

**UNIVERZITA PARDUBICE**  
**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2011**

**Pavčina HANUSOVÁ**

**Univerzita Pardubice**  
**Fakulta zdravotnických studií**

**Pracovní uplatnění absolventů bakalářského studia  
zdravotnických oborů v praxi.**

**Pavlína Hanusová**

**Bakalářská práce**

**2011**

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2010/2011

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Pavčina HANUSOVÁ**  
Osobní číslo: **Z08004**  
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Název tématu: **Pracovní uplatnění absolventů bakalářského studia  
zdravotnických oborů v praxi**  
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Sběr informací a vyhledání odborné literatury.
2. Stanovení cílů, výzkumných záměrů a metod.
3. Zpracování teoretické části.
4. Stanovení vhodné metodiky a teoretické části.
5. Výběr respondentů a rozdělení dotazníků.
6. Analýza a interpretace získaných dat.
7. Zhodnocení cílů, výzkumných záměrů a celé bakalářské práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího  
Rozsah pracovní zprávy: 35 stran  
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická


Seznam odborné literatury:

1. BÁRTLOVÁ, S. a kol. Role sestry specialistky: učební text základního modulu specializačního studia pro sestry a porodní asistentky. 1. vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. 102 s. ISBN 978-80-7013-488-7.
2. KOLEKTIV AUTORŮ. Základy ošetřování nemocných. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2005. 145 s. ISBN 80-246-0845-6.
3. MASTILIAKOVÁ, D. Úvod do ošetrovatelství 1 díl: systémový přístup. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2003. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.
4. STAŇKOVÁ, M. České ošetrovatelství 11: praktická příručka pro sestry, Sestra - reprezentant profese. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Magdalena Řeřuchová  
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2010

Termín odevzdání bakalářské práce: 18. července 2011

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 15. února 2011

---

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního data podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jiného subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 21. 06. 2011

Pavλίna Hanusová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Magdaleně Řeřuchové za odborné vedení, připomínky a za čas, který mi věnovala při konzultacích.

Dále bych chtěla poděkovat své rodině, která mne po celou dobu studia tolik podporovala. Velké poděkování patří Bc. Petře Hanusové za nezbytné rady v průběhu psaní bakalářské práce.

Mé poděkování také patří všeobecným sestřám a porodním asistentkám z jednotlivých zdravotnických zařízení a studentům, kteří mi pomohli při sběru dat a přispěli tak k celkovému výsledku práce.

## **SOUHRN**

Bakalářská práce na téma „Pracovní uplatnění absolventů bakalářského studia zdravotnických oborů v praxi“ se zabývá nejen možnostmi pracovního uplatnění absolventů vysokých škol v České republice a EU, ale seznamuje nás v teoretické části s možnostmi vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek. Zaobírá se také otázkami mezilidských vztahů na pracovišti. Praktická část práce hledá odpovědi na otázky, které se týkají pracovních možností absolventů, jejich očekáváními při vstupu do zaměstnání, práce v zemích EU a vztahy na pracovišti. Je zde uvedena metodika prováděného výzkumu a postupné vyhodnocení otázek použitého dotazníkového šetření.

## **KLÍČOVÁ SLOVA:**

všeobecná sestra, porodní asistentka, uplatnění, Evropská unie, trh práce

## **SUMMARY**

„Exercise of work of bachelor degree graduates in the fields of medical practice“ which is the subject of this thesis, deals not only with possibilities of employment for medical university graduates in the Czech republic and the EU, but also introduces us, in the theoretical section, to possibilities of different kinds of education for the common nurse and midwife. It also focuses on interpersonal relationships at the place of employment. The practical section is searching for answers regarding employment possibilities for graduates, their expectations when starting a new job here or anywhere else in the EU and work relationships. The used research procedure is also present here along with the questionnaire evaluation.

## **KEY WORDS:**

common nurse, midwife, application in practice, European Union, labour market

# OBSAH

ÚVOD .....	9
CÍLE PRÁCE.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 Historie vysokoškolského studia v oborech VS a PA v ČR .....	11
1.1 Všeobecné sestry.....	11
1.2 Porodní asistentky.....	12
2 Současný stav ve vzdělávání VS a PA v ČR .....	13
2.1 Evropská strategie SZO pro vzdělávání VS a PA.....	13
2.2 Kurikulum - pregraduální studijní program Evropské strategie SZO.....	14
2.3 Kompetence VS a PA .....	14
2.4 Srovnání kompetencí PA a VS se zahraničními zeměmi .....	15
2.5 Možnosti dalšího vzdělávání .....	15
2.6 Registrace VS a PA.....	16
3 Povolání VS a PA v praxi .....	18
3.1 Vlastnosti vysokoškolsky vzdělaných VS a PA .....	18
3.1.1 Profesionální přístup VS a PA .....	18
3.2 Etický kodex .....	18
4 Pracovní uplatnění a role VS a PA .....	19
4.1 Role VS a PA.....	19
4.2 Pracovní uplatnění VS a PA v praxi .....	19
4.2.1 Pracovní náplň vysokoškolsky vzdělaných VS a PA .....	20
4.2.2 Trh práce .....	21
4.2.3 Možnosti uplatnění VS a PA v zemích EU.....	21
5 Profesionální organizace pro VS a PA .....	23
5.1 Česká asociace sester (ČAS).....	23
5.2 Česká asociace porodních asistentek (ČAPA).....	23



6 Mezilidské vztahy na pracovišti .....	25
6.1 Týmová spolupráce .....	25
6.2 Problémy, které mohou vznikat v pracovním kolektivu díky zvyšování kompetencí a vzdělání VS a PA.....	25
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	26
1 Výzkumné otázky .....	26
2 Metodika práce .....	26
2.1 Technika sběru dat .....	26
2.2 Charakteristika výzkumného šetření.....	26
2.3 Způsob zpracování .....	27
VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	28
DISKUZE .....	47
ZÁVĚR .....	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	54
SEZNAM ZKRATEK .....	57
SEZNAM PŘÍLOH.....	58

## ÚVOD

Bakalářské zdravotnické obory nabízejí mnoho různých zaměření v oblasti zdravotnictví, jelikož jsem chtěla podat co nejkvalitnější obraz současného stavu ve zdravotnictví, zabývala jsem se blíže dvěma skupinami, které mi byly nejbližší, a to všeobecnými sestrami a porodními asistentkami.

Rozhodnutí psát bakalářskou práci na téma „Pracovní uplatnění absolventů bakalářského studia zdravotnických oborů v praxi“ pramenilo především z mého zájmu zabývat se touto problematikou. Po střední zdravotnické škole jsem byla jako většina mých vrstevníků postavena před novou situací a to pokračovat ve studiu na vysoké škole z důvodu, abych byla kompetentnější k výkonu povolání zdravotní sestry. V současné době je středoškolské vzdělání nedostačující pro profesi všeobecná sestra a porodní asistentka. Porodní asistentky musejí studovat na vysokých školách a všeobecné sestry na vysokých či vyšších školách pro možnost získání vzdělání. Největší vliv na změny ve vzdělávání měl vstup České republiky do Evropské unie a přijetí zákona č. 96/2004 Sb. (Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Díky své zdravotnické praxi jsem se setkávala s různými názory lidí na nutné zvýšení vzdělání u nelékařských zdravotních pracovníků. Dalším důvodem byly i mé osobní obavy a očekávání ohledně vlastní budoucnosti po absolvování vysokoškolského studia.

Ve své práci se budu zabývat komplexně otázkami, které nám budou pomáhat proniknout do této problematiky. Budu zkoumat současný stav trhu práce a s ním spojenou poptávku po absolventech bakalářských oborů VS a PA, dále možnosti uplatnění v zemích Evropské unie. Neméně důležitá budou i zjištění ohledně pracovních očekávání a klimatu na pracovišti. Mým cílem je podrobné rozebrání současného stavu se všemi klady a zápory, s kterými se absolvent vysokoškolského studia může setkat při vstupu do zaměstnání.

Byla bych ráda, kdyby díky této práci měli absolventi bakalářských zdravotnických oborů lepší přehled o pracovních možnostech, které jim současný trh práce nabízí a také, aby si byli vědomi světlých i stinných stránek tohoto povolání.

## CÍLE PRÁCE

1. Ověřit, zda úspěšně absolvované studium splnilo absolventům jejich očekávání při nástupu do zaměstnání.
2. Zjistit, jak se staví absolventi vysokoškolského studia k možnostem pracovního uplatnění v ostatních zemích Evropské unie.
3. Zjistit, pro kterou skupinu zdravotníků je snadnější si najít zaměstnání odpovídající jejich vzdělání a představám na trhu práci po dokončení vysokoškolského studia.
4. Zjistit, zda vysokoškolské studium ztížilo absolventům jejich začlenění do pracovního kolektivu.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Historie vysokoškolského studia v oborech VS a PA v ČR

Čím je člověk vzdělanější, tím lepším se stává odborníkem ve svém oboru, přesto však vysokoškolské studium pro všeobecné sestry a porodní asistentky<sup>1</sup> nemá v ČR dlouhé trvání. Ve srovnání VS s PA je patrné z historického hlediska vzniku vysokých škol, že VS měly možnost se vzdělávat na vysokoškolské úrovni mnohem dříve než PA. Domnívám se, že to bylo především proto, že obor Všeobecná sestra je rozmanitější a nabízí více možností práce. Tím samozřejmě nechci říci, že by porodní asistentky nepotřebovaly vysokoškolské vzdělání, ale co se týká vývoje vysokoškolského vzdělání v těchto oborech, lze tento vývoj logicky předpokládat.

### 1.1 Všeobecné sestry

Počátky vysokoškolského studia v oboru VS můžeme nalézt už v roce 1960 na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Vysokoškolské prezenční studium bylo zprvu pouze magisterské a obor VS byl studován v kombinaci s psychologií. Dálkové studium VS trvalo šest let a obor byl studován společně s pedagogikou.

Od roku 1992 se mohly VS vzdělávat na lékařských fakultách a později zdravotně sociálních fakultách v bakalářských a magisterských oborech ošetrovatelství.

V roce 2004 došlo k inovaci ve vzdělávání, kdy se zvýšily nároky na vzdělávání VS.<sup>2</sup> Po středoškolském studiu následuje nástavbové studium na vyšších odborných školách, kde absolventi získají titul DiS. nebo na vysokých školách v bakalářských a magisterských oborech. (Plevová a Sloxik, 2008; Kelnerová, 2009)

---

<sup>1</sup> Pozn.: Pro lepší přehlednost budu dále používat označení VS (všeobecná sestra) a PA (porodní asistentka).

<sup>2</sup> V roce 1989 doporučila Evropská komise, aby se ve 21. století vzdělávaly všechny VS a PA na vysokoškolské úrovni s nejnižším titulem bakalář. (Mastiliaková 2003)

## **1.2 Porodní asistentky**

Vysokoškolské studium porodního asistentství ve formě bakalářského studijního programu Ošetrovatelství v oboru Porodní asistentka vzniklo v letech 2001/2002. Od roku 2004 mohou získat PA kvalifikaci v oboru pouze na základě vysokoškolského bakalářského studia. Výuka tohoto oboru je v současnosti možná na deseti vysokých školách v České republice (Brno, České Budějovice, Hradec Králové, Olomouc, Ostrava, Pardubice, Plzeň, Praha, Ústí nad Labem, Zlín). Studium v oboru Diplomovaná PA na vyšší odborné škole není možné. (Vránová 2007)

## **2 Současný stav ve vzdělávání VS a PA v ČR**

Jak již bylo řečeno v předchozí kapitole, došlo k zvýšení požadavků na vzdělávání VS a PA. Bez pochyb měl veliký vliv na změny ve zdravotnictví vstup České republiky do Evropské unie, který usiluje o zvýšení kvality péče a tím pádem i o další vzdělávání zdravotnických pracovníků.<sup>3</sup> (Jičínská, 2008)

### **2.1 Evropská strategie SZO pro vzdělávání VS a PA**

Záměrem EU ve zdravotnictví je zaměřeni se na socioekologický model zdraví (EVROPSKÉ ZDRAVÍ 21), za pomoci expertů Světové zdravotnické organizace (SZO) dochází k vytvoření dokumentu: Evropská strategie SZO pro vzdělávání VS a PA (1997). (Mastiliaková, 2006)

Mezi základní principy vzdělání VS a PA dle strategie SZO patří: profese VS a PA je v každé zemi součástí základní legislativy, obsah vzdělávání se zakládá na nejnovějších poznatcích v oboru, pro přijetí do studijního programu ošetrovatelství a porodní asistence musí být úspěšně ukončený všeobecný střední stupeň vzdělání, minimální úroveň dosaženého vzdělání v oboru ošetrovatelství a porodní asistence je univerzitní bakalář, atd..<sup>4</sup> Univerzitní vzdělání se může dále rozšiřovat navazujícím magisterským studiem a po jeho ukončení doplnit studiem doktorským, které je nejvyšším stupněm vzdělání v nelékařských oborech. Tyto principy musí fungovat a musí být vytvořeny pro VS a PA ve všech zemích EU. (Kolektiv autorů, 2005; Tóthová 2008)

SZO představuje změny v ošetrovatelské praxi, vyžaduje nové způsoby profesní přípravy VS a PA. Přípravuje VS a PA na vstup do povolání, obsahuje role, funkce, principy studijních programů a cíle kurikula. (Mastilaková, 2003)

Cílem je naučit VS a PA kritickému a tvořivému myšlení, zajistit, aby byly samostatné a schopné se připravit nejen na péči nemocniční, ale také v terénu. Znalosti biologické a medicínské musí být doplněny znalostmi v oblasti psychosociálních aspektů zdraví (např.

---

<sup>3</sup> Pozn.: Hlavní změny ve vzdělávání najdeme v zákoně č. 96/2004 Sb., zaměřuje se na oblast pregraduálního a postgraduálního vzdělávání. Pro praxi to znamená přejít k vysokoškolskému studiu a celoživotnímu vzdělávání. (Jičínská, 2008)

<sup>4</sup> Pozn.: Současný program je přesně definován ve vyhlášce č. 39/2005 Sb., která stanovuje minimální požadavky na studijní program k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

etnika a kultura, spiritualita a religiozita, zdravé pojetí sebe sama a sebeúcta pro duševní a tělesné zdraví, individuální prožívání a zvládání stresových situací, vyrovnání se ztrátou, smutkem a smrtí). (Tóthová, 2008; Mastiliaková 2003)

## **2.2 Kurikulum - pregraduální studijní program Evropské strategie SZO**

Cílem kurikula je připravit kvalifikované VS a PA k plnění rolí a funkcí, které mají v kompetencích. Obsahem kurikula jsou nejnovější praktické a teoretické poznatky z výzkumu. (Tóthová, 2008)

Hlavní témata kurikula tvoří: *„Teorie a praxe ošetrovatelství, vývoj člověka a sociální prostředí, podpora zdraví a zdravotní výchova, sociální a behaviorální vědy, komunikační dovednosti, organizační struktura a procesy, profesní, etické a morální problémy ošetrovatelství, evaluace a audit, etnické a kulturní hodnoty, etické a morální aspekty, klinická praxe a manuální zručnost.“* (Tóthová, 2008, s. 114)

## **2.3 Kompetence VS a PA**

Kompetence v ošetrovatelství představuje určitou potřebnou kvalifikaci pro vykonávání povolání VS a PA. Kompetence jsou vymezeny vyhláškou č. 55/2011 Sb<sup>5</sup>., kterou se stanovují činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Nalezneme zde kompetence pro všeobecné sestry § 4 a pro porodní asistentky § 5.

Pro VS narůstají nové činnosti, které bezprostředně nesouvisí s ošetřováním nemocných např. administrativní činnost. (Hellerová, 2009)

Kompetence PA se téměř nezměnily. Obsah vzdělávání PA je stále zaměřen především na nemocniční péči, z čehož vyplývá, že primární péči, která by se měla především zaměřovat na péči o těhotné ženy, ženy po porodu a poradenskou činnost, není ve vyhlášce kladen takový důraz. (Rittsteinová, 2004; Zdravotnické noviny, 2005)

---

<sup>5</sup> Viz. Příloha 1.

