

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Vzdělávání v perioperační péči z pohledu
studentky

2023

Bc. Vendula Balcarová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Vzdělávání v perioperační péči z pohledu studentky

Diplomová práce

2023

Bc. Vendula Balcarová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Vendula Balcarová**
Osobní číslo: **Z21364**
Studijní program: **N0913P360005 Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče**
Téma práce: **Vzdělávání v perioperační péči z pohledu studentky**
Téma práce anglicky: **Education in perioperative care from the perspective of a student**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.
PRŮCHA, Jan. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5232-7.
SCHNEIDEROVÁ, Michaela. *Perioperační péče*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4414-8.
VÉVODA, Jiří. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.
WICHSOVÁ, Jana. *Sestra a perioperační péče*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3754-6.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2023**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

L.S.

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 3. března 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem *Vzdělávání v perioperační péči z pohledu studentky* 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., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému 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. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7 /2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 26. 4. 2023

Vendula Balcarová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji Mgr. Markétě Moravcové, Ph.D. za důsledné vedení mé diplomové práce a cenné rady. Děkuji také svému nejbližšímu okolí za neskonalou důvěru v mé schopnosti a podporu při studiu.

ANOTACE

Diplomová práce má dvě části – část teoretickou a část praktickou. Teoretická část je zaměřena na základní terminologii perioperační péče a personál, který tuto péči poskytuje. Tato část se zabývá vzděláváním s cílem získat specializaci v porodní asistenci pro perioperační péči. Dále se zabývá tím, jaké jsou druhy vzdělávání a jaká je motivace studujících. Praktická část se zabývá kvalitativním průzkumným šetřením, v jehož rámci byly osloveny studentky studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče během období od ledna do února roku 2023. Výsledky průzkumného šetření jsou zanalyzovány pomocí metody „tužka a papír“.

KLÍČOVÁ SLOVA

Perioperační péče, perioperační sestra, porodní asistentka pro perioperační péči, vzdělávání, motivace

TITLE

Education in perioperative care from the perspective of a student

ANNOTATION

The thesis has two parts - the theoretical part and the practical part. The theoretical part focuses on the basic terminology of perioperative care and the staff who provide this care. This section deals with education in order to obtain a specialization in obstetric assistance for perioperative care. It also looks at what the types of education are and what the motivation is for learners. The practical part deals with a qualitative exploratory investigation in which students of the Specialization in Midwifery - Perioperative care during the period January to February 2023 - were approached. The results of the survey are analysed using the "pencil and paper" method.

KEYWORDS

Perioperative care, perioperative nurse, midwife for perioperative care, education, motivation

OBSAH

Úvod.....	9
1 Cíle a metody práce	11
1.1 Cíl práce	11
1.2 Metody k dosažení cíle.....	11
Teoretická část	12
2 Perioperační péče.....	12
2.1 Definice perioperační péče.....	12
2.2 Personál operačního traktu.....	13
2.2.1 Operační tým.....	13
2.2.2 Porodní asistentka pro perioperační péči	15
2.2.3 Sestra pro perioperační péči.....	16
2.3 Osobnostní předpoklady pro výkon povolání	17
3 Vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky s odbornou způsobilostí.....	18
3.1 Formy vzdělávání.....	18
3.1.1 Akreditovaný kvalifikační kurz	18
3.1.2 Certifikovaný kurz	19
3.1.3 Celoživotní vzdělávání	19
3.1.4 Specializační vzdělávání.....	20
3.2 Specializační vzdělávání v perioperační péči	21
4 Studium perioperační péče na Univerzitě Pardubice	23
4.1 Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče	23
4.1.1 První ročník studia	24
4.1.2 Druhý ročník studia	24
4.2 Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče.....	25
5 Motivace a vzdělávání	26

5.1	Motivace ke vzdělávání.....	26
5.2	Motiv	27
5.3	Zdroje motivace	28
	Shrnutí teoretické části.....	30
	Průzkumná část	31
6	Metodika	31
6.1	Cíle, průzkumné otázky	31
6.2	Metodika průzkumného šetření.....	32
6.3	Charakteristika informantek.....	33
6.4	Zpracování získaných dat.....	38
7	Obsahová analýza	39
7.1	Volba studia perioperační péče	39
7.1.1	Volba studijního programu	39
7.1.2	Přínos studia.....	43
7.2	Motivace ke studiu	46
7.2.1	Hlavní motiv	46
7.2.2	Motivace, proč neukončit studium.....	50
7.3	Hodnocení studia a odborné praxe.....	53
7.3.1	Spokojenost se studiem a odbornou praxí	53
7.3.2	Nespokojenost se studiem a odbornou praxí	57
7.3.3	Přípravenost pro praxi.....	62
7.4	Návrhy na zlepšení studia	66
8	Diskuze	72
9	Závěr	86
10	Použitá literatura	89
10.1	Literární zdroje	89

10.2	Internetové zdroje	90
10.3	Články z časopisů	93
10.4	Kvalifikační práce	94
11	Přílohy.....	95

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ANA	American Nurse's Association
AORN	Association of periOperative Registered Nurses
ARIP	Anestezie, resuscitace, intenzivní péče
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
ČKPA	Česká komora porodních asistentek
ČR	Česká republika
FZS	Fakulta zdravotnických studií
ICM	International Confederation of Midwives
kol.	kolektiv
MBA	Master of Business Administration
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
např.	například
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NPK	Nemocnice Pardubického kraje, a. s.
OS	Operační sál
PP	Perioperační péče
STAG	Studijní agenda
UNIPA	Unie porodních asistentek
UPCE	Univerzita Pardubice
ZP	Zdravotnické prostředky
WHO	World Health Organization

ÚVOD

„ Pro život, ne pro školu se učíme.“ Seneca

Vzdělávání, to není jen nutnost navštěvovat instituci a činit něco, co jen musíme. Je to cesta, jak se stát lepším člověkem, být pro společnost prospěšný a poznat nové možnosti. Dobře fungující zdravotnictví se neobejde bez kvalitně vzdělaných lidí, kteří v něm pracují či budou pracovat. Studium nás připravuje profesně i lidsky na pracovní život, který se prodlužuje. Lidé se dožívají vyššího věku, který s sebou přináší také více nemocí a větší zátěž pro veřejné zdravotnictví. Současným dlouhodobým negativním trendem je dle Koncepce ošetrovatelství z roku 2021 nedostatek zdravotnického personálu. (Česko, ©2021, s. 22) Pro získání způsobilosti pracovat ve zdravotnictví je potřeba získat odpovídající vzdělání. Vévoda uvádí, že aktuálním trendem je snaha porodních asistentek a zdravotních sester o zvýšenou autonomii, tedy snaha řešit profesní problémy na vlastní zodpovědnost a samostatně. S vyšší dosaženého vzdělání ve zdravotnictví se také navyšují kompetence porodních asistentek. Vyšší vzdělání, jako součást odborného růstu, tak může být uspokojujícím faktorem. (Vévoda, 2013, s. 25) Jsou to současní a budoucí studenti zdravotnických oborů, kteří budou pečovat o lidi v nemocnicích, budou edukovat, podílet se na léčbě, budou pomocnou rukou lékařům, ale také budou nápomocni kolegům a pacientům s jejich rodinami. Perioperační péče je samozřejmě nedílnou součástí ošetrovatelské péče v gynekologii a porodnictví. Gynekologicko-porodnická chirurgie je oborem progresivním, s vysokými nároky na kvalitu vzdělání i na osobnostní předpoklady. Ve vzdělávání perioperačních sester a porodních asistentek pro perioperační péči se udály v minulosti změny, i zde tedy dochází k pokroku. Je tedy nasnadě zajímat se o studijní názory účastníků vzdělávacích programů perioperační péče. Tato diplomová práce má za cíl představit perioperační péči a podrobně popsat studium v tomto programu. Vzdělávání jako systematická lidská činnost je poháněna mimo jiné motivací studujícího. V teoretické části je motivaci věnována samostatná kapitola. Průzkumná část je zaměřena na studentky navazujícího magisterského studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče, jejich názory a pohled na studium jako takové.

Diplomová práce vychází ze studia příslušné legislativy a Věstníků vydaných Ministerstvem zdravotnictví, které přesně vymezují pojmy a upravují způsoby získávání patřičného vzdělání. Legislativa se však podrobněji nezabývá osobnostními předpoklady, nepodává hmatatelné informace o různých formách vzdělávání v perioperační péči a nepřibližuje blíže perioperační prostředí. K tomuto účelu přispěla i jiná odborná literatura, zabývající se aktuální perioperační

péči. Zájemce o získání specializace v perioperační péči se může rozhodnout mezi dvěma možnostmi, jak kýžené specializace dosáhnout – buď zvolením si vysokoškolského studia či kurzu při Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO). Při vypracování diplomové práce bylo vycházeno ze zdrojů, které informovaly o obojím způsobu získávání specializace. Významným zdrojem informací se stal informační portál STAG Univerzity Pardubice, jelikož diplomová práce je zaměřena na podání informací o konkrétním studijním programu, a to Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Tato diplomová práce se pokouší být uceleným přehledem ke vzdělávání v perioperační péči pro porodní asistentky a výsledky průzkumného šetření odrazem názorů studentek, které studují tento konkrétní studijní program. (Česko, 2020; Česko, 2021)

1 CÍLE A METODY PRÁCE

1.1 Cíl práce

Teoretickým cílem této práce je popsat a definovat perioperační péči, definovat porodní asistentku pro perioperační péči a její kompetence, přiblížit perioperační prostředí. Dále popsat nároky na výkon povolání porodní asistentky pro perioperační péči. Část teoretické práce věnovaná vzdělávání má za cíl přiblížit formy vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí, v případě perioperační péče se specializovanou odbornou způsobilostí. Dalším cílem je popsat specializační vzdělávání v perioperační péči a faktory ovlivňující vzdělávání. Posledním cílem teoretické práce je nastínit možnou motivaci studentů pro studium.

Průzkumná část má na základě studia odborných zdrojů a potřeb praxe stanoveny tyto cíle:

1. Zjistit, proč si studentky studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče zvolily toto studium.
2. Zjistit, jaká je motivace ke studiu těchto studentek.
3. Zjistit, jak tyto studentky hodnotí studium a odbornou praxi.
4. Zjistit, zda a případně jaké mají konkrétní návrhy na zlepšení studia.

1.2 Metody k dosažení cíle

Teoretická část se opírá o studium odborné literatury a příslušné legislativy a zpracování rešerše těchto zdrojů.

Výzkumná část je koncipována jako kvalitativní průzkumné šetření. Metodou sběru dat bude polostrukturovaný průzkumný rozhovor se studentkami studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče, které nastoupily ke studiu v akademickém roce 2021/2022. Budou osloveny všechny účastnice tohoto vzdělávacího programu konkrétního akademického roku. Rozhovory se studentkami se uskuteční v období ledna až února 2023. Jelikož je skladba studentek rozmanitá, co se týče místa pobytu, tak bude zvoleno online rozhraní jako místo setkání. Rozhovory budou, se souhlasem respondentek a při příslibu anonymity, nahrávány. Získaný materiál bude převeden do písemné podoby formou doslovné transkripce. Výzkum bude prováděn do splnění podmínky nasycenosti dat. Obsahová analýza bude provedena pomocí metody „tužka a papír“.

TEORETICKÁ ČÁST

2 PERIOPERAČNÍ PÉČE

Každá pacientka podstupující invazivní gynekologicko-porodnický chirurgický či anesteziologický zákrok má právo na péči poskytovanou patřičně kvalifikovaným personálem v bezpečném perioperačním prostředí. Kompetence, zkušenost, dostatečná kvalifikace, mezioborová spolupráce, znalost současných trendů a poznatků v gynekologicko-porodnické perioperační péči a v operačním oddělení – to jsou dosažitelné cíle kvalitní perioperační péče v gynekologii a porodnictví. Principy holistického přístupu k osobnosti se propisují i do práce na gynekologických operačních sálech, kde je žádoucí systematický přístup k pacientce s cílem zachovat důstojnost a identitu každé pacientky. A to bez rozdílu, bez předsudků k jejímu zdravotnímu stavu, víře, národnosti, přesvědčení, eventuálně k jejím dalším hodnotám. (FN Brno, 2012)

K uvedení do problematiky vzdělávání porodních asistentek v perioperační péči je nutné přiblížit konkrétněji perioperační péči, dále personál poskytující tuto péči a legislativu.

2.1 Definice perioperační péče

Perioperační ošetrovatelská péče je taková péče, která je poskytována a která zahrnuje postupy zaměřené na péči před operačním výkonem, v průběhu operačního výkonu a bezprostředně po ukončení operačního výkonu. Zahrnuje tedy ošetrovatelské postupy odehrávající se na operačním sále během těchto období: preoperativní, intraoperativní a postoperativní. Existují země, kde sálové sestry plní i další role než role instrumentářky a obíhající sestry, a to zejména tím, že plní úkoly anesteziologické/postanesteziologické sestry či asistentky operátora. (Wendsche, 2012, s. 13; Wichsová, 2013, s. 133)

Znalost všech fází péče je důležitým faktorem pro zajištění návaznosti poskytované péče a vymezení kompetencí jednