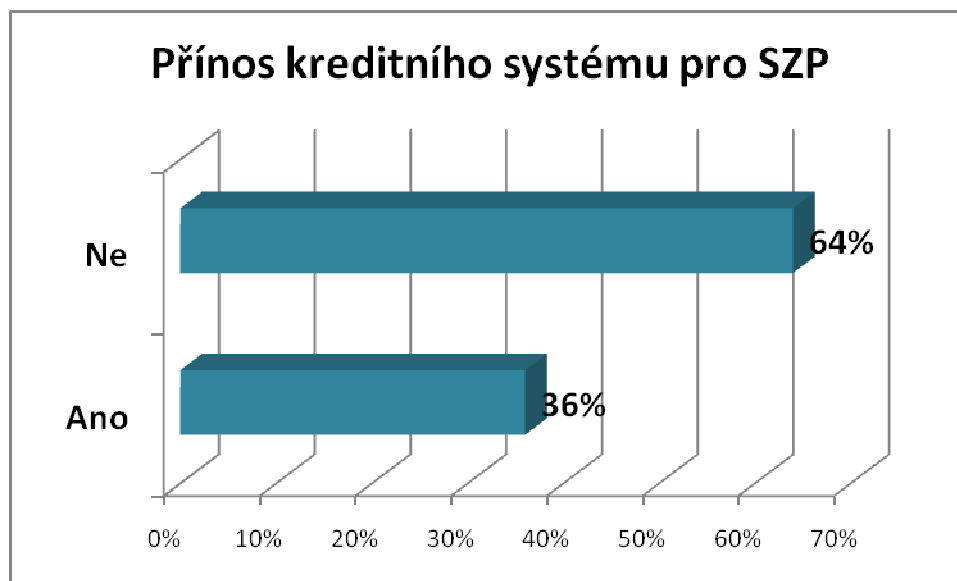
Otázka č. 11

Co vám přinesl současný systém celoživotního vzdělávání? Tato otázka byla zaměřena na zjištění přínosu kreditního systému pro střední zdravotnické pracovníky.

Pozitivní přínos kreditního systému a s ním spojeného Registru pro zdravotnické pracovníky pocítuje 24 (36%) dotazovaných. Nejčastěji uváděným důvodem bylo „přinucení“ se vzdělávat a účastnit se školicích akcí. 42 (64%) respondentů přínos kreditního systému nepocítuje, naopak jej vnímá jako obtěžující. Tito pracovníci nejčastěji jako důvod uváděli velkou finanční náročnost pořádaných akcí.

Přínos kreditního systému	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Ano	24	36%
Ne	42	64%
	66	100%

Tabulka č. 24 – Četnosti přínosu kreditního systému pro zdravotnický personál



Graf č. 21

- Jaký je přínos Registru vzhledem k nejvyššímu ukončenému vzdělání?

H_0 Předpokládáme, že mezi přínosem Registru a ukončeným vzděláním není závislost.

H_A Předpokládáme, že mezi přínosem Registru a ukončeným vzděláním je závislost.

Význam Re- gistru	Nejvyšší ukončené vzdělání			Σ
	SŠ s maturitou	Vyšší odbor- né	Vysokoškolské	
Ano	12 (12)	8 (5,5)	4 (6,5)	24
Ne	21 (21)	7 (9,5)	14 (11,5)	42
	33	15	18	66

Tabulka č. 25 – Význam registru a nejvyšší ukončené vzdělání

Testování významnosti provádíme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$, počet stupňů volnosti $f = 2$. Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát je $\chi^2 = 2,0832$. Kritická hodnota testového kritéria chí-kvadrát pro hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ a pro stupeň volnosti 2 je

$\chi^2_{0,05}(2) = 5,991$. Přijímáme nulovou hypotézu, kdy neexistuje závislost mezi přínosem Registru ve vztahu k ukončenému vzdělání.