## 2.4 Srovnání kompetencí PA a VS se zahraničními zeměmi

Ve srovnání s ostatními zahraničními zeměmi nemají VS a PA v ČR zdaleka takové kompetence a postavení. Například v Kanadě mají VS možnost předepisovat některé léky (např. antibiotika) a provádět diagnostiku. Ve Spojených arabských emirátech mohou VS provádět intubaci, periferní žilní kanylaci. (Chrzová a Mrkvičková, 2010)

Ve většině zemí EU mají PA možnost pracovat nezávisle, jejich péči hradí zdravotní pojišťovny. Uzavírají smlouvy s nemocnicemi a vedou porody svých klientek. Vztahy PA s lékaři, s gynekology-porodníky ve srovnání s ČR jsou v zemích EU rovnocenné, vzájemně spolupracují a jsou kolegyněmi nikoliv konkurencí, jako je tomu mnohdy u nás. V zahraničí mají například rodičky možnost ambulantního porodu, žena po porodu po několika hodinách odchází s dítětem domů a PA zajišťuje poporodní péči v domácnosti. (Zdravotnické noviny, 2005)

## 2.5 Možnosti dalšího vzdělávání

K dalším možnostem studia patří **specializační vzdělávání**<sup>6</sup>, které prohlubuje znalosti v určité oblasti ošetrovatelství a umožní pracovat samostatně na specifickém pracovním úseku. Specializační vzdělání se zaměřuje na klinické obory, terénní a nemocniční péči. Může se také dotýkat pedagogiky a managementu. Mezi základní specializační obory patří např. management ošetrovatelství, ARIP, ošetrovatelská péče o dítě a dorost, atd.. Specializace je poskytována akreditovanými institucemi a ukončena certifikátem. (Kolektiv autorů, 2005; Staňková, 2002)

**Celoživotní vzdělávání** udržuje, prohlubuje a rozšiřuje odborné znalosti v oboru. Seznamuje VS a PA s novými poznatky za pomoci samostudia, organizovaných forem vzdělávání a absolvování různých odborných akcí. V současnosti je velmi bohatá nabídka vzdělávání, přibýlo mnoho odborných časopisů, kurzů, odborných konferencí, seminářů a také se rozšířila zahraniční spolupráce. Celoživotní vzdělávání je povinné pro VS a PA, které tak získávají

---

<sup>6</sup> Viz. Příloha 2: Obory specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků najdeme ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví ČR vyhláška č. 31/2010 Sb..



kreditní ohodnocení a na základě získaných kreditů mohou být registrované.<sup>7</sup> (Kolektiv autorů, 2005; Staňková 2002)

**E-learningové vzdělávání** probíhá prostřednictvím internetových kurzů. Uchazeč se zaregistruje a zaplatí určitý finanční poplatek. Dle vlastního výběru absolvuje určitý kurz. Na základě absolvování kurzu a úspěšného splnění testu získá certifikát. Velikou výhodou e-learningu je široká dostupnost, časová a finanční úspora, nevýhodou absence osobního kontaktu, nemožnost praktického vzdělávání přes internet. V současné době můžeme pozorovat veliký rozvoj této formy vzdělávání. (Mesárošová, 2007; Marková a Bártlová, 2008)

## 2.6 Registrace VS a PA

V ČR začala fungovat registrace díky České asociaci sester<sup>8</sup> 12. 5. 2000. Od 1. 5. 2004 Ministerstvo zdravotnictví ČR vytvořilo dle Zákona č. 96/2004 Sb.<sup>9</sup> registraci zdravotnických pracovníků prostřednictvím Národního centra ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO). NCO NZO sídlí v Brně a jeho cílem je organizovat vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařských profesí.<sup>10</sup> (Staňková, 2002; Kutnohorská, 2010)

Od 1. 4. 2006 je registrace v ČR povinná. Registrace umožňuje kontrolovat další vzdělávání VS a PA, zajišťuje celoživotní odborný růst VS a PA, jejich rozvíjení a obnovování odborných znalostí. Centrální registrace má také možnost srovnávat vzdělání a rozvíjení VS a PA v rámci pracovního uplatnění v zemích EU. (Bittnerová, 2009)

Na základě registrace získají zdravotníci osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. Osvědčení se vydává pouze na určité období<sup>11</sup> a poté se musí znovu obnovit. Po

---

<sup>7</sup> Pozn.: Kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání stanovuje vyhláška č. 423/2004, novelizace vyhlášky č. 321/2008 Sb., č. 4/2010 Sb. Systém celoživotního vzdělávání je neustále vyhodnocován.

<sup>8</sup> Viz. Kapitola 5: Profesní organizace pro VS a PA.

<sup>9</sup> Pozn.: Zákon č. 96/2004 Sb. stanovuje podmínky pro získání a uznání odborné způsobilosti pro výkon nelékařských zdravotnických povolání bez odborného dohledu na základě systému registrace.

<sup>10</sup> Pozn.: Lze nalézt informace o NCO NZO na internetových stránkách WWW: <<http://www.nconzo.cz/>>.

<sup>11</sup> Dne 22.4. 2011 byla novelizována vyhláška zákona č. 96/2004 Sb.. Novelizace se dotýkat registračního období, které se prodloužilo z 6 let na 10 let a snížily se poplatky za vydání či prodloužení osvědčení z 500 Kč na 100 Kč. (NCO NZO, 2011)

dokončení vysokoškolského studia VS a PA získají automaticky registraci, podmínkou je prokázání odborné, zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti. Pro možnost dalšího obnovení osvědčení je splnění minimální roční praxe a získání 40 kreditů. Nesplní-li nelékařští zdravotníci podmínky osvědčení k možnosti zamětnání bez odborného dohledu, jsou povinni podstoupit zkoušku před zkušební komisí Ministerstva zdravotnictví, která ověří jejich způsobilost k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu. (Zavázalová a kol., 2008)

## **3 Povolání VS a PA v praxi**

### **3.1 Vlastnosti vysokoškolsky vzdělaných VS a PA**

Vysokoškolsky vzdělaná VS a PA by měla mít určité vlastnosti, díky kterým zajistí správné plnění zdravotní péče. K základním vlastnostem patří vysoká odbornost, profesionalita, vysoká morální úroveň (úcta k nemocnému, pochopení jeho chování, minimalizovat utrpení a zvyšovat prospěch nemocného) a schopnost řešit složité pracovní situace. (Goldmann a Cichá, 2004)

#### **3.1.1 Profesionální přístup VS a PA**

Mezi základní vlastnosti vysokoškolsky vzdělané VS a PA má patřit profesionální přístup, který je zárukou kvalitně poskytované péče, zaměřuje se na pacienta, na ostatní spolupracovníky a členy zdravotnického týmu. Profesionální přístup se skládá z profesionální etiky. (Mastiliaková, 2003)

### **3.2 Etický kodex**

Etika v ošetrovatelství je nepostradatelná, z čehož vyplývá nutnost správného dodržování etického kodexu.

Mezinárodní rada sester (ICN) v roce 1973 stanovila pro VS a PA etický kodex, podle kterého by se VS a PA měly řídit při jednáními s nemocnými, jejich rodinami, komunitami a veřejností. Etický kodex určuje pravidla pro VS a PA, která se dotýkají morálních hodnot a přesvědčení.

Cílem etického kodexu, je informovat zdravotnické pracovníky a veřejnost o potřebách a požadavcích v oblasti etiky při zajišťování ošetrovatelské péče. V roce 2004 vyšel etický kodex určený pro nelékařské zdravotnické pracovníky ve Věstníku MZČR.

Etický kodex pro VS se zaměřuje na vztah sestra pacient, sestra a praxe, sestra a spolupracovníci, sestra a profese, sestra a společnost.

Etický kodex PA se zaměřuje na vztahy v porodnictví, porodnickou praxi, profesní odpovědnost porodních asistentek a pokrok v porodnické teorii a praxi. (Bártlová a kol., 2008; Bužgová, 2008)

## **4 Pracovní uplatnění a role VS a PA**

### **4.1 Role VS a PA**

Současná společnost má veliký vliv na změnu role VS a PA díky rozvoji medicíny, ošetrovatelské péči, vzdělání a vzdělávání. Objevují se nové poznatky ze společenských věd, které se zaměřují na psychologii, pedagogiku, sociologii, etiku.

Základní role, které by měly VS a PA v moderním ošetrovatelství splňovat, jsou následující: role pečovatelky (poskytuje základní ošetrovatelskou péči), edukátorky (podílí se na zlepšení zdraví, na prevenci, rozvíjí soběstačnost, snaží se předcházet komplikacím, pomáhá nemocným a jejich rodinám), obhájce (advokát) nemocného, koordinátorky (spolupracuje v plánování a realizaci ošetrovatelské péče s ostatními členy ošetrovatelského týmu, s nemocným, s rodinou nemocného), asistentky. (Staňková, 2002)

### **4.2 Pracovní uplatnění VS a PA v praxi**

Vysokoškolské vzdělání dává možnost posílení sociálního statusu VS a PA a tím zásadní měrou zlepšuje jejich pracovní možnosti na trhu práce. VS a PA se stávají profesionálnějšími a díky rozšíření kompetencí i odbornějšími pro výkon povolání. VS a PA mají díky vyššímu vzdělání i větší možnost seberealizace. Kvalifikací a vzděláním VS a PA se zvyšuje i finanční ohodnocení za vykonanou práci. Není veřejným tajemstvím, že kvalifikované VS a PA jsou nejen na českém trhu práce nedostatkovým zbožím.

V českém zdravotnictví se v roce 2008 uplatnilo z 82 000 VS a PA 60% v nemocniční péči<sup>12</sup>, v terénní či v ambulantní péči není uplatnění pro VS a PA tak výrazné. (Janečková a Hnilicivá, 2009)

V ambulantní péči pracuje sestra samostatně s lékařem. Asistuje lékařovi při vyšetřeních a běžných úkonech a ošetřeních. Důležitá je i administrativní činnost spojená s lékařskou dokumentací a záznamy v interní databázi.

V terénní (primární) péči mají možnost VS a PA pracovat samostatně. Nezbytnou potřebou pro možnost uplatnění je získané vzdělání a splněná praxe v lůžkovém zařízení. Mezi terénní

---

<sup>12</sup> Viz. Kapitola 4.2.1.: Pracovní náplň vysokoškolsky vzdělaných VS a PA.

péči řadíme například domácí péči. Pracovní náplň v domácí péči tvoří **základní ošetrovatelské činnosti**, při kterých se provádí hygiena, příprava a podávání léků, prevence a léčba proleženin. Další kategorii činností v domácí péči tvoří **odborná činnost**, do které můžeme zařadit odběr biologického materiálu, aplikace léku intravenózně, zavedení sondy, katétru a v neposlední řadě činnost v oblasti **paliativní péče**. VS a PA mají přesně vymezeny možnosti ordinace, veškeré činnosti vykazují v administrativě. (Šamánková a kol., 2006)

Další oblastí pracovního uplatnění VS a PA je oblast administrativní a manažerská, do této skupiny můžeme zařadit některé vyšší funkce (například ředitelů ošetrovatelské služby, členů profesních organizací, učitelů či pracovníků výzkumu), které ale mohou vyžadovat pro možnost uplatnění doplnění si bakalářského vzdělání vzděláním magisterským, doktorským či specializačním. (Mastiliaková, 2003)

#### **4.2.1 Pracovní náplň vysokoškolsky vzdělaných VS a PA**

Pracovní náplň je určena dle kategorií ošetrovatelských pracovníků. Každý zaměstnavatel má podrobně zaznamenanou pracovní náplň ve svém zdravotnickém zařízení a uvádí ji v pracovní smlouvě. (Staňková, 2002)

Pracovní náplň VS a PA tvoří základní ošetrovatelská péče (uspokojování základních potřeb člověka např. péče o výživu, vyprazdňování, spánek, zajištění osobní hygieny, polohování, péče o prostředí, atd.), diagnosticko-terapeutická činnost (příprava a provádění různých vyšetření, pozorování nemocného, ošetrování nemocného, patří sem také např. odběr biologického materiálu, sledování a hodnocení fyziologických funkcí, asistence při porodu, péče o novorozence, atd.), administrativní činnost (např. vedení ošetrovatelské dokumentace, příprava žádank na vyšetření, atd.), přípravné a dokončovací práce (např. příprava ošetrovatelských, diagnostických a léčebných výkonů, péče o pomůcky, doplňování materiálu, atd.) (Kolektiv autorů, 2005)

Zdravotničtí pracovníci se rozdělují dle české koncepce ošetrovatelství na pracovníky typu A, B, C. VS a PA s titulem bakalář patří do typu A společně s magisterskými sestrami, diplomovanými sestrami a specializovanými sestrami. Zajišťují samostatnou nemocniční či terénní péči. Jejich práce může být primární, skupinová, směnná. Vedou práci zdravotnických pracovníků typu B (např. zdravotnický asistent) a pomocného personálu typu C. (Staňková, 2002; Kolektiv autorů 2005)

Ve vedoucí funkci jsou oprávněny VS a PA kontrolovat práci a činnosti podřízených. Dle stupně náročnosti vedoucí funkce získávají příplatek za vedení. Patří sem například **hlavní sestra**, můžeme se někdy setkat s označením vedoucí sestra nebo ředitelka ošetrovatelské péče. Tato sestra odpovídá za organizaci práce, za kvalitu poskytované péče a také je členkou vedení zdravotnického zařízení.

**Vrchní sestra** je osoba, která odpovídá za kvalitu a organizaci ošetrovatelské péče na určitém oddělení. Funkce vrchní sestry může být na oddělení nahrazena sestrou manažerkou. Vrchní sestra spolupracuje s primářem oddělení, podílí se na vypracování standardů a na zavádění ošetrovatelského procesu.

**Staniční sestra** je podřízena vrchní sestře. Hlavním úkolem staniční sestry je vést práci sester na ošetrovací jednotce.

**Směnová sestra** je podřízena staniční sestře. Během směny odpovídá na oddělení za práci ošetrovatelského personálu. (Vondráček a Wirthová, 2009; Kolektiv autorů, 2005)

#### **4.2.2 Trh práce**

Uplatnění na trhu práce pro středoškolské nelékařské pracovníky v období 2009-2013 je mírně podprůměrné, což se může zdát zvláštní, protože poptávka po nelékařských pracovnících roste. Situace je odůvodňována tím, že rostou nároky na kvalifikaci pracovníků. Z čehož vyplývá, že kvalifikovaní pracovníci s vysokoškolským vzděláním mají vysoké šance na uplatnění. Povolání VS a PA má pro vysokoškolsky vzdělané pracovníky velmi dobré vyhlídky. (Kolektiv autorů, 2011)

#### **4.2.3 Možnosti uplatnění VS a PA v zemích EU**

V současné době chybí přehled o počtu, věkovém a národnostním složení sester v zemích EU. Můžeme, ale vypozařovat jednoznačný trend. Roste počet VS a PA v původních členských zemích, naopak je tomu v nových členských zemích EU. Důvodem jsou bez pochyb nové reformy zdravotnických systémů v jednotlivých státech a odchod VS a PA do jiných profesí. Další příčinou je migrace VS a PA. Dochází k nárůstu počtu VS a PA v oblastech jižní

Evropy (Itálie, Španělsko, Řecko, Portugalsko) a dále Velká Británie, Finsku a Irsku. Nejdůležitějším důvodem migrace VS a PA je úroveň mezd.<sup>13</sup> (Opočenský, 2010)

Česko nemá s migrací VS a PA tak velký problém jako některé jiné země EU. Vše je dáno jakousi stálostí českého národa, který nedospěl k tomu, aby cestoval za prací. Skutečné počty VS a PA, které vycestovaly, nikdo nezná, ale je znám počet sester, které požádaly o osvědčení k výkonu práce v zahraničí<sup>14</sup>. Pro práci v cizině bylo v ČR vydáno 990<sup>15</sup> rozhodnutí pro zdravotní sestry, zda skutečně odešly, ale nikdo nesleduje. Nejčastěji směřují české VS a PA do Německa, Rakouska, Británie a Irska, některé odcestovaly i do Saúdské Arábie. O práci VS a PA v ČR požádalo 2300<sup>16</sup> VS a PA z ciziny, nejčastěji Slověnek. (ČT 24, 2009)

V roce 2020 se odhaduje, že by mělo chybět v EU až milión VS a PA, pokud nedojde k navýšení školících kapacit. To bude vyžadovat změnu v přístupu státních orgánů. Vše se komplikuje tím, že chybí jednoznačná definice „sestry“ a „porodní asistentky“ v zemích EU, tj. v jednotlivých zemích se liší pracovní náplň VS a PA. (Opočenský, 2010)

---

<sup>13</sup> Viz. Příloha 3: Průměrné měsíční platy v zemích EU k roku 2005.

<sup>14</sup> Pozn. Uznání odborné kvalifikace pro možnost uplatnění v zemích EU viz. WWW. <http://www.euroskop.cz/619/sekce/uznavani-kvalifikaci/>.

<sup>15</sup> Pozn. Údaj platí od roku 2004-2009.

<sup>16</sup> Pozn. Údaj platí od roku 2004-2009.

## **5 Profesionální organizace pro VS a PA**

Kvalifikované a vzdělané VS a PA cítí zpravidla určitou potřebu se sdružovat, diskutovat o svých problémech, hodnotit současnou situaci zdravotnictví. Na základě těchto potřeb vytvořily určité organizace, které při různých jednáních zastupují a prezentují profesi VS a PA. Organizace ovlivňují kvalitu odbornosti profese, rozvoj ošetrovatelství a také prosazují zájmy VS a PA při jednání s vládními a nevládními orgány. (Staňková, 2002)

### **5.1 Česká asociace sester (ČAS)**

ČAS je sdružení sester, které vzniklo v roce 1991. V roce 2000 se ČAS sloučila s Českou společností sester. V ČR je v současné době ČAS největší odbornou a nejsilnější reprezentativní profesní organizací sester.

Zástupci ČAS zastupují sestry v důležitých jednáních v oblasti tvorby legislativních norem, vzdělávání a povolání VS. ČAS je rozdělena na odborné sekce (např. sekce domácí péče, sekce interní atd.) a regionální organizace. V čele asociace stojí volené prezidium.

Mezi hlavní činnosti ČAS patří především rozvoj ošetrovatelství, povolání, podpora a vydávání odborných publikací (např. časopis Sestra), spolupráce s institucemi a také rozvoj mezinárodní spolupráce. (Staňková, 2002)

### **5.2 Česká asociace porodních asistentek (ČAPA)**

ČAPA je sdružení porodních asistentek, které vzniklo v roce 1997. Máme více sdružení PA, sdružení PA Čech, Moravy a Slezska (také v ČAS mají PA svoji sekci). Vztahy v jednotlivých sdruženích PA nejsou jednotné, cíle a programy se liší.

Cílem ČAPA je docílit toho, aby PA měly samostatné kompetence při vedení porodů (i v prostředí mimo nemocnici), aby se lékaři porodníci ujali porodu pouze tehdy, nebude-li porod fyziologický. Ostatní organizace naopak upřednostňují vedení fyziologického porodu v lůžkovém zařízení, kde je zajištěna okamžitá dostupnost lékaře porodníka. Zdůrazňují rizika a nebezpečí porodu mimo nemocnici. Zaměřují se na práci s těhotnou ženou, na porod, na vedení fyziologického porodu, na domácí návštěvní péči o matku a novorozence v časném období po porodu.



Organizace PA mají určité společné cíle, mezi které patří zvýšit a upevnit postavení PA ve zdravotnictví, zlepšit kvalitu zdravotní péče, hájit zájmy PA, spolupracovat s dalšími organizacemi a posílet se na celoživotním vzdělávání PA. (Staňková, 2002)

## 6 Mezilidské vztahy na pracovišti

Nejen vztahy k nemocným, ale i dobrá pracovní atmosféra ovlivňuje kvalitu práce. Na každém pracovišti se setkáváme s formálními a neformálními pracovními vztahy. Formální vztahy jsou dány řádem, kdežto neformální vztahy mezi lidmi navzájem. Existence neformálních skupin je dána pocitem sounáležitosti pracovníků a je zcela přirozená. Při špatném řízení pracoviště ovšem může přerůst únosnou míru a narušovat celý pracovní koloběh. (Staňková; Bláha a kol., 2003)

### 6.1 Týmová spolupráce

Zdravotnický tým je skupina pracovníků s různými stupni vzdělání a pracovními kompetencemi. Ústředním pracovním motivem by měl být v každém případě společný cíl, přičemž vzájemné sympatie či antipatie jsou v pozadí. Velmi důležitým faktorem práce v týmu je zdravé sebevědomí.

Významnou roli v pracovním kolektivu hrají kritika a pochvala, platí ovšem pravidlo objektivity, neboť se rychle mohou stát nástrojem problémů v kolektivu. (Staňková; Bláha a kol., 2003)

### 6.2 Problémy, které mohou vzniknout v pracovním kolektivu díky zvyšování kompetencí a vzdělání VS a PA

Příliš rychle začalo vznikat vzdělávání VS a PA na vysokoškolské úrovni s cílem získat vyšší postavení ve společnosti. Profese VS a PA s cílem o samostatnost naráží na profesi lékařů, kde se dotýká jejich potřeb, zájmů a kompetencí. Problém, který může nastat, je konfrontace mezi lékařem a VS, PA. Dle mého názoru bude vždy lékař pokládán za elitní, neomylnou skupinu a VS s PA bude stále jen pomocnice s vyššími kompetencemi.

Dalším problémem by mohla být konfrontace ve vztahu vysokoškolsky vzdělané VS a PA se zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání. Zdravotníci bez vysokoškolského vzdělání mohou mít například pocity méněcennosti, konkurence. Je proto důležité, aby vznikla v pracovním kolektivu spolupráce. (Bátlová, 2005)

*„ Závěr může být jediný – važno si druhých lidí, zbavme se předsudků a přistupujme k nim pozitivně. “* (Staňková, Bláha a kol., 2003, s. 38)

## II PRAKTICKÁ ČÁST

### 1 Výzkumné otázky

1. Splní se absolventům vysokoškolského studia jejich očekávání při nástupu do zaměstnání?
2. Budou mít absolventi vysokoškolského studia zájem o uplatnění v ostatních zemích Evropské unie?
3. Bude pro všeobecné sestry snadnější si najít po dokončení vysokoškolského studia zaměstnání odpovídající jejich vzdělání a představám než pro porodní asistentky?
4. Ztížilo vysokoškolské studium absolventům jejich začlenění do pracovního kolektivu?

### 2 Metodika práce

#### 2.1 Technika sběru dat

Pro získání stanovených cílů a ověření výzkumných záměrů jsem použila metodu dotazníkového šetření. Vytvořila jsem dotazník, který byl určen pro všeobecné sestry a porodní asistentky s titulem bakalář, odpovědi jsem hodnotila společně, pouze ve dvou otázkách jsem je rozdělila pro možnost porovnání. Dotazník byl anonymní, obsahoval 19 otázek, které byly uzavřené a polouzavřené.

#### 2.2 Charakteristika výzkumného šetření

Výzkumné šetření tvořili respondenti - všeobecné sestry a porodní asistentky s titulem bakalář. Bez rozdílu věku, pohlaví a formy vysokoškolského studia.

Výzkum byl proveden v období říjen - prosinec roku 2010. V první etapě jsem na základě získaných souhlasů nemocnic osobně rozdala dotazníky všeobecným sestřím a porodním asistentkám s titulem bakalář. Oslovila jsem nemocnice Pardubického kraje. Rozdala jsem 43

dotazníků všeobecným sestřám, vrátilo se mi jich 31 a 22 dotazníků porodním asistentkám, vrátilo se mi jich 21.

Vzhledem k malému množství respondentů jsem využila možnost rozeslání dotazníků elektronickou formou. Na základě získaných kontaktů od všeobecných sester a porodních asistentek z nemocnic a od kolegyně z vyšších ročníků. Touto formou jsem získala vyplněných 19 dotazníků od porodních asistentek a 12 vyplněných dotazníků od všeobecných sester. Elektronická forma mi umožnila získat informace od respondentů téměř z celé České republiky.

Celkem jsem zpracovala 40 dotazníků získaných od všeobecných sester a 40 dotazníků od porodních asistentek.

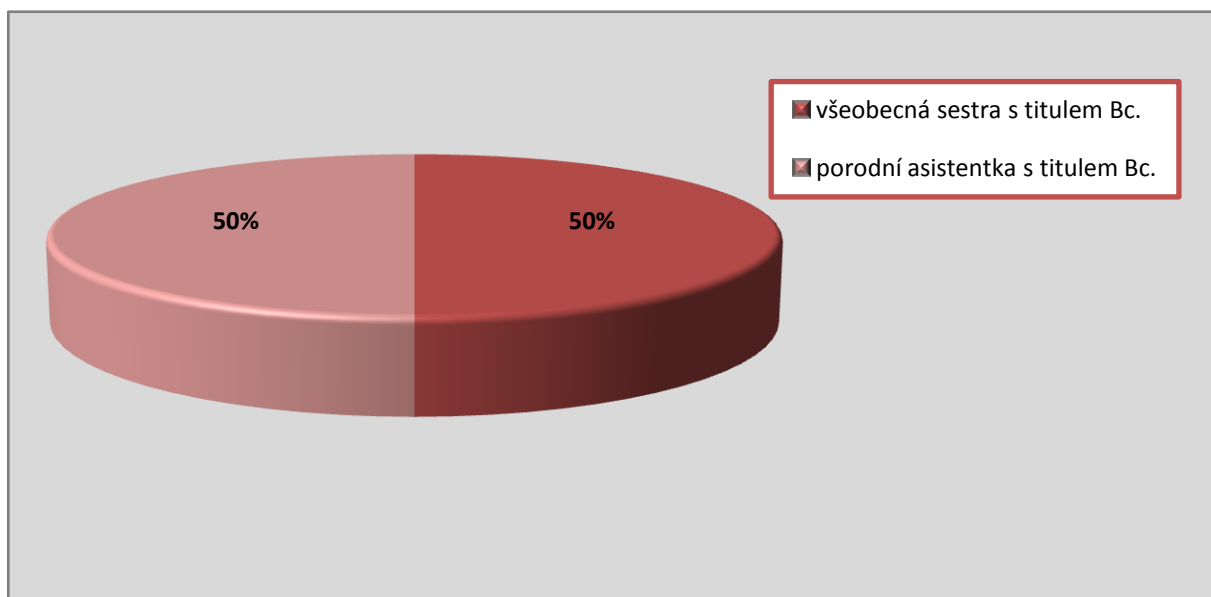
### **2.3 Způsob zpracování**

Odpovědi získané dotazníkovým šetřením jsem hodnotila po jednotlivých otázkách. Ty jsem vyjádřila absolutní a relativní četností. Vyhodnocení otázek jsem prováděla za pomoci statistického vzorce  $f_i = (n_i/n) \cdot 100$  k procentuálnímu vyhodnocení ( $f_i$  - relativní četnost,  $n_i$  - absolutní četnost,  $n$  – celkový počet respondentů). Získaná data jsem zpracovala v programu Microsoft Office Excel 2007 a Microsoft Office Word 2007. (Bártlová; Sadílek; Tóthová, 2005)

## VÝSLEDKY VÝZKUMU

### Otázka č. 1

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

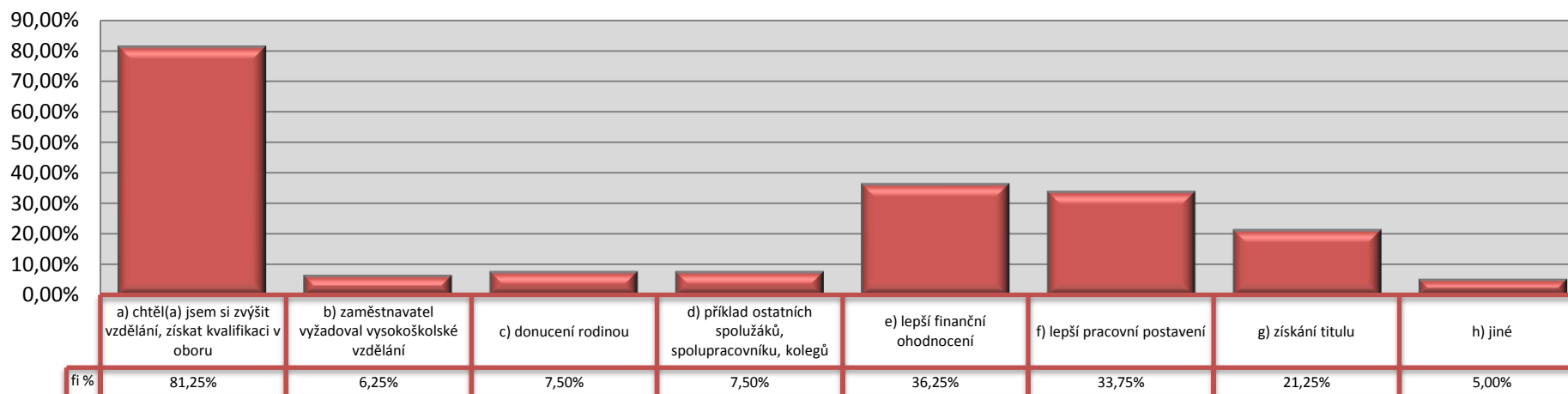


Obr. 1 Graf dosažené vzdělání

Pro možnost porovnání některých odpovědí jsem získala pomocí dotazníkovým šetřením shodný počet respondentů 40 (50%) všeobecných sester s titulem bakalář a 40 (50%) porodních asistentek s titulem bakalář.

## Otázka č. 2

Z jakého důvodu jste studoval (a) vysokou školu?

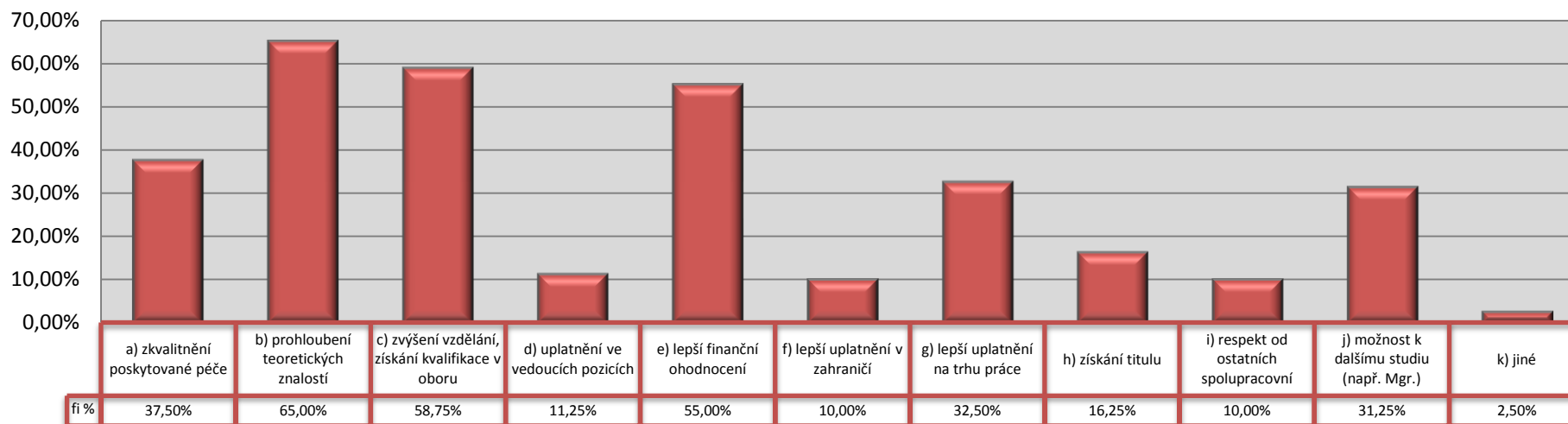


Obr. 2 Graf důvod vysokoškolského studia

Respondenti v této otázce měli možnost vybírat více odpovědí. Na základě šetření jsem zjistila, že nejvíce respondentů 65 (81,25%) studovalo vysokou školu z důvodu, aby si zvýšili dosažené vzdělání a tím získali kvalifikaci v oboru. Pro 29 (36,25%) respondentů bylo důvodem studia získání lepšího finančního ohodnocení, 27 (33,75%) respondentů studovalo kvůli lepšímu pracovnímu postavení, 17 (21,25%) chtělo získat titul, shodný počet respondentů 6 (7,5%) uvedl jako důvod studia donucení rodinou a příklad ostatních spolužáků, spolupracovníků a kolegů, u 5 (6,25%) respondentů zaměstnavatel vyžadoval vysokoškolské vzdělání a 4 (5%) respondenti uvedli možnost jiné. Uváděné odpovědi respondentů na možnost jiné byly následující: „neúspěch při studiu medicíny“, „snaha posunout své hranice“, „obavy z nejisté budoucnosti“, „chtěl (a) jsem vědět víc“.

### Otázka č. 3

Po dokončení vysokoškolského studia jsem očekával (a)?

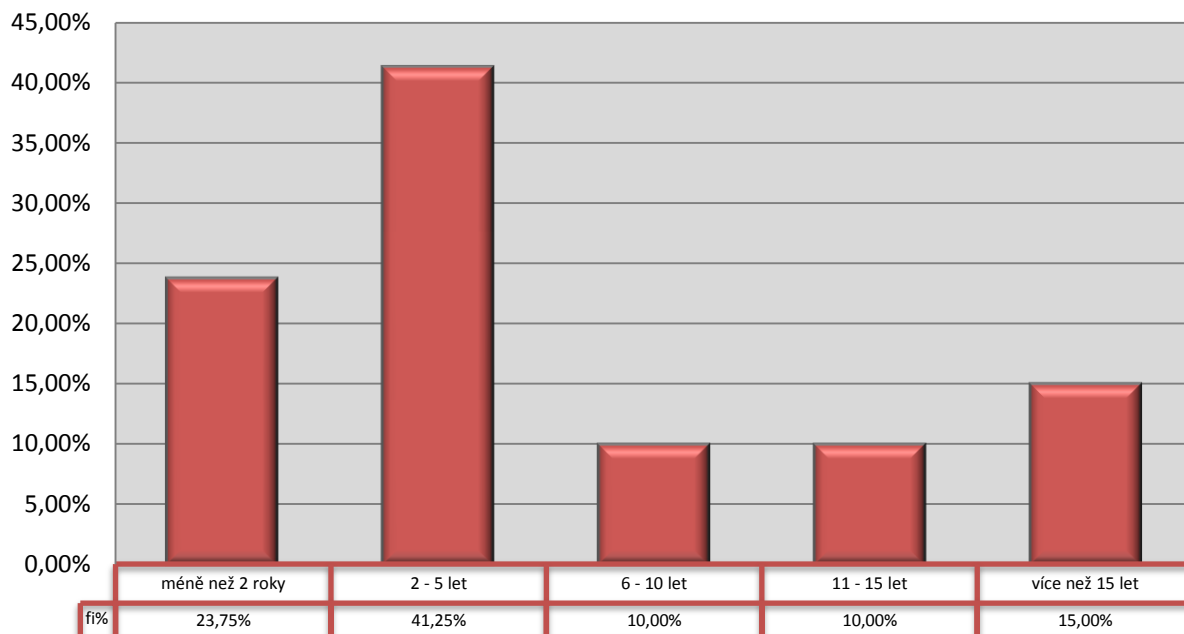


Obr. 3 Graf očekávání po vysoké škole

Respondenti v této otázce měli možnost vybrat opět z více odpovědí. Na základě dotazníkového šetření jsem zjistila, že nejvíce respondentů 52 (65%) očekávalo od vysokoškolského studia prohloubení teoretických znalostí, 47 (58,75%) respondentů zvýšení vzdělání a tím i získání kvalifikace v oboru, 44 (55%) lepší finanční ohodnocení, 30 (37,5%) zkvalitnění poskytované péče, 26 (32,5%) lepší uplatnění na trhu práce. Ve vzdělávání v navazujícím studiu (např. Mgr.) chtělo pokračovat 25 (31,25%) respondentů, 13 (16,25%) respondentů chtělo získat titul, 9 (11,25%) uplatnit se ve vedoucí pozici. Shodný počet 8 (10%) respondentů očekával lepší uplatnění v zahraničí a respekt od ostatních spolupracovníků. Možnost jiné uvedli 2 (2,5%) respondenti. Uváděné odpovědi respondentů na možnost jiné byly: „vlastní rozvoj“.

#### Otázka č. 4

Kolik let pracujete ve zdravotnictví?



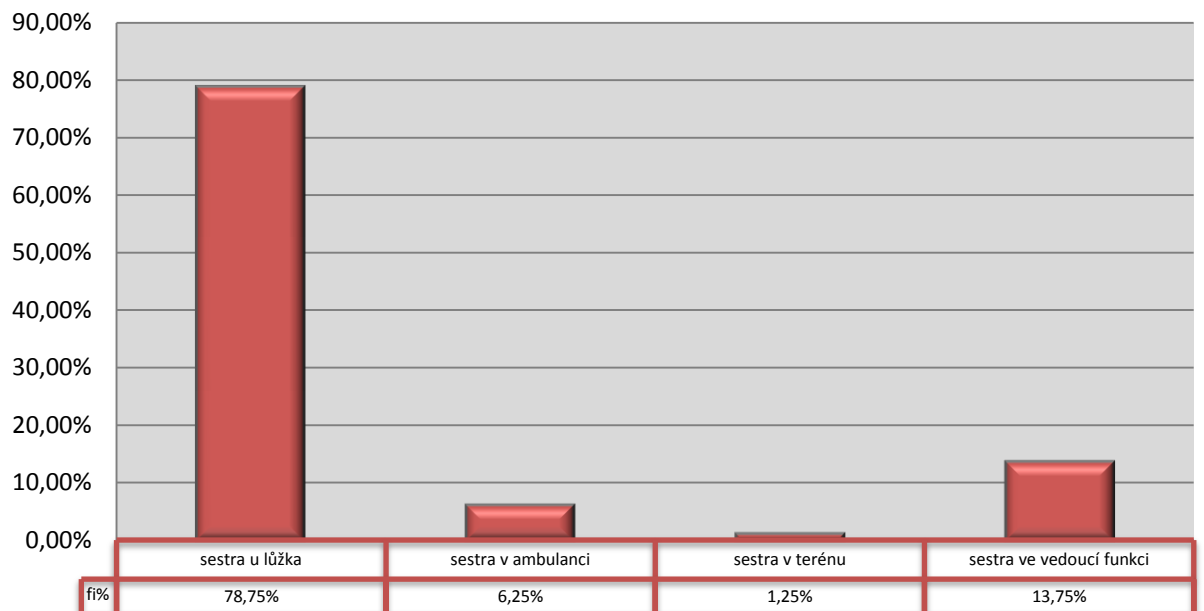
Obr. 4 Graf délka praxe

Podle zjištěných údajů nejvíce respondentů 33 (41,25%) spadá do kategorie délky praxe ve zdravotnictví 2 – 5 let. Poměrně menší část 19 (23,75%) respondentů spadá do kategorie méně než 2 roky, do kategorie délky praxe ve zdravotnictví více než 15 let spadá 12 (15%) respondentů a shodný počet respondentů 8 (10%) spadá do kategorií 6 - 10 let a 11 – 15 let.



### Otázka č. 5

V jaké pozici pracujete?

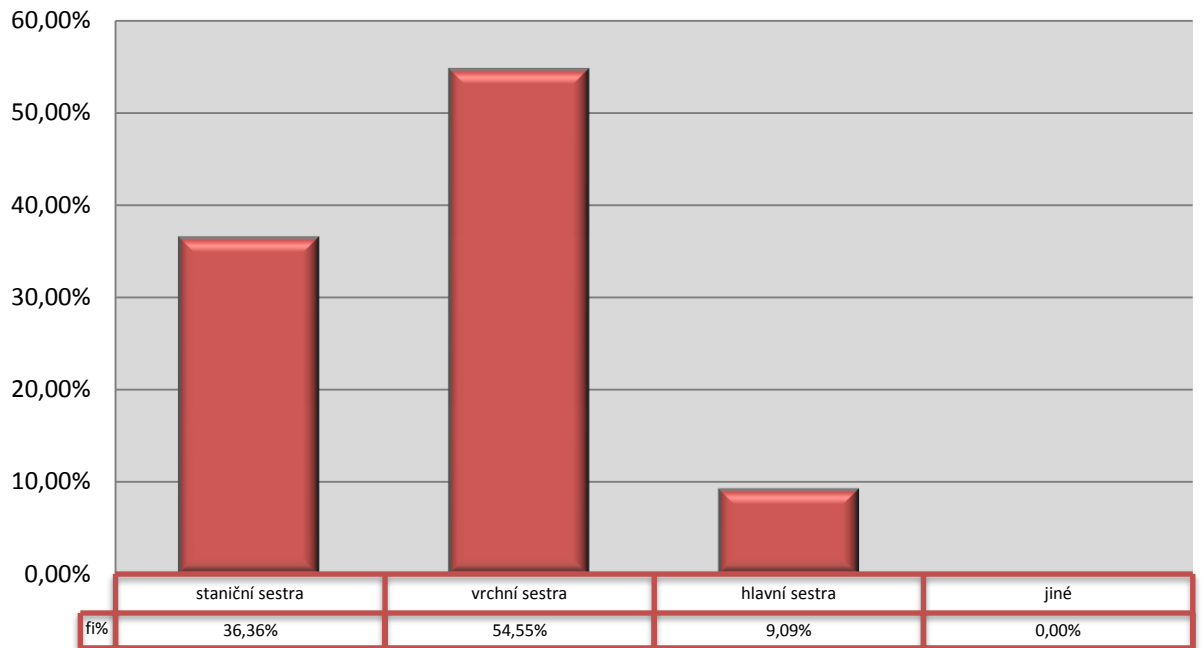


Obr. 5 Graf pracovní pozice

Dotazníkové šetření ukázalo, že převážná většina respondentů 63 (78,75%) pracuje v pozici sestra u lůžka, 11 (13,75%) respondentů pracuje v pozici sestra ve vedoucí funkci, 5 (6,25%) respondentů jako sestra v ambulanci a pouze 1 (1,25%) respondent zastává pozici sestra v terénu.

### Otázka č. 6

V jaké vedoucí funkci pracujete?

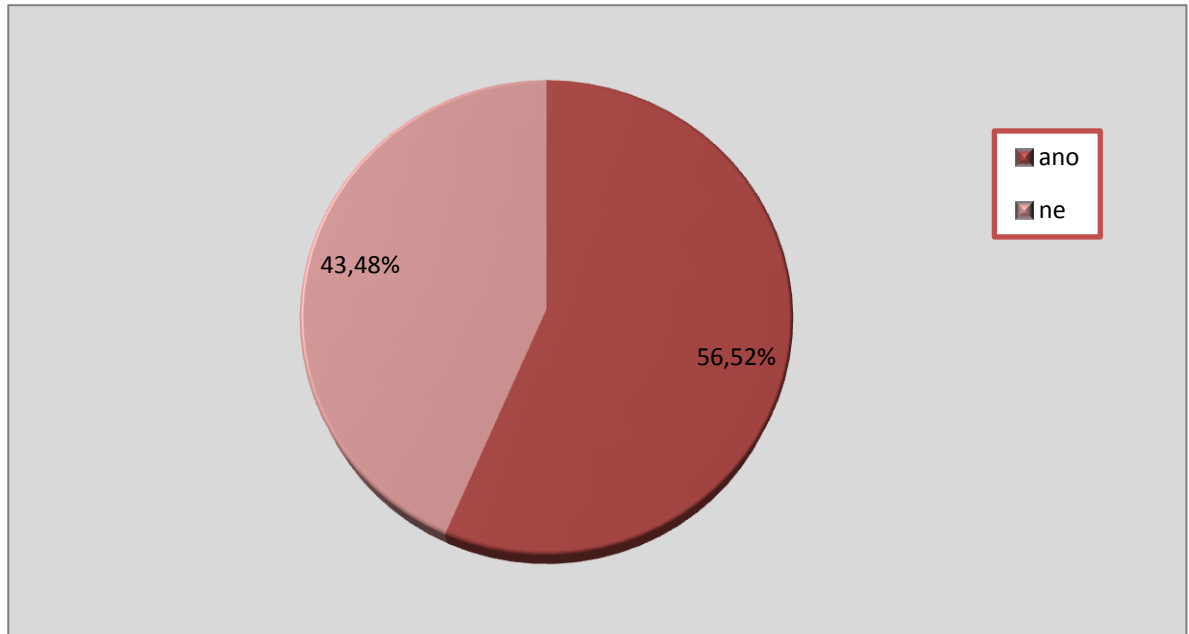


Obr. 6 Graf vedoucí funkce

Na otázku odpovídali pouze respondenti pracující ve vedoucí funkci. Z celkového počtu 11 respondentů šetření ukázalo, že nejvíce respondentů 6 (54,55%) se uplatnilo ve funkci vrchní sestry, 4 (36,36%) ve funkci staniční sestry, 1 (9,09%) ve funkci hlavní sestry.

### Otázka č. 7

Chtěl (a) byste se uplatnit v zaměstnání ve vedoucí funkci?

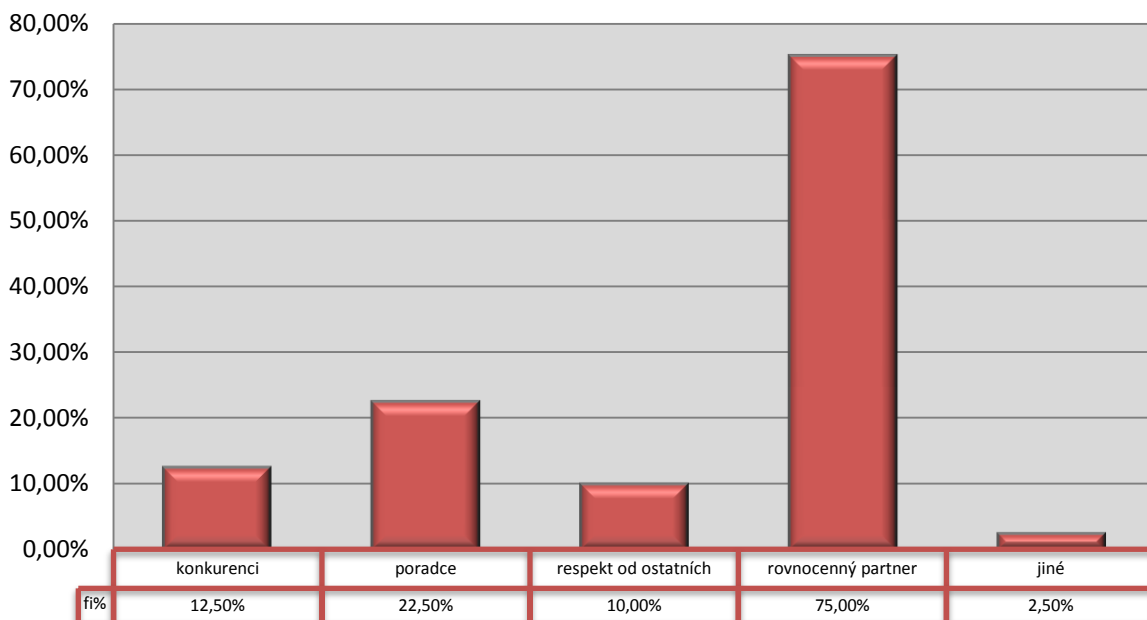


Obr. 7 Graf uplatnění ve vedoucí funkci

Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří nepracují ve vedoucí funkci. Celkový počet respondentů 69. Dotazníkové šetření ukázalo, že 39 (56,52%) respondentů by se chtělo uplatnit v zaměstnání ve vedoucí funkci a 30 (43,48%) respondentů nemá zájem pracovat ve vedoucí funkci.

### Otázka č. 8

Jak vidíte svoji pozici v kolektivu ostatních nelékařských zdravotníků bez vysokoškolského vzdělání?

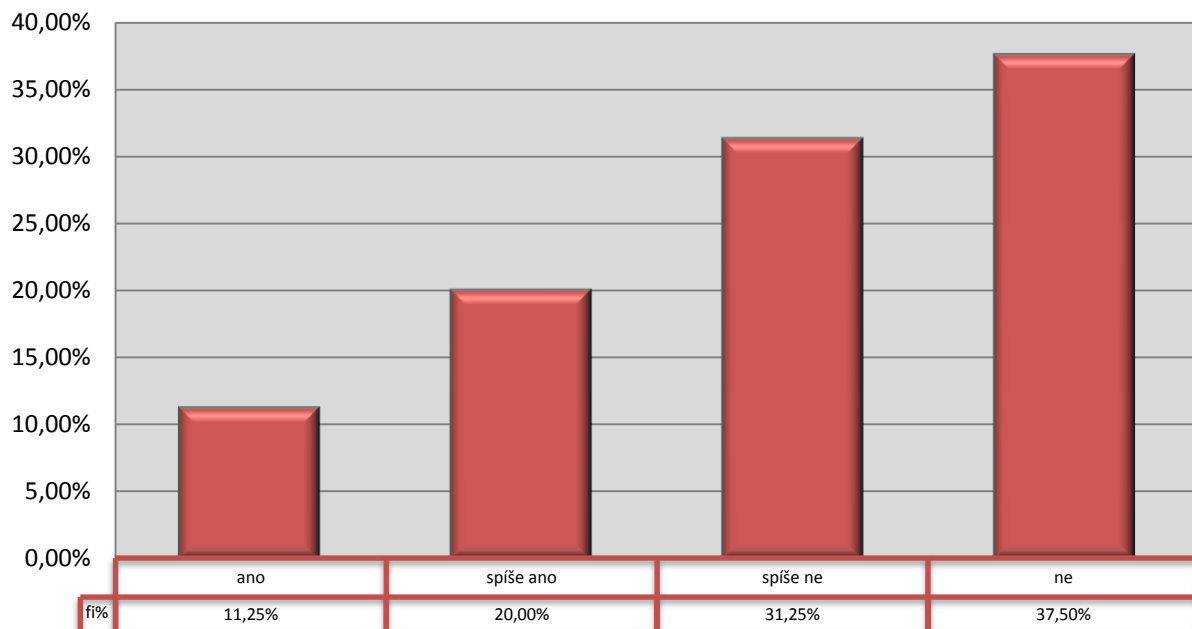


Obr. 8 Graf pozice v kolektivu

V této otázce měli respondenti možnost vybrat více odpovědí. Dospěla jsem šetřením k tomu, že respondenti vnímají svoji pozici v kolektivu ostatních nelékařských zdravotníků ve většině případů 60 (75%) jako rovnocennou, 18 (22,5%) se cítí být spíše poradci, 10 (12,5%) má pocit, že tvoří konkurenci pro ostatní pracovníky. Respekt od ostatních pracovníků cítí 8 (10%) respondentů. Možnost jiné uvedli 2 (2,5%) respondenti. Uváděné odpovědi respondentů na možnost jiné byly následující: „nepracuji v kolektivu“.

### Otázka č. 9

Myslíte si, že Vám vysokoškolské vzdělání ztížilo začlenění do pracovního kolektivu?

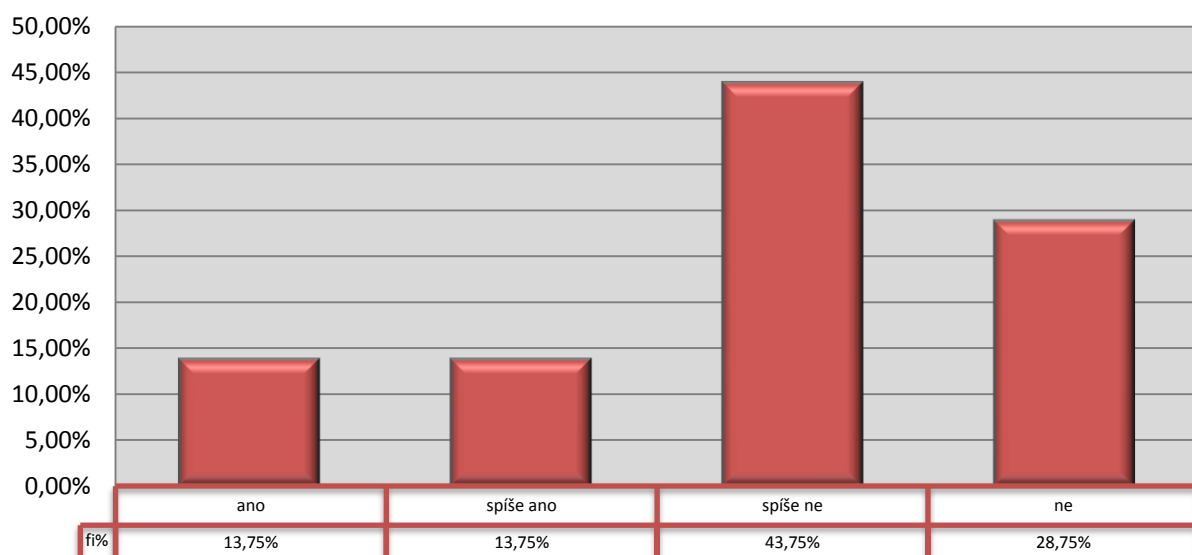


Obr. 9 Graf ztížené začlenění do pracovního kolektivu

Na základě dotazníkového šetření jsem dospěla k tomu, že pro respondenty s vysokoškolským vzděláním nebylo těžké ve většině případů 30 (37,5%) se začlenit do pracovního kolektivu, 25 (31,25%) respondentů, se také přiklání k tomu, že to těžké spíše nebylo. Pro 16 (20%) respondentů bylo začlenění se do pracovního kolektivu spíše ztížené a zbylých 9 (11,25%) uvádí, že mělo problémy začlenit se do kolektivu.

### Otázka č. 10

Přístupují k Vám lékaři ve srovnání s ostatními zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání jako k rovnocenným partnerům?

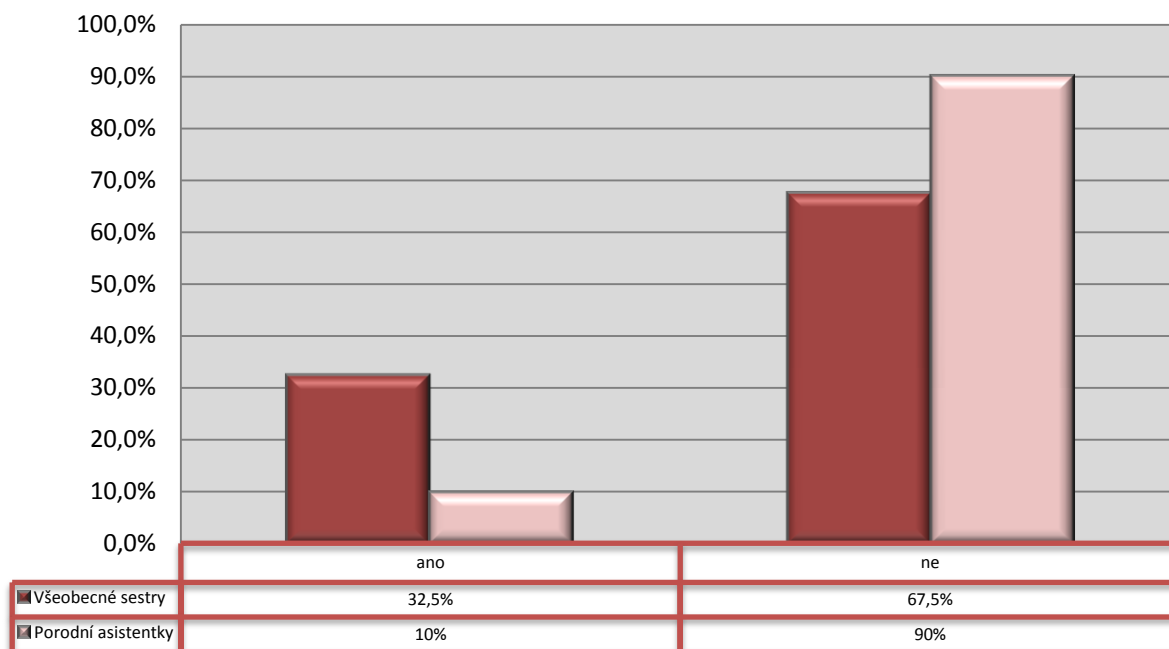


Obr. 10 Graf rovnocenný přístup lékařů

Šetřením jsem dospěla k tomu, že ve většině případů 35 (43,75%) lékaři spíše nepřístupují k vysokoškolsky vzdělaným nelékařským zdravotníkům jako k rovnocenným partnerům ve srovnání s ostatními nelékařskými zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání, dalších 23 (28,75%) respondentů rezolutně odmítá tuto domněnku, 11 (13,75%) respondentů vnímá přístup lékařů spíše rovnocenným a zbylých 11 (13,75%) respondentů připouští rovnocenný přístup lékařů.

### Otázka č. 11

Bylo těžké najít zaměstnání odpovídající Vašemu vzdělání a představám?

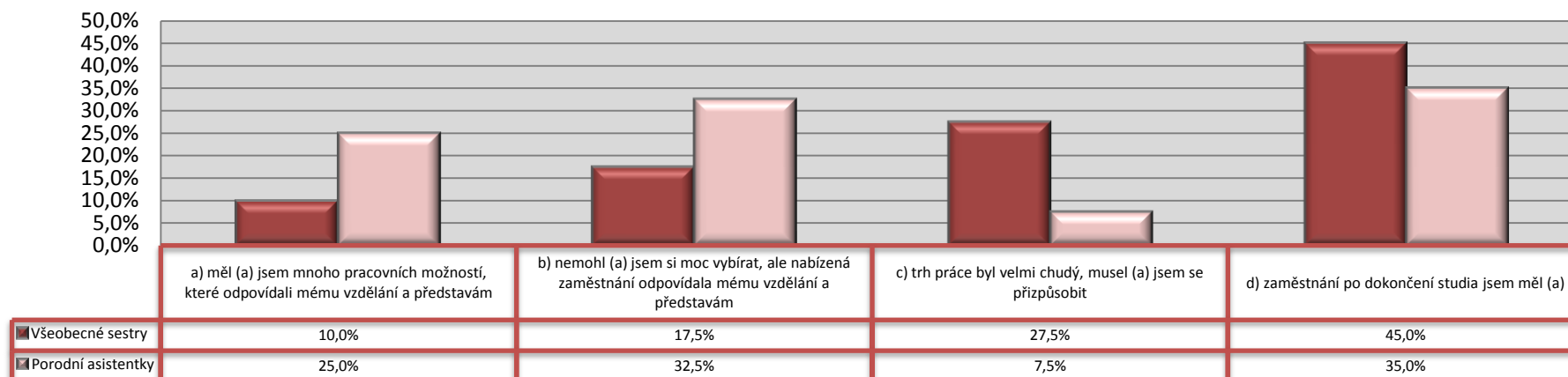


Obr. 11 Graf hledání zaměstnání

V této otázce byly odpovědi respondentů rozděleny do dvou skupin. Odpovídalo 40 všeobecných sester a 40 porodních asistentek. Zjišťovala jsem, zda je pro všeobecné sestry snadnější najít si adekvátní zaměstnání než pro porodní asistentky. Na základě dotazníkového šetření jsem zjistila, že pro 27 (67,5%) respondentů všeobecných sester nebylo těžké si najít zaměstnání odpovídající vzdělání a představám po dokončení vysokoškolského studia a naopak 13 (32,5%) respondentů mělo problémy najít si adekvátní pracovní místo. Pro 36 (90%) respondentů porodních asistentek nebylo těžké po dokončení vysokoškolského studia si najít zaměstnání odpovídající vzdělání a představám, pouze pro 4 (10%) porodní asistentky bylo najít si adekvátní pracovní místo složité. Výzkum tedy ukazuje, že pro porodní asistentky bylo snadnější si najít adekvátní zaměstnání.

## Otázka č. 12

Jaké jste měl (a) pracovní možnosti na trhu práce ve výběru zaměstnání po dokončení vysokoškolského studia?



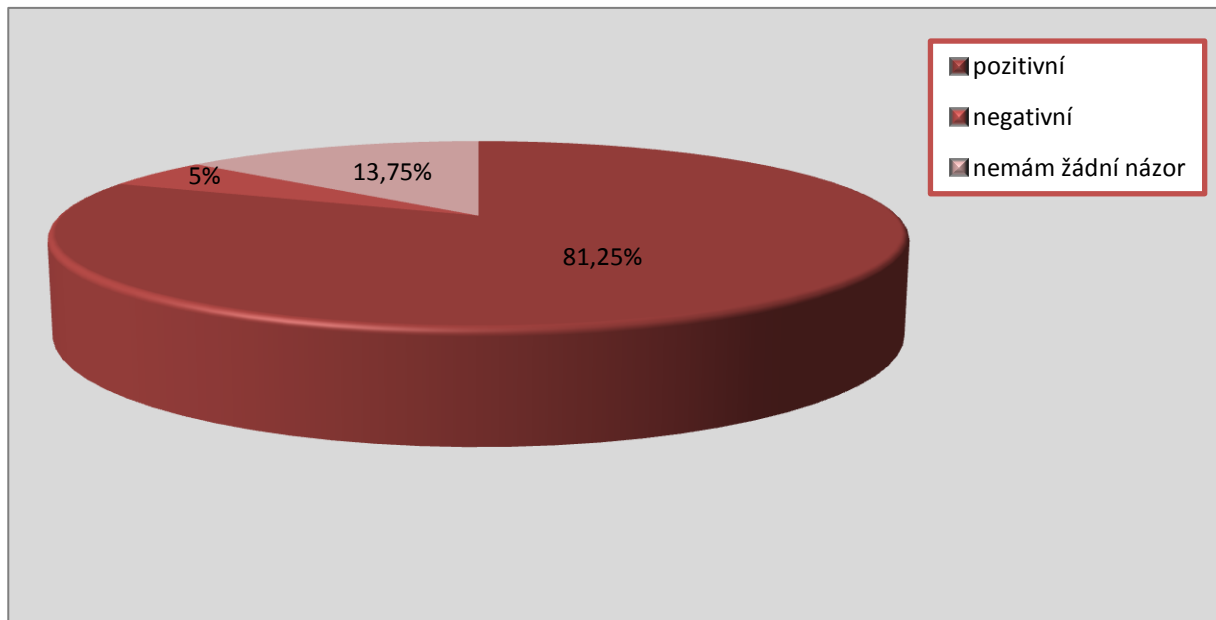
Obr. 12 Graf pracovní možnosti pro všeobecné sestry a pro porodní asistentky

Odpovědi respondentů byly rozděleny do dvou skupin, 40 všeobecných sester a 40 porodních asistentek. Šetřením jsem zjistila, že respondenti ze skupiny všeobecných sester, tak i ze skupiny porodních asistentek po dokončení vysokoškolského studia ve většině případů 18 (45%) všeobecných sester a 14 (35%) porodních asistentek zaměstnání mělo. Ostatní šetření se lišila, pro 11 (27,5%) všeobecných sester byl trh práce velmi chudý, a proto se musely přizpůsobit, naopak pouze pro 3 (7,5%) porodní asistentky byl trh práce chudý, a proto se také musely přizpůsobit trhu práce. Zaměstnání si 7 (17,5%) všeobecných sester a 13 (32,5%) porodních asistentek nemohly moc vybírat, ale nabízená zaměstnání odpovídala jejich vzdělání a představám. Mnoho pracovních možností odpovídajících vzdělání a představám měly 4 (10%) všeobecné sestry a 10 (25%) porodních asistentek.



### Otázka č. 13

Jaký máte názor na možnost pracovního uplatnění v ostatních zemích Evropské unie?

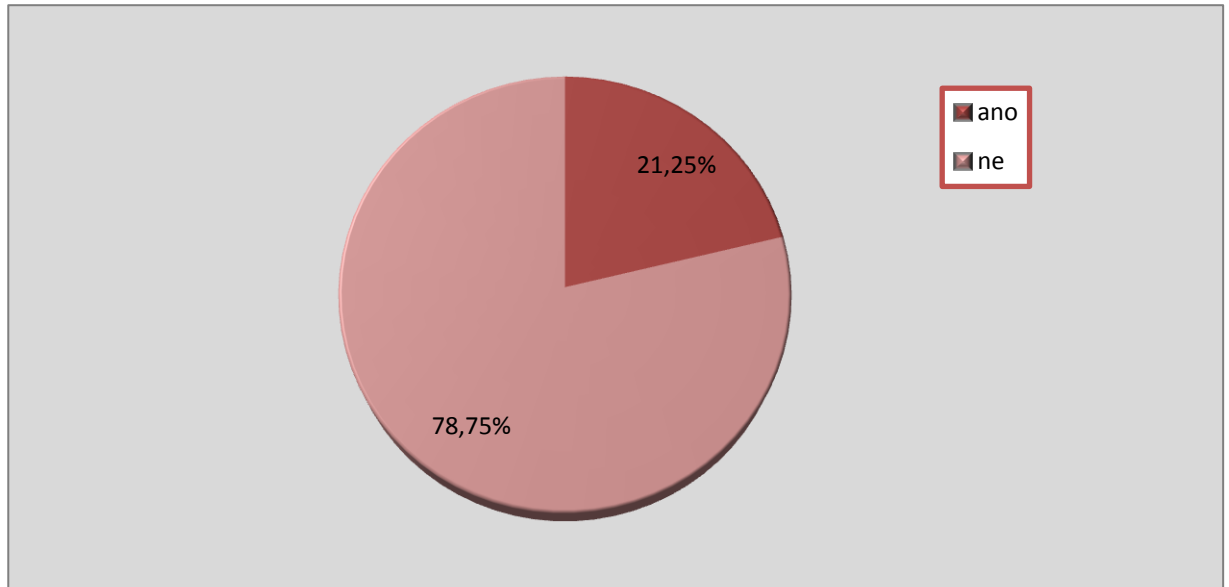


Obr. 13 Graf názor na uplatnění v zemích EU

Pomocí dotazníkového šetření je z výsledků patrné, že většina respondentů 65 (81,25%) má pozitivní názor na možnost pracovního uplatnění v ostatních zemích EU, 11 (13,75%) respondentů nemá žádný názor a pouze 4 (5%) respondenti mají negativní názor na možnost uplatnění v ostatních zemích EU.

#### Otázka č. 14

Chtěl (a) byste pracovat v zahraničí?

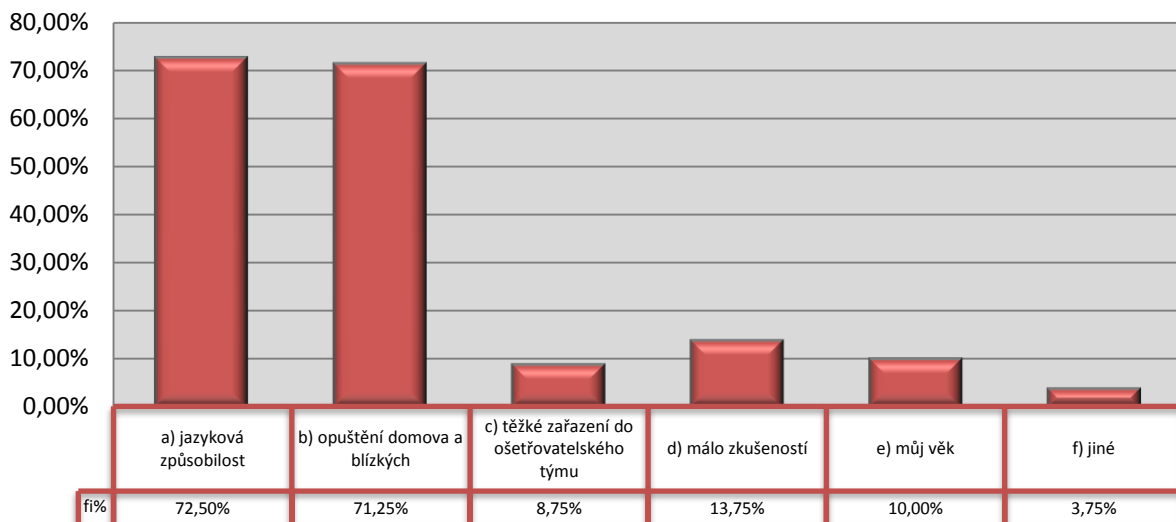


Obr. 14 Graf práce v zahraničí

Zjišťovala jsem, jak se staví respondenti k možnosti zaměstnání v zahraničí, z výsledků šetření je patrné, že převážná většina respondentů 63 (78,75%) by nechtěla pracovat v zahraničí, pouze 17 (21,25%) respondentů odpovědělo, že by chtělo pracovat v zahraničí.

### Otázka č. 15

Co shledáváte nejvíce problematické na pracovním uplatnění v zahraničí?

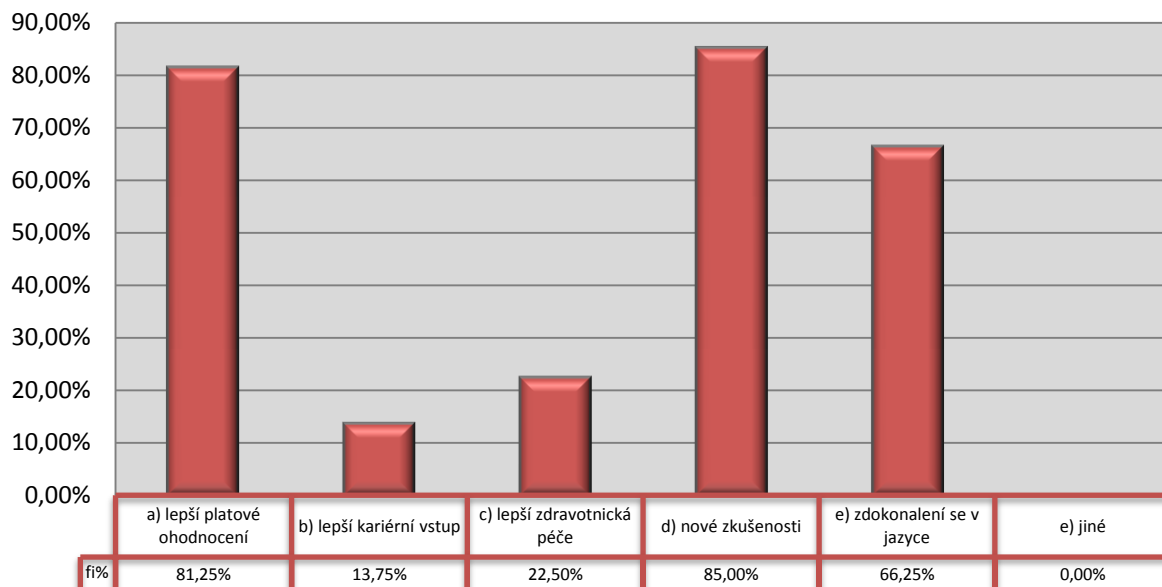


Obr. 15 Graf negativa uplatnění v zahraničí

Respondenti měli možnost označit více odpovědí. Dotazníkové šetření ukázalo, že největší problém v možnosti uplatnění v zahraničí vidí 58 (72,5%) respondentů v jazykové způsobilosti a 57 (71,25%) respondentů v opuštění domova a blízkých, 11 (13,75%) respondentů má málo zkušeností, 8 (10%) respondentů vidí problém ve věku, 7 (8,75%) respondentů má strach z těžkého zařazení do ošetrovatelského týmu v zahraničí a 3 (3,75%) respondenti uvedli možnost jiné. Uváděné odpovědi respondentů na možnost jiné: „ztráta koníčku“, „rodinné zázemí“.

### Otázka č. 16

Co naopak vyzdvihujete na pracovním uplatnění v zahraničí?

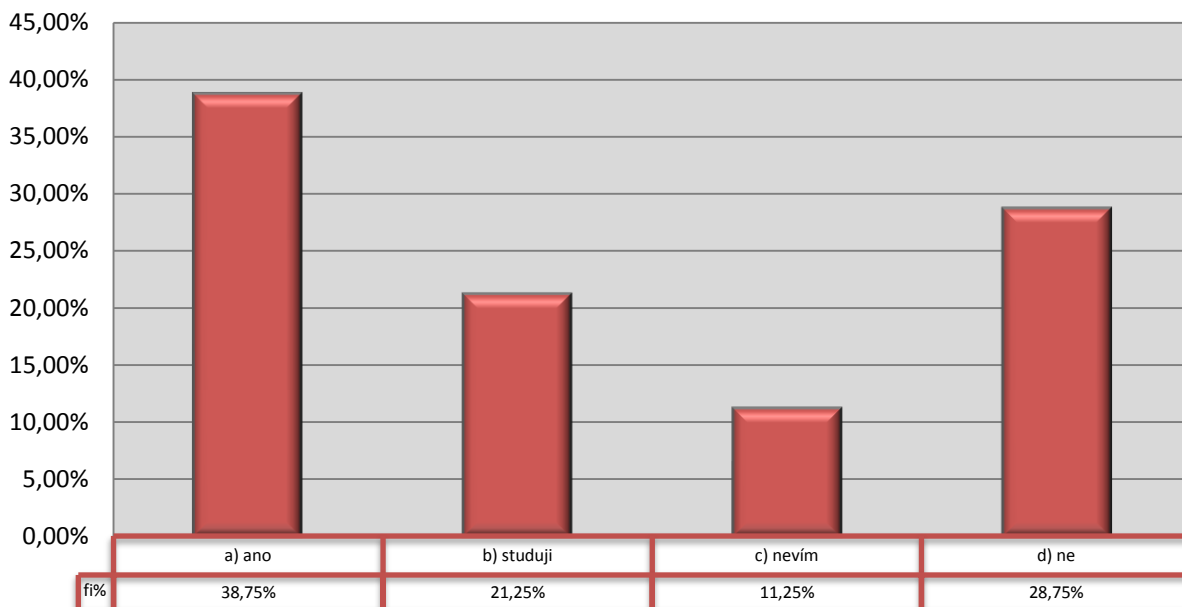


Obr. 16 Graf pozitivna uplatnění v zahraničí

U této otázky byla možnost zaškrtnout více odpovědí, pomocí šetření jsem zjistila, že respondenti nejvíce vyzdvihují na zaměstnání v zahraničí možnost získat nové zkušenosti 68 (85%) a lepší platové ohodnocení 65 (81,25%), 53 (66,25%) vidí přínos ve zdokonalení se v jazyce, 18 (22,5%) lepší zdravotnickou péči, 11 (13,75%) lepší kariérní vstup.

### Otázka č. 17

Přemýšlíte o dalším studiu či doplnění vzdělání?



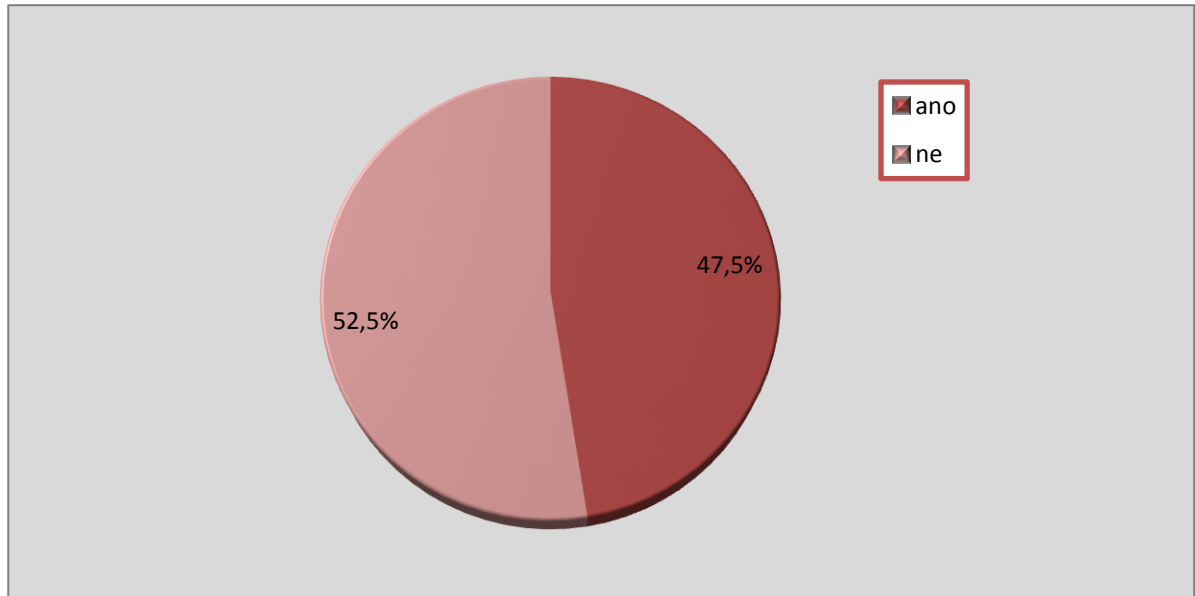
Obr. 17 Graf další studium či vzdělání

Dotazníkové šetření ukázalo, že 31 (38,75%) respondentů přemýšlí o dalším studiu či doplnění vzdělání, 17 (21,25%) respondentů studuje, 23 (28,75%) respondentů nepřemýšlí o dalším studiu a vzdělání a 9 (11,25%) respondentů zatím neví.

Respondenti nejčastěji v odpovědi a) a b) uváděli studium magisterské, pedagogika, specializační vzdělávání ARIP.

### Otázka č. 18

Splnilo Vám vysokoškolské studium Vaše očekávání v zaměstnání?

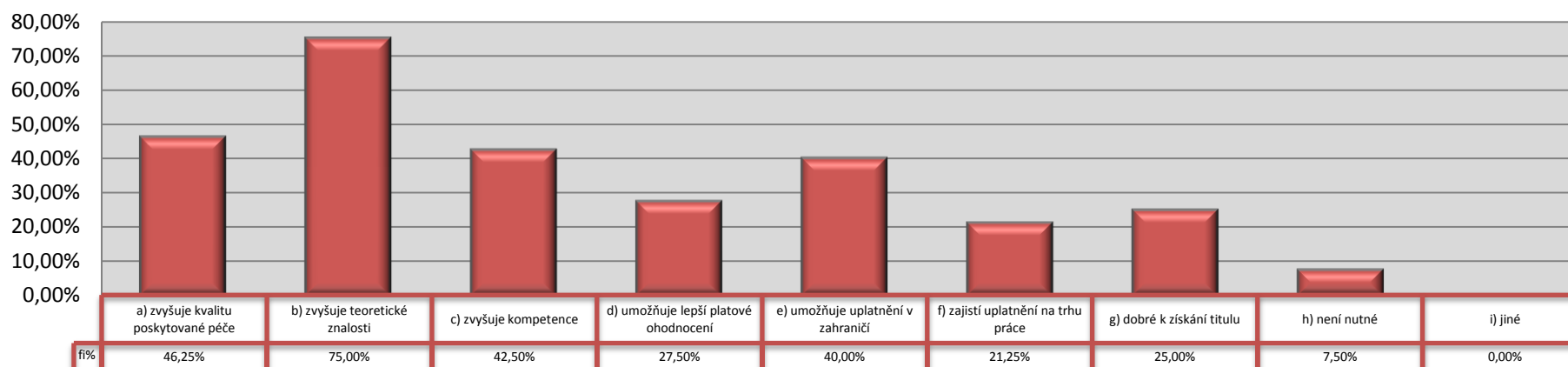


Obr. 18 Graf splněná očekávání v zaměstnání

Šetřením jsem chtěla zjistit, zda splnilo vysokoškolské studium respondentům jejich očekávání v zaměstnání, překvapivě jsem došla k výsledkům šetření, které jsou téměř shodné 42 (52,5%) respondentům vysokoškolské studium nesplnilo očekávání a 38 (47,5%) respondentů naopak studium splnilo očekávání.

## Otázka č. 19

Jaký má přínos vysokoškolské vzdělání pro nelékařské zdravotníky v praxi?



Obr. 19 Graf přínos vysokoškolského vzdělání pro praxi

Respondenti v této otázce měli možnost vybrat více odpovědí. Pomocí šetření jsem zjišťovala přínos vysokoškolského vzdělání pro nelékařské zdravotníky v praxi, respondenti vidí největší přínos vysokoškolského vzdělání pro praxi ve zvýšení teoretických znalostí 60 (75%), 37 (46,25%) respondentů ve zvýšení kvality poskytované péče, 34 (42,5%) respondentů odpovědělo, že díky vzdělání si zvyšují kompetence, 32 (40%) umožňuje uplatnění v zahraničí, 22 (27,5%) umožňuje lepší platové ohodnocení, 20 (25%) chtělo získat titul. 17 (21,25%) respondentů si myslí, že vysokoškolské vzdělání jim zajistí uplatnění na trhu práce, 6 (7,5%) respondentů si myslí, že vysokoškolské vzdělání není nutné.

## DISKUZE

Respondenti měli možnost u některých otázek v dotazníkovém šetření uvést více možností, proto celkový součet relativní četnosti je v některých otázkách vyšší než 100.

*Výzkumná otázka č. 1*

### **Splní se absolventům vysokoškolského studia jejich očekávání při nástupu do zaměstnání?**

Touto výzkumnou otázkou jsem se snažila zjistit, jaká očekávání měli absolventi po dokončení vysokoškolského studia. Zajímalo mě, zda se jejich očekávání po absolvování studia splnila v praxi nebo zda zažili tzv. „šok z reality“. Dále jsem také chtěla zjistit, co vedlo absolventy ke studiu na vysoké škole.

Při zhodnocení výsledků výzkumné otázky jsem vycházela z otázky číslo 3, 18. Můžeme sem zařadit i otázku číslo 2, kde zjišťuji hlavní důvod studia na vysoké škole.

Otázka číslo 2 nám pomohla zjistit, že respondenti studovali vysokou školu hlavně kvůli zvýšení vzdělání a získání kvalifikace 65 (81,25%), což můžeme chápat jako velmi přínosné, protože sami respondenti mají zájem na tom, aby byla jejich práce díky vyššímu vzdělání dokonalejší. Dalším velmi často uváděným důvodem bylo beze sporu lepší finanční ohodnocení 29 (36,25%), z čehož vyplývá, že respondenti nejsou příliš spokojeni s platovými podmínkami a věří, že díky vyššímu vzdělání se jejich finanční situace zlepší. 27 (33,75%) respondentů uvádí, že studovalo vysokou školu kvůli lepšímu pracovnímu postavení, čili jejich současné vzdělání jim nestačilo ke kariérnímu růstu.

V otázce číslo 3 zjišťuji očekávání respondentů po absolvování vysoké školy. Nejvíce respondentů očekávalo po dokončení studia prohloubení teoretických znalostí 52 (65%), což je velmi zajímavé, neboť respondenti vnímají vysokoškolské vzdělání spíše jako teoretické než praktické a zřejmě i teoretické znalosti mají pro respondenty velkou váhu. Zvýšení svého dosavadního vzdělání a tím i získání kvalifikace v oboru uvedlo jako očekávání 47 (58,75%) respondentů. V tomto případě sledujeme tendenci, že sami respondenti očekávali, že díky vyššímu vzdělání budou kvalifikovanější a kompetentnější k výkonu svého zaměstnání. Po absolvování vyššího vzdělání čekalo 44 (55%) respondentů lepší finanční ohodnocení. Opět



se můžeme setkat s vidinou zlepšení finanční situace s vyšším vzděláním. Na základě těchto odpovědí jsem měla možnost v otázce číslo 18 zjistit, zda se splnila očekávání respondentů po dokončení vysokoškolského studia v praxi. Část respondentů 42 (52,5%) říká, že studium nesplnilo jejich očekávání v praxi, což je velmi překvapující. Můžeme tedy konstatovat, že vysokoškolské studium je nekvalitní a neperspektivní? Z některých slovních odpovědí respondentů na jejich uplatnění v praxi se dozvídám: „vysokoškolským studiem se v praxi nic nezměnilo“, „pracovní náplň a kompetence jsou stejné s ostatními zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání“. Respondenti si také stěžovali na platové podmínky, podle nich jim vysokoškolské studium jejich finanční situaci nezlepšilo, plat zůstal téměř stejný. Můžeme říci, že někteří respondenti zažívají tzv. „šok z reality“ a následné „vystřízlivění“, kdy se jim jejich představy o budoucí práci rozplynou a musí reagovat na současnou situaci. Opačně odpovídalo 38 (47,5%) respondentů. Mezi těmito dvěma skupinami nebyl velký rozdíl ve výsledcích dotazníkového šetření. Ovšem ze slovních rozhovorů nebylo zjištěno, že by zklamání z očekávání respondentů bylo zapříčiněno kvalitou poskytovaného vzdělání vysokými školami. Zklamání absolventů bylo vždy zapříčiněno praxí. Situace není nikterak alarmující, protože mezi kladným a záporným naplněním očekávání není patrný z výsledků šetření velký rozdíl. **Z odpovědí respondentů nelze na danou otázku jednoznačně odpovědět.**

Z těchto závěrů vyplývá, že by se měli absolventi vysokých škol více informovat o svém budoucím pracovním místě, měli by se důkladně seznamovat s podmínkami práce a pokud je to možné vybírat si kvalitní a perspektivní zdravotnické instituce jako zaměstnavatele.

### *Výzkumná otázka č. 2*

## **Budou mít absolventi vysokých škol zájem o uplatnění v ostatních zemích Evropské unie?**

Tato výzkumná otázka zjišťovala, jak se respondenti staví k možnosti pracovat v zahraničí, a jak vnímají pozitiva a negativa práce v zahraničí.

K ověření výzkumné otázky jsem vycházela z otázek číslo 14, 15, 16 a je možné sem zařadit i otázku číslo 13.

V otázce číslo 13 jsem zjistila, že z celkového počtu 80 respondentů má 65 (81,25%) respondentů pozitivní názor na možnost pracovního uplatnění v ostatních zemích Evropské

unie, ale z otázky číslo 14 je patrné, že pouze 17 (21,25%) respondentů by chtělo pracovat v zahraničí. Většina respondentů 63 (78,75%) nemá zájem uplatnění v zahraničí. Jak již bylo řečeno v teoretické části práce, nechť vycestovat do zahraničí je dána jakousi stálostí českého národa a také tím, že český národ k tomuto trendu, který je v zahraničí samozřejmostí, ještě nedospěl.

V otázce číslo 15, 16 jsem se dozvěděla, že největším problémem pro respondenty v možnosti uplatnění v zahraničí je jazyková způsobilost, kterou uvedlo 58 (72,5%) respondentů. Jazyková způsobilost je jistě velkým problémem, to mě vede k závěru, že výuka cizího jazyka není na školách se zdravotnickým zaměřením dostačující. Opuštění domova a blízkých uvedlo 57 (71,25%) respondentů, zde vidíme jakousi stálost a rodinnou sounáležitost respondentů, která hraje v jejich životě velkou roli. Naopak největším pozitivem pro respondenty je získání nových zkušeností 68 (85%), čímž se stanou kompetentnějšími k výkonu svého povolání. Lepší platové ohodnocení volilo 65 (81,25%) respondentů, kteří věří, že v zahraničí bude jejich finanční situace lepší. Zdokonalení se v jazyce označilo 53 (66,25%) respondentů, zde můžeme opět vidět snahu učit se cizímu jazyku. Přesto ale nové zkušenosti, lepší platové ohodnocení a zdokonalení se v jazyce není pro respondenty důvodem k odcestování do zahraničí. Toto vše vede k závěru, že Češi jsou národem velmi konzervativním, mají rádi své rodinné zázemí a vidina lepší životní úrovně není pro ně tak důležitá, aby opustili Českou republiku.

**Respondenti ve většině případů nemají zájem o uplatnění v ostatních zemích Evropské unie.**

*Výzkumná otázka č. 3*

**Bude snadnější pro všeobecné sestry po dokončení vysokoškolského si najít zaměstnání odpovídající jejich vzdělání a představám než pro porodní asistentky?**

V této otázce jsem zkoumala, pro kterou ze skupin PA nebo VS bylo jednodušší najít si adekvátní pracovní místo.

Při hodnocení stanovené výzkumné otázky jsem vycházela z odpovědí číslo 11 a 12.

V otázce číslo 11 jsem zjistila z celkového počtu respondentů, který tvořil 40 všeobecných sester a 40 porodních asistentek, že pro 27 (67,5%) všeobecných sester a pro 36 (90%) porodních asistentek nebylo těžké po dokončení vysokoškolského studia si najít zaměstnání odpovídající jejich vzdělání a představám. Naopak pro 13 (32,5%) všeobecných sester a pouze pro 4 (10%) porodní asistentky bylo těžké si najít zaměstnání. Tyto výsledky šetření jsou velmi dobré, je z nich patrné, že jak pro porodní asistentky, tak i pro všeobecné sestry není ve většině případů těžké po dokončení vysokoškolského se uplatnit na trhu práce dle svých představ a vzdělání.

Dále mě zajímalo, jaké mají všeobecné sestry a porodní asistentky možnosti ve výběru zaměstnání na trhu práce po dokončení studia. V otázce číslo 12 jsem se dozvěděla, že téměř polovina respondentů ze skupiny všeobecných sester 18 (45%) a 14 (35%) porodních asistentek po dokončení vysokoškolského zaměstnání již měla. Důvodem tohoto výsledku může být, že někteří respondenti studovali vysokou školu kombinovaným studiem. Toto mě vede k závěru, že ke studiu na zdravotnických vysokých školách se hlásí velké množství studentů z řad pracujících. Mnoho pracovních možností odpovídající vzdělání a představám měly 4 (10%) všeobecné sestry a 10 (25%) porodních asistentek po dokončení studia. Pro 11 (27,5%) všeobecných sester a pouze pro 3 (7,5%) porodní asistentky byl trh práce chudý a proto se musely přizpůsobit.

S velikým překvapením jsem se dozvěděla na základě dotazníkového šetření, že **pro větší počet porodních asistentek bylo snadnější si najít zaměstnání odpovídající jejich vzdělání a představám na trhu práce po dokončení vysokoškolského studia ve srovnání s všeobecnými sestrami.** Domnívám se na základě tohoto výsledku šetření, že pro porodní asistentky je jednodušší si najít zaměstnání právě díky úzkému okruhu v možnosti výběru zaměstnání. Jejich vzdělání a představy jsou zaměřeny pouze na určitý okruh ve výběru zaměstnání na rozdíl od všeobecných sester, které v některých případech po dokončení studia ještě nemusejí mít úplnou představu o tom, kde by chtěly pracovat.

## **Ztížilo vysokoškolské vzdělání absolventům jejich začlenění do pracovního kolektivu?**

Snažila jsem se zjistit, jak absolventi vysokoškolského studia vnímají svoji pozici v kolektivu ostatních pracovníků, zaměřila jsem se jak na lékaře, tak na nelékařské zdravotnické pracovníky ošetrovatelského týmu.

Vycházela jsem z otázek číslo 8, 9 a 10. V otázce číslo 8 jsem zjišťovala, jakou zauímají pozici absolventi vysokoškolského studia ve vztahu k ostatním nelékařským zdravotnickým pracovníkům bez vysokoškolského vzdělání. Výsledky šetření ukázaly, že 60 (75%) respondentů vnímá svoji pozici v kolektivu za rovnocennou, 18 (22,5%) respondentů vnímá svoji pozici poradce. Četnost ostatních odpovědí nebyla výrazná. Z výsledku šetření této otázky je patrné, že vysokoškolským studium se nic nezměnilo v pracovním kolektivu ve vztahu k nelékařským pracovníkům, přístup je ve většině případů rovnocenný.

V otázce číslo 10 jsem zjišťovala, zda se liší přístup lékařů k všeobecným sestřám a k porodním asistentkám s vysokoškolským vzděláním ve srovnání s ostatními nelékařskými zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání. Dozvěděla jsem se, že k 11 (13,75%) respondentům lékaři přistupují rovnocenně, k 11 (13,75%) spíše přistupují rovnocenně. Zbýlý počet označil odpověď spíše ne 35 (43,75%) a ne 23 (28,75%). Je tedy patrné z výsledků, že lékaři většinou nerozlišují vzdělání, jejich přístup k absolventům s vysokoškolským vzděláním ve srovnání s ostatními nelékařskými zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání není odlišný. Ve vztahu sestry a lékař tedy vidíme jakousi podřízenost sestry vůči lékaři a ani vysokoškolské vzdělání tento vztah nijak nemění. Tato situace může vést k napětí a konfliktům na pracovišti. Jistým řešením této situace by dle mého názoru mohlo být vytyčení jasných pracovních kompetencí pro sestry a pro lékaře. Ovšem vždy musíme myslet na individualitu jedince a jeho přístup k práci v kolektivu, protože bez jakékoliv osobní intence jsou jasně vytyčené kompetence zbytečné.

Z otázky číslo 9 vyplývá, že pro většinu respondentů nebylo těžké se začlenit do pracovního kolektivu. Dospěla jsem tedy k závěru, že **vysokoškolské studium absolventům neztížilo jejich začlenění do pracovního kolektivu**. Z otázky číslo 10 jsem zjistila, že lékaři nepřistupují k vysokoškolsky vzdělaným PA v VS jako k rovnocenným partnerům.

## ZÁVĚR

Říká se, že když něco krásného končí, něco krásnějšího začíná. Ze studenta se jednoho dne stane pracující člověk, a proto se moje bakalářská práce týkala uplatnění absolventů vysokoškolského studia v praxi. Zaobírala jsem se také možnostmi vzdělávání, kompetencemi, řešila otázky klimatu v kolektivu, atd.

Vytyčila jsem si čtyři základní otázky výzkumu. První otázka se týkala toho, co očekávají absolventi vysokých škol při nástupu do zaměstnání. Asi každý člověk, který stojí před novou životní situací, má nějaké očekávání, většinou se snažíme myslet pozitivně a občas to i s tím optimismem přeháníme, pak se jednoduše může stát, že zažijeme „šok z reality“ a následné „vystřízlivění“. Díky svému šetření jsem zjistila, že očekávání absolventů a následné zklamání není ničím výjimečným. Nepatrně větší části respondentů se nesplnilo jejich očekávání. Mnoho respondentů šlo studovat vysokou školu z důvodu, aby byla jejich životní úroveň lepší, ale jak sami někteří přiznávali, vysokoškolským vzděláním se nic nezměnilo, což mě vede k závěru, že české zdravotnictví potřebuje reformy, které by umožnily vysokoškolsky vzdělaným lidem zlepšit jejich životní úroveň. Přesto si myslím, že situace není zase až tak špatná. Když se podíváme na otázku týkající se práce v zahraničí, která by zlepšila životní podmínky respondentů, respondenti tuto možnost vylučují.

Jednoznačně nejzajímavější byla otázka, která řešila, pro koho ze skupin Porodní asistenty a Všeobecné sestry bylo jednodušší si najít adekvátní pracovní místo. Na začátek chci uvést, že ani jedna ze skupin neměla problém si najít pracovní místo, z toho můžeme soudit, že zdravotní pracovníci jsou na trhu nedostatkovým zbožím a nemusí mít obavy, že nenajdou zaměstnání. Obě dvě skupiny, ze kterých vyšly porodní asistentky lépe, neměly příliš velké problémy najít si adekvátní pracovní místo. Zde se dostáváme mírně do rozporu s otázkou ohledně očekávání absolventů. Ale nejedná se o rozpor nijak zásadní. Absolventi si našli úměrnou pracovní pozici, ale čekali od ní jednoduše více, např. lepší platové ohodnocení.

Neméně zajímavá byla otázka zabývající se vztahy na pracovišti. Respondenti přiznali, že jim vysokoškolské vzdělání nijak nebrání v budování kvalitních vztahů s dalším zdravotnickým personálem. Problematictější byla otázka týkající se vztahu „vysokoškolsky vzdělaná sestra a lékař“, kdy sestry přiznaly, že lékaři se k nim chovají nerovnocenně. Tento problém by mohl vést k zhoršení vztahu na pracovištích a mělo by se mu věnovat více pozornosti.

Hlavním cílem bakalářské práce je objektivně zhodnotit pozici a možnosti absolventů vysokých škol se zdravotnickým zaměřením. Co se týče očekávání a reality z praxe, můžeme konstatovat, že české zdravotnictví má ještě před sebou dlouhou cestu, především co se týká pracovních kompetencí, které nejsou vždy jednoznačné a nedostačujících platových podmínek. Velkým pozitivem je zjištění, že většina respondentů neměla problém se uplatnit v oboru, který vystudovali a mají rádi.

Práce tvoří jednu z hlavních náplní člověka, snad každý by si přál mít svou práci rád. Nemůžeme si myslet, že vždy bude vše ideální, mnohokrát zažijeme nechuť, odpor a možná budeme chtít někdy i utéct. Práce zdravotní sestry a porodní asistentky je velmi náročná, hlavně z důvodu, že pracujeme s nemocnými lidmi. Co dodat na závěr? Nejdůležitější je radost z práce, kterou můžeme pomoci jinému člověku, už to tvoří pro nás výjimečnou hodnotu.

*„Umění je již v radosti z práce a v dokonalosti práce.“ Josef Čapek (Kolektiv autorů, 2010)*

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BÁRTLOVÁ, S. a kol. *Role sestry specialistky : učební text základního modulu specializačního studia pro sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. 102 s. ISBN 978-80-7013-488-7.
2. BÁRTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. vyd. Praha : Grada, 2005. 188 s. ISBN 80-247-1197-4.
3. BÁRTLOVÁ, S.; SADÍLEK, P.; TÓTHOVÁ, V. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vyd. Brno : NCO NZO, 2005. 146 s. ISBN 80-7013-416-X.
4. BUŽGOVÁ, R. *Etika ve zdravotnictví*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita, 2008. 104 s. ISBN 978-80-7368-501-0.
5. GOLDMANN, R.; CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2004. 126 s. ISBN 80-244-0907-0.
6. JANEČKOVÁ, H.; HNILICOVÁ H. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha : Portál, 2009. 294 s. ISBN 978-80-7367-592-9.
7. KELNEROVÁ, J. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty : 1. ročník*. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 236 s. ISBN 978-80-247-2830-8.
8. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy ošetrování nemocných*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2005. 145 s. ISBN 80-246-0845-6.
9. KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-80-247-3224-4.
10. MASTILIAKOVÁ, D. Kurikulum studia ošetrovatelství. In KOLEKTIV AUTORŮ. *Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství : sborník příspěvků I. slezské konference ošetrovatelství s mezinárodní účastí*. Opava : Slezská univerzita. 2006, s. 65-75. ISBN 80-7248-388-9.
11. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství 1 díl : systémový přístup*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2003. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.
12. MESÁROŠOVÁ, J. Možnosti e-learningového vzdělávání sestier v klinickej praxi v oblasti potrieb a v ošetrovatel'skom procese. In *Dny Marty Staňkové IV. : vzdělávání sester a jejich proměny*. Praha : Grada, 2007, s. 94-97. ISBN 978-80-7262-476-8.

13. PLEVOVÁ, I.; SLOXIK, R. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-80-7368-506-5.
14. ŠAMÁNKOVÁ, M. a kol. *Základy ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2006. 353 s. ISBN 80-246-1091-4.
15. STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství 11 : praktická příručka pro sestry, Sestra - reprezentant profese*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.
16. STAŇKOVÁ, M.; BLÁHA, K. a kol. *České ošetrovatelství 13 : praktická příručka pro sestry*. 1. vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 67 s. ISBN 80-7013-388-0.
17. TÓTHOVÁ, V. *Tematické kurzy celoživotního vzdělávání pro profesi všeobecná sestra*. 1. vyd. České Budějovice : Jihočeská univerzita, 2008. 175 s. bez ISBN.
18. VONDRÁČEK, L.; WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry : příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 95 s. ISBN 978-80-247-3132-2.
19. VRÁNOVÁ, V. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého Olomouc, 2007. 203 s. ISBN 978-80-244-1764.
20. ZAVÁZALOVÁ, H. a kol. *Inovované dodatky k vybraným kapitolám ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2008. 80 s. ISBN 978-80-246-1569-1.

#### **Časopisy:**

21. BITTNEROVÁ, Z. Postoj sester k registraci. *Sestra*. 2009, roč. 19, č. 10, s. 22-23, ISSN 1210-0404.
22. HELLEROVÁ, M. Uvědomujeme si náročnost profese sestry. *Sestra*. 2009, roč. 19, č. 6, s. 15. ISSN 1210-0404.
23. CHRZOVÁ, A.; MRKVIČKOVÁ, A. Český zdravotník doma a v zahraničí. *Florence*. 2010, roč. 6, č. 1, s. 8. ISSN 1801-464x.
24. JIČÍNSKÁ, K. Osobnostní rozvoj jako nedílná součást profesionálního růstu sestry. *Sestra*. 2008, roč. 18, č. 2, s. 15-16. ISSN 1210-0404.



25. Kompetence porodních asistentek po vstupu do unie. *Zdravotnické noviny*. 2005, roč. 54, č. 35, s. 24-25. ISSN 0044-1996.
26. MARKOVÁ, M.; BÁRTLOVÁ, S. Specializační vzdělávání sester a porodních asistentek ve formě e-learningu. *Sestra*. 2008, roč. 18, č. 4, s. 15, ISSN 1210-0404.
27. NCO NZO. Novela zákona č. 96/2004 Sb.. *Sestra*. 2011, roč. 21, č. 5, s. 4. ISSN 1210-0404.
28. RITTSTEINOVÁ, H. O co jde ČAPA a porodním asistentkám. *Sestra*. 2004, roč. 14, č. 7-8, s. 6. ISBN 1210-0404.

### **Internetové zdroje:**

29. Česko. Zákon č. 31/2010 Sb. o oborech specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků : příloha 1. *Portál veřejné správy České republiky* [online]. c2010 [cit. 2011-03-11 ]. Dostupný WWW: <[http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/6966/\\_s.155/699/place](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/6966/_s.155/699/place)>.
30. Česko. Zákon č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jejich odbor. pracovníků. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2011, částka 20, s. 484-486. ISBN 1211-1244.
31. ČT 24. *Celá EU se potýká s nedostatkem zdravotních sester*. *Česká televize* [online]. Praha : ČT 24, 2009 [cit. 2011-04-22]. Dostupný z WWW: <<http://www.ct24.cz/domaci/44495-cela-eu-se-potyka-s-nedostatkem-zdravotnich-sester/>>.
32. KOLEKTIV AUTORŮ. *Budoucnost skupiny profesí na trhu práce. Budoucnost profesí* [online]. Praha : Národní vzdělávací fond, 2011 [cit. 2011-04-09]. Dostupný z WWW: <<http://budoucnostprofesi.cz/budoucnost-profesi.html/26-zdravotnictvi-a-farmacie/111-zdravotni-sestra>>.
33. KOLEKTIV AUTORŮ. *Citáty slavných osobností* [online]. 2010 [cit. 2011-06-15]. Dostupný z WWW: <<http://www.citaty-slavnych.cz/>>.
34. OPOČENSKÝ, M. *Migrace zdravotních sester v EU*. *Medop : zdravotnický portál* [online]. 2010 [cit. 2011-04-21]. Dostupný z WWW: <[www.medop.cz/medop/nemocnice/migrace-zdravotnich-sester-v-eu](http://www.medop.cz/medop/nemocnice/migrace-zdravotnich-sester-v-eu)>.

## SEZNAM ZKRATEK

ARIP	ošetřovatelská péče v anestezii, resuscitaci a intenzivní péči
atd.	a tak dále
Bc.	bakalář/ka
č.	číslo
ČAS	Česká asociace sester
ČAPA	Česká asociace porodních asistentek
ČR	Česká republika
DiS.	Diplomovaná sestra
EU	Evropská unie
ICN	Mezinárodní rada sester
Kol.	kolektiv
Mgr.	magistr/a
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
např.	například
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
Obr.	obrázek
PA	porodní asistentka
Pozn.	poznámka
Sb.	sbírka
SZO	Světová zdravotnická organizace
tj.	to jest
viz.	k vidění
VS	všeobecná sestra

## **SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA 1 Kompetence VS a PA dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. (Zákon č. 55/2011 Sb., 2011)

PŘÍLOHA 2 Obory specializačního vzdělávání pro VS a PA (Zákon č. 31/2010 Sb., 2010)

PŘÍLOHA 3 Průměrné měsíční platy v zemích EU (Opočenský, 2010)

PŘÍLOHA 4 Dotazník

# PŘÍLOHA 1: Kompetence VS a PA dle vyhlášky č. 55/2011 Sb..

## § 4 Všeobecná sestra

(1) „Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může

a) vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy),

b) sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry,

c) pozorovat, hodnotit a zaznamenávat stav pacienta,

d) zajišťovat herní aktivity dětí,

e) zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),

f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťovat jejich průchodnost,

g) hodnotit a ošetrovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetrovat stomie, centrální a periferní žilní vstupy,

h) provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetrování, to je zejména polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch z mobility,

i) provádět nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,

j) edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravovat pro ně informační materiály,

k) orientačně hodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,

l) zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,

m) provádět psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,

n) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, včetně návykových látek, (dále jen „léčivé přípravky“), manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,

o) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

(2) Všeobecná sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle odstavce 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

(3) Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je

provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může

- a) podávat léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak; pokud není dále uvedeno jinak,
- b) zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
- c) provádět screeningová a depistážní vyšetření, odebírat biologický materiál a orientačně hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické,
- d) provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
- e) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, pečovat o močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
- f) provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět nazogastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečovat o ně a aplikovat výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
- g) provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.

(4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře může

- a) aplikovat nitrožilně krevní deriváty,
- b) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji. “

## **§ 5 Porodní asistentka**

(1) „Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodičí ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může

- a) poskytovat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovat,
- b) provádět návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné, sledovat její zdravotní stav,
- c) podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházet jeho komplikacím,
- d) diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytovat jí informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
- e) sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky, rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhat mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádět neodkladná opatření,
- f) připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vést i porod v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví,
- g) ošetřovat porodní a poporodní poranění a pečovat o ženu do šestého týdne po porodu,

*h) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky a manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,*

*i) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi, a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.*

*(2) Porodní asistentka může poskytovat bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.*

*(3) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může*

*a) asistovat při komplikovaném porodu,*

*b) asistovat při gynekologických výkonech,*

*c) instrumentovat na operačním sále při porodu.*

*(4) Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.*

*(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním.“*

## PŘÍLOHA 2: Obory specializačního vzdělávání pro VS a PA

### OBORY SPECIALIZAČNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ A OZNAČENÍ ODBORNOSTI SPECIALISTŮ

#### 1. Všeobecná sestra

Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče	Sestra pro intenzivní péči
2	Perioperační péče	Sestra pro perioperační péči
3	Ošetrovatelská péče v pediatrii	Dětská sestra
4	Intenzivní péče v pediatrii	Dětská sestra pro intenzivní péči
5	Komunitní ošetrovatelská péče	Komunitní sestra
6	Ošetrovatelská péče v interních oborech	Sestra pro péči v interních oborech
7	Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech	Sestra pro péči v chirurgických oborech
8	Ošetrovatelská péče v psychiatrii	Sestra pro péči v psychiatrii
9	Perfuziologie	Sestra pro klinickou perfuzologii

#### 2. Porodní asistentka

Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče v porodní asistenci	Porodní asistentka pro intenzivní péči
2	Perioperační péče v gynekologii a porodnictví	Porodní asistentka pro perioperační péči
3	Komunitní péče v porodní asistenci	Porodní asistentka pro komunitní péči

PŘÍLOHA 3: Průměrné měsíční platy v zemích EU

<b>Průměrné čisté měsíční platy v zemích EU podle přepočtu kupní síly v roce 2005</b>	<b>Týdenní pracovní doba k získání tohoto platu</b>	<b>V dolarech</b>
USA	33	3.168
Velká Británie	35,7	2.782
Německo	39	2.244
Itálie	*	1.629
Česká republika	38,6	582
Litva	40,7	203
Rumunsko	*	268

\*neuveđeno



## PŘÍLOHA 4: Dotazník

### Dotazník

Vážený respondente, vážená respondentko,

jsem studentkou Univerzity Pardubice Fakulty zdravotnických studií. Tímto se na Vás obracím s žádostí o vyplnění dotazníku, který bude zpracován v mé bakalářské práci na téma „Pracovní uplatnění absolventů bakalářského studia zdravotnických oborů v praxi“.

Prosím Vás o pravdivé a upřímné odpovědi - dotazník je anonymní a bude použit výhradně pro potřeby mé bakalářské práce. Budu Vám velice vděčná, pokud kromě zakroužkování i některé odpovědi odůvodníte.

Za vyplnění dotazníku Vám mnohokrát děkuji.

Hanusová Pavlína

---

**1) Jaké je Vaše dosažené vzdělání?**

- a) všeobecná sestra s titulem Bc.
- b) porodní asistentka s titulem Bc.

**2) Z jakého důvodu jste studoval (a) vysokou školu? (možno označit více odpovědí)**

- a) chtěl (a) jsem si zvýšit vzdělání, získat kvalifikaci v oboru
- b) zaměstnavatel vyžadoval vysokoškolské vzdělání
- c) donucení rodinou
- d) příklad ostatních spolužáků, spolupracovníků, kolegů
- e) lepšího finančního ohodnocení
- f) lepší pracovní postavení
- g) získání titulu
- h) jiné – napište.....

**3) Po dokončení vysokoškolského studia jsem očekával (a)? (možno označit více odpovědí)**

- a) zkvalitnění poskytované péče
- b) prohloubení teoretických znalostí
- c) zvýšení vzdělání, získání kvalifikace v oboru
- d) uplatnění ve vedoucích pozicích
- e) lepší finanční ohodnocení
- f) lepší uplatnění v zahraničí
- g) lepší uplatnění na trhu práce
- h) získání titulu
- i) respekt od ostatních spolupracovníků
- j) možnost k dalšímu studiu (např. Mgr.)
- k) jiné – napište .....

**4) Kolik let pracujete ve zdravotnictví?**

- a) méně než 2 roky
- b) 2 - 5 let
- c) 6 - 10 let
- d) 11 - 15let
- e) více než 15 let

**5) V jaké pozici pracujete?**

- a) sestra u lůžka
- b) setra v ambulanci
- c) sestra v terénu
- d) sestra ve vedoucí funkci

**Na otázku číslo 6 odpovídají pouze sestry, které pracují ve vedoucí funkci. Ostatní pokračují otázkou číslo 7.**

**6) V jaké vedoucí funkci pracujete?**

- a) staniční sestra
- b) vrchní sestra
- c) hlavní sestra
- d) jiné – napište .....

**Na otázku číslo 7 odpovídají pouze sestry, které nepracují ve vedoucí funkci. Ostatní pokračují otázkou číslo 8.**

**7) Chtěl (a) byste se uplatnit v zaměstnání ve vedoucí funkci?**

- a) ano
- b) ne

**8) Jak vidíte svoji pozici v kolektivu ostatních nelékařských zdravotníků bez vysokoškolského vzdělání? (možno označit více odpovědí) Jako:**

- a) konkurenci
- b) poradce
- c) respekt od ostatních
- d) rovnocenný partner.
- e) jiné – napište .....

**9) Myslíte si, že Vám vysokoškolské vzdělání ztížilo začlenění do pracovního kolektivu?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

**10) Přistupují k Vám lékaři ve srovnání se zdravotníky bez vysokoškolského vzdělání jako k rovnocenným partnerům?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

**11) Bylo těžké najít zaměstnání odpovídající Vašemu vzdělání a představám?**

- a) ano
- b) ne

**12) Jaké jste měl (a) pracovní možnosti na trhu práce ve výběru zaměstnání po dokončení vysokoškolského studia?**

- a) měl (a) jsem mnoho pracovních možností, které odpovídali mému vzdělání a představám
- b) nemohl (a) jsem si vybírat, ale nabízená zaměstnání odpovídala mému vzdělání a představám
- c) trh práce byl velmi chudý, musel (a) jsem se přizpůsobit
- d) zaměstnání po dokončení studia jsem měl (a)

**13) Jaký máte názor na možnost pracovního uplatnění v ostatních zemích EU (Evropské unie)?**

- a) pozitivní
- b) negativní
- c) nemám žádný názor

**14) Chtěl (a) byste pracovat v zahraničí?**

- a) ano
- b) ne

**15) Co shledáváte nejvíce problematické na pracovním uplatnění v zahraničí? (možno označit více odpovědí)**

- a) jazyková způsobilost (nemám dostatečné jazykové znalosti)
- b) opuštění domova a blízkých
- c) těžké zařazení se do ošetrovatelského týmu
- d) málo zkušeností
- e) můj věk
- f) jiné – napište .....

**16) Co naopak vyzdvihujete na pracovním uplatnění v zahraničí v rámci EU? (možno označit více odpovědí)**

- a) lepší platové ohodnocení
- b) lepší kariérní vstup
- c) lepší zdravotnická péče
- d) nové zkušenosti
- e) zdokonalení se v jazyce
- f) jiné – napište .....

**17) Přemýšlíte o dalším studiu či doplnění vzdělání?**

- a) ano – napište o jakém .....
- b) studuji .....
- c) nevím
- d) ne

**18) Splnilo Vám vysokoškolské studium Vaše očekávání v zaměstnání?**

- a) ano
- b) ne

**19) Jaký má přínos vysokoškolské vzdělání pro nelékařské zdravotníky v praxi? (možno označit více odpovědí)**

- a) zvyšuje kvalitu poskytované péče
- b) zvyšuje teoretické znalosti
- c) zvyšuje kompetence
- d) umožňuje lepší platové ohodnocení
- e) umožní uplatnění v zahraničí
- f) zajistí uplatnění na trhu práce
- g) dobré k získání titulu
- h) není nutné
- i) jiné – napište .....