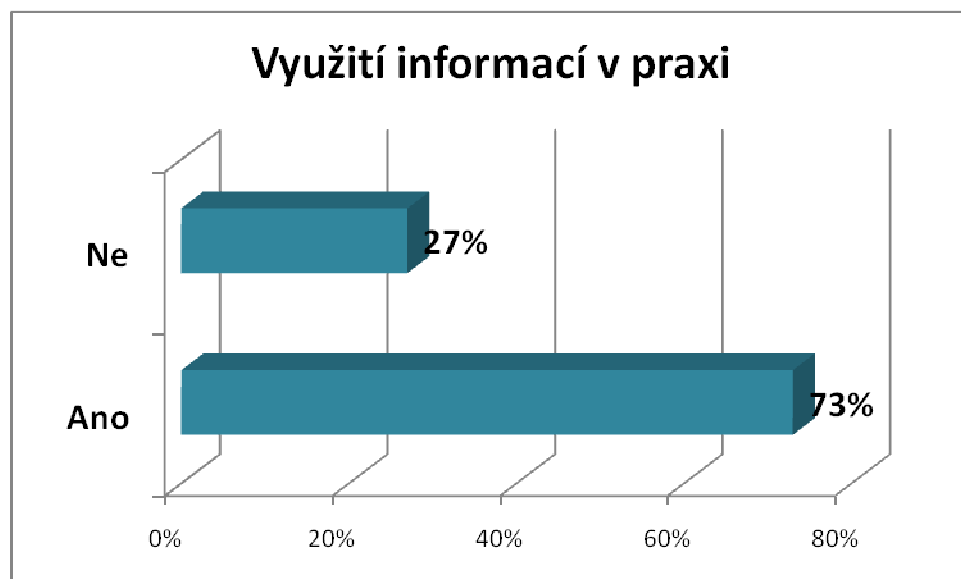
Otázka č. 12

Využíváte nově získané informace v praxi? Cílem této otázky bylo zjištění, zdali jsou informace, které SZP získají na vzdělávacích akcích pro ně použitelné i v praxi.

48 (73%) dotázaných získané informace v praxi využije, ale 18 (27%) respondentů ne.

Využití informací v praxi	Četnosti	
	Absolutní n_i	Relativní f_i
Ano	48	73%
Ne	18	27%
	66	100%

Tabulka č. 26 – Četnosti využití získaných informací v praxi



Graf č. 22 – Využití získaných informací v praxi

6.3 Vyhodnocení výsledků výzkumu

Prvním výzkumným problémem jsme se snažili zjistit, zdali považují zdravotničtí pracovníci za nezbytné vzdělávání ve svém oboru. Předpokládali, jsme, že je postoj k sebevzdělávání odlišný v závislosti na nejvyšším ukončeném vzdělání a na délce praxe ve zdravotnickém zařízení. Vzhledem k výsledkům výzkumu, kdy 95% zdravotníků vyjádřilo svůj kladný postoj k rozvoji odbornosti a pouze 5% jej za nezbytný nepovažuje, jsme pomocí testu významnosti chí-kvadrát potvrdili hypotézu H1, avšak hypotéza H2 potvrzena nebyla.

Druhý výzkumný problém zjišťoval, zdali se zdravotníci cítí motivováni ke vzdělávání. Předpokládali jsme, že je motivovanost k sebevzdělávání odlišná v závislosti na nejvyšším ukončeném vzdělání a na délce praxe ve zdravotnickém zařízení. V obou případech se nepotvrdila souvislost mezi motivací a vzděláním či délkou praxe. Hypotézy H3 a H4 se nepotvrdily. Dále jsme se snažili zjistit, jaký druh motivace převažuje. Předpokládali jsme, že druh převažující motivace je v závislosti na ukončeném vzdělání odlišný. Z výzkumu však vyplynulo, že mezi respondenty jednoznačně převažuje vnitřní motivace ke vzdělávání a tak byla stanovena závislost vnitřní motivace na ukončeném vzdělání respondentů. V tomto případě hypotéza H5 byla potvrzena.

Třetí výzkumný problém se zabýval příležitostmi zdravotnických pracovníků ke vzdělávání. Zdali je příležitost se vzdělávat bezproblémová a pokud není, jaké jsou nejčastější důvody, které vzdělávání zabraňují. 53% respondentů má bezproblémovou příležitost se vzdělávat, ale 47% pociťuje překážky, které jim nedovolují se vzdělávat podle svých potřeb. Mezi nejdůležitější patřila finanční náročnost pořádaných kurzů, seminářů a konferencí. Druhým nejčastějším důvodem je udáván nedostatek času a přepracovanost v zaměstnání. Dále jsme předpokládali, že příležitost se vzdělávat je v závislosti na délce praxe odlišná. I když jsme předpokládali, že zdravotníci s krátkou a naopak dlouhou dobou praxe mají relativně více času a méně závazků k rodině (děti ještě nemají nebo jsou již odrostlé či zcela samostatní), hypotéza H6 se nepotvrdila.

Další výzkumný problém byl zaměřen na oblasti a formy vzdělávání. Nejčastěji využívanou oblastí ve vzdělávání je oblast profesní odbornosti – věnuje se jí 84% dotázaných s průměrnou frekvencí 1 x měsíčně. 33% zdravotníků studuje cizí jazyk a „pouze“ 29% komunikační dovednosti. Nejčastěji uváděnou formou vzdělávání byly v 79% semináře

a odborné konference, 74% respondentů využívá internet, 67% celoustavní semináře 64% odbornou literaturu a 58% odborná periodika. Nejvyšší frekvence využití připadla internetu, který zaměstnanci využívají průměrně téměř 2 x za měsíc. Zajímavostí, vyplývající z výzkumu, byl poznatek, že z 66 dotazovaných bylo 18 vysokoškolsky vzdělaných a dalších 13 vysokou školu studuje.

Pátá výzkumná otázka zjišťovala, využívají-li SZP v praxi informace, které získávají během svého studia. S politováním je nutno konstatovat, že pro celých 27% nejsou nově získané informace pro profesi přínosem.

Poslední výzkumný problém se zaměřoval na současný systém celoživotního vzdělávání na přínos Registru zdravotnických pracovníků pro jednotlivé zaměstnance. Předpokládali jsme, že jeho význam bude v závislosti na ukončeném vzdělání odlišný. Souvislost mezi přínosem Registru a ukončeným vzděláním nebyla potvrzena a proto také hypotéza H7 nebyla potvrzena.

6.4 Doporučení pro praxi

Rozvoj medicínských oborů v současnosti předpokládá soustavné studium nejen u lékařů, ale také u středního zdravotnického personálu. Proto je nezbytné, aby zdravotníci věnovali větší pozornost rozšiřování a upevňování svých znalostí a dovedností.

Je ale také v zájmu organizace podporovat vzdělávání svých zaměstnanců. Nejprve je třeba upozornit na podporu vzdělávání řadových zaměstnanců ze strany přímých nadřízených, na oceňování a kladné hodnocení zdravotníků. Při pořádání celoustavních seminářů nebo konferencí by bylo částečným řešením i včasné vyvěšení zprávy o konání vzdělávací akce na Intranetu nemocnice ev. vyhlásit informaci místním rozhlasem, včetně přesné instrukce, komu je konkrétně akce určena (obor, specializace apod.). Dále by bylo jistě motivující zvýhodnění vzdělávajících se pracovníků, např. přednost při péči a ošetřování diagnosticky zajímavých případů, větší benevolencí k požadavkům při plánování služeb, upřednostňování při čerpání řádné dovolené v nejžádanějších termínech apod. Otázkou zůstává možnost využití jednoho i více dní v roce na vzdělávání v rámci pracovní doby.

ZÁVĚR

Sebevzdělávání a zdokonalování profesních znalostí by mělo být samozřejmou součástí každého jedince. V případě zaměstnanců nemocnice souvisí odborná profesní úroveň s kvalitou ošetrovatelského procesu a v případě pochybení v ošetrovatelské péči zdravotnickým personálem může dojít k nevratnému poškození zdraví nebo i ke smrti pacienta či klienta. V takových případech vyvstávají případné právní nároky poškozeného s dopadem nejen na zdravotníka – viníka, ale na celou nemocnici a na její dobré jméno.

Proto i postoje a motivace zdravotníků k sebevzdělávání zvyšují hodnotu kapitálu nemocnice a souvisejí s ekonomickou problematikou organizace. Neboť kdo by stál o zaměstnance, jehož úroveň znalostí není dostatečně přesvědčivá a nemůže si být jist bezchybnou kvalitou jeho práce?

Cílem této diplomové práce bylo zmapování úrovně sebevzdělávání středních zdravotnických pracovníků Krajské nemocnice T. Bati a. s. ve Zlíně. Teoretická část byla zaměřena na sebevzdělávání, motivaci a vzdělávání v organizaci. Praktická část zjišťovala prostřednictvím dotazníkové metody postoje a motivaci zdravotníků ke studiu, druh převažující motivace, nejčastěji využívané oblasti a formy vzdělávání a také přínos systému současného celoživotního vzdělávání.

Výsledky výzkumu ukázaly překvapivě nízkou motivovanost pracovníků ze strany zaměstnavatele. Zaměstnanci se k otázce motivovanosti vyjadřovali spíše jako o nátlaku k povinnému vzdělávání a cítili se dotčeni, že musí být jejich studium uskutečňováno mimo pracovní dobu, často za nutnosti vybírání řádné dovolené a bez proplacení náhrad. Ani své ohodnocení s ohledem na jejich odbornost a délku praxe v nemocnici nepovažují za plnohodnotné.

Další nečekanou informací, vyplývající z výsledků šetření byla téměř u poloviny respondentů problematika dosažitelnost vzdělávacích akcí. Z nich 42% uvedlo jako překážku v přístupu ke vzdělávání finanční náročnost nabízených aktivit.

Na podkladě takových výsledků dotazníkového šetření se nabízí otázka, zdali je možno vůbec v současnosti vinit zaměstnavatele z nedostatečné péče o profesní znalosti svých zaměstnanců? Není v současné době, s vysokou mírou nezaměstnanosti, přece jen pro pracovníka výhodnější financování svého vzdělávání z vlastních zdrojů a tím získat na kvalitě? Není to lepší cesta, jak si udržet pracovní poměr a zajistit pracovní zařazení, které se

mu líbí a se kterým je spokojen? Řadových pracovníků je na trhu práce dostatek. Naopak, co chybí, jsou kvalifikovaní, vzdělaní a specializovaní zdravotníci, jejichž kvality dokáže ocenit nejen zaměstnavatel, ale hlavně klient - pacient.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007. ISBN 978-80-247-1407-3
2. BALCAR, K. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Chrudim: MACH, 1991. ISBN
3. BAREŠOVÁ, A. *e-learning ve vzdělávání dospělých*. Praha: VOX, 2003. ISBN 80-86324-27-3
4. BARTÁK, J. *Vzdělávání ve firmě*. Praha: Alfa Publishing, s. r. o., 2007. ISBN 978-80-86851-68-6
5. BARTOŇOVÁ, H., ŠIMEK, D. *Andragogika*. Olomouc: 2002
6. BENEŠ, M. *Idea vzdělávání v současné společnosti*. Praha: EUROLEX BOHEMIA s. r. o., 2002. ISBN 80-86432-40-8
7. BENEŠ, M. *Úvod do andragogiky*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-381-4
8. BOČKOVÁ, V. a kol. *Aktuální problémy výchovy a vzdělávání dospělých II*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1995. ISBN 80-7067-569-1
9. BROST, H. *Mozkový super-jogging*. Praha: Talpress, 1996. ISBN 80-7197-052-2.
10. GAMON, D. *Mozek a jak ho cvičit*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-680-2
11. GAMON, D., BRAGDON, A. *Mozek a jak ho cvičit*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-680-2
12. GAVORA, P. *Cesty do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6
13. HAYES, N. *Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-807-4
14. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. ISBN 978-80-247-1369-4
15. ILLICH, I. *Odškolnění společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. ISBN 80-85850-96-6
16. KAHN, N. B. *Jak efektivně studovat a pracovat s informacemi*. Praha: Potrál, 2001. ISBN 80-7178-443-5
17. KERLINGER, F. N. *Základ výzkumu chování*. Praha: Academia, 1972.

18. Kolektiv autorů *Velká kniha technik učení, tréninku paměti a koncentrace*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3023-3
19. KUBÁLEK, J. *Sebevzdělávání – jak začít a jak je racionálně řídit*. Praha: Práce, 1984.
20. LINHART, J. *Psychologické problémy teorie učení*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1965
21. MAŇÁK, J., ŠVEC, V. *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-078-6
22. MIKŠÍK, O. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0240-7
23. MUSIL, J. *Sociální psychologie*. Zlín: UTB, 2005.
24. NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7
25. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0628-1
26. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5
27. PARDEL, T. *Pedagogická psychológia*. Bratislava, Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1963.
28. PARLETTE, S. *Tipy, triky a techniky pro trénink mozku*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-709-4.
29. SCHINDLEROVÁ, R. *Úroveň psychohygieny SZP v KNTB a. s. Zlín*. Bakalářská práce, 2008.
30. SCHWARZ, D. a kol. *Information technology and e-learning in medici education*. Brno: Masarykova universita, 2009. ISBN 978-80-210-4851-5.
31. SKALKA, J. a kol. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. ISBN 80-04-21636-6
32. TOMÁŠ, E. *Jóga pozornosti*. Praha: Svítání, 1990. ISBN 80-900238-3-5
33. VACÍNOVÁ, M., LANGOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha: Victoria Publishing, a. s., 1995. ISBN 80-7187-011-0
34. VÁGNER, I., WEBER, M. *Osobní management*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4265-0

35. VANĚK, J. *E-learning, jedna z cest k moderním formám vzdělávání*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2008. ISBN 978-80-7248-471-3
36. VENDEL, Š. *Kariérní poradenství*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1731-9.
37. VETEŠKA, J., TURECKIOVÁ, M. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008. ISBN 978-80-247-1770-8
38. WHITMORE, J. *Koučování*. Praha: Management press, 1994. ISBN 80-85603-75-6

Internetové zdroje:

39. CZESANÁ, V. *Vzdělávají se dospělí v České republice dostatečně?* [online]. c2005, [cit.2008-11-05]. Dostupné z <http://www.nvf.cz/tisk/clanky/2006_05_25:hn.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

SZP Střední zdravotnický pracovník.

KNTB a. s. Krajská nemocnice Tomáše Bati, akciová společnost

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 – Pohlaví	43
Graf č. 2 – Nejvyšší ukončené vzdělání	44
Graf č. 3 – Délka praxe ve zdravotnickém zařízení.....	45
Graf č. 4 – Nezbytnost vzdělávání ve zdravotnické profesi.....	47
Graf č. 5 – Motivace ke vzdělávání	50
Graf č. 6 – Bezproblémová příležitost se vzdělávat	53
Graf č. 7 – Překážky omezující přístup ke vzdělávání	54
Graf č. 8 – Oblasti vzdělávání	55
Graf č. 9 – Četnost vzdělávání v jednotlivých oblastech	56
Graf č. 10 – Profesní odbornost a ukončené vzdělání – kvantilový graf.....	58
Graf č. 11 – Profesní odbornost a délka praxe – kvantilový graf	58
Graf č. 12 – Formy vzdělávání	59
Graf č. 13 – Četnost využití jednotlivých forem ve vzdělávání - 1. Část	61
Graf č. 14 - Četnost využití jednotlivých forem ve vzdělávání - 2. Část	62
Graf č. 15 – Internet a ukončené vzdělání – kvantilový graf	65
Graf č. 16 - Internet a délka praxe – kvantilový graf	65
Graf č. 17 – Motivace ke vzdělávání	66
Graf č. 18 – Přínos vzdělávání	67
Graf č. 19 – Motivace i přínos vzdělávání	68
Graf č. 20 – Převažující druh motivace	69
Graf č. 21 – Přínos kreditního systému pro SZP	72
Graf č. 22 – Využití získaných informací v praxi	73

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – Vzdělávací akce v KNTB a. s. Zlín v roce 2007	30
Tabulka č. 2 - Vzdělávací akce v KNTB a. s. Zlín v roce 2007	31
Tabulka č. 3 - Vzdělávací akce v KNTB a. s. Zlín v roce 2007	31
Tabulka č. 4 – Četnosti zastoupení pohlaví	43
Tabulka č. 5 – Četnosti nejvyššího ukončeného vzdělání	44
Tabulka č. 6 – Četnosti délky praxe ve zdravotnickém zařízení	45
Tabulka č. 7 – Četnosti postojů ke vzdělávání	46
Tabulka č. 8 – Postoj ke vzdělávání a nejvyšší ukončené vzdělání	47
Tabulka č. 9 - Postoj ke vzdělávání a nejvyšší ukončené vzdělání (test dobré shody chí-kvadrát)	48
Tabulka č. 10 – Postoj ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení	49
Tabulka č. 11 – Postoj ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení (test dobré shody chí-kvadrát)	49
Tabulka č. 12 – Četnosti motivace ke vzdělávání	50
Tabulka č. 13 – Motivace ke vzdělávání a nejvyšší ukončené vzdělání	51
Tabulka č. 14 – Motivace ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení	52
Tabulka č. 15 – Četnosti příležitosti se vzdělávat	52
Tabulka č. 16 – Příležitost ke vzdělávání a délka praxe ve zdravotnickém zařízení	54
Tabulka č. 17 – Škála frekvence vzdělávání	57
Tabulka č. 18 – Frekvence vzdělávání	57
Tabulka č. 19 – Škála frekvence využití vzdělávacích forem	63
Tabulka č. 20 – Frekvence využití jednotlivých vzdělávacích forem	64
Tabulka č. 21 – Četnosti převažujícího druhu motivace	69
Tabulka č. 22 – Druh motivace a nejvyšší ukončené vzdělání	70
Tabulka č. 23 – Vnitřní motivace a nejvyšší ukončené vzdělání	70

Tabulka č. 24 – Četnosti přínosu kreditního systému pro zdravotnický personál	71
Tabulka č. 25 – Význam registru a nejvyšší ukončené vzdělání	72
Tabulka č. 26 – Četnosti využití získaných informací v praxi	73

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1: Dotazník

Dotazník

Vážená kolegyně, vážený kolego,

Obracím se na Vás s prosbou o laskavé vyplnění tohoto dotazníku.

Jedná se o dotazníkové šetření, které je součástí mé diplomové práce a byla bych ráda, kdybyste projevil/a ochotu při spolupráci na tomto projektu.

Při zpracování výsledků šetření bude plně zajištěna Vaše anonymita.

Bc. Renata Schindlerová, K. Světlé 488, 560 01 Zlín.

Jste:

- žena
- muž

Pracujete na oddělení:

- interní odd.
- por. – gynekologické odd.
- jiné, uveďte _____

Vaše nejvyšší ukončené vzdělání:

- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské – bakalářské
- vysokoškolské – magisterské

Délka výkonu Vaší profese ve zdravotnickém zařízení:

- méně než 1 rok
- 1 – 5 let
- 6 – 10 let
- 11 – 20 let
- více než 20 let

1. Co si představujete pod pojmem sebevzdělávání?

2. Považujete další vzdělávání ve své profesi za nezbytné a proč?

3. Jste motivováni ke vzdělávání?

4. Máte příležitost se podle Vašeho mínění aktivně vzdělávat?

(v případě odpovědi NE zakřížkujte i více možností)

- Ano, příležitost se vzdělávat je bezproblémová
- Ne, v přístupu ke vzdělávání mi brání:
 - nedostatek času
 - finanční náročnost nabízených kurzů
 - nevyhovující pracovní doba
 - přepracovanost v zaměstnání a v rodině
 - nezájem o další vzdělávání
 - překážky ze strany nadřízeného pracovníka
 - jiný důvod, uveďte _____

5. V jaké oblasti se vzděláváte a jak často?

(označte křížkem i více možností, při výběru oblasti vzdělávání zakřížkujte i četnost)

	více než 2xtýdně	2xtýdně	1xtýdně	2xza měsíc	1xza měsíc	méně často
<input type="checkbox"/> profesní odbornost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> komunikační dovednosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> cizí jazyk, uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> jiná oblast, uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> jiná oblast, uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> nevyžívám další formy vzdělávání						

6. Jaké formy vzdělávání využíváte a jak často?

(označte křížkem i více možností, při výběru formy vzdělávání zakřížkujte i četnost; do kolonky „méně často“ napište frekvenci využití vzdělání za rok – např. 2x)

	více než 2xtýdně	2xtýdně	1xtýdně	2xza měsíc	1xza měsíc	méně často počet/rok
<input type="checkbox"/> celouštavní semináře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> jiné semináře a konference	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> krátkodobý kurz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> pravidelný kurz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> odborná literatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> odborná periodika (časopisy apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> e-Learning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> vysokoškolské studium, uveďte obor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Jiná forma, uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> nevyžívám další formy vzdělávání						

7. Co Vás motivuje k dalšímu vzdělávání a co Vám vzdělávání přináší?

(označte křížkem i více možností)

	Co Vás motivuje ke vzdělávání	Co Vám vzdělávání přináší?
Větší odpovědnost a možnost samostatně se rozhodovat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formování vlastní identity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyšší sebevědomí a pocit sebedůvěry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seberealizace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kariérní postup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informace pro využití v praxi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Být nejlepší na pracovišti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyplnění volného času	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pracovní zajištění (větší jistota pracovního poměru)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Větší jistota pracovního zařazení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lepší finanční ohodnocení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zlepšení kvality vztahů na pracovišti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uznání, chvála od nadřízených	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obdiv spolupracovníků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Získání kreditních bodů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiný důvod – uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nejsem motivován/a vůbec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Co Vám přinesl současný systém celoživotního vzdělávání? (kreditní systém)

9. Jakou formu dalšího vzdělávání byste přivítal/a Vy?

10. Využíváte nově získané informace v praxi?

(pokud se účastníte nějakého kurzu, uveďte konkrétně, z jaké oblasti informace využíváte v praxi – např. znalost cizího jazyka, odborné informace z oboru apod.)

Děkuji za vyplnění dotazníku.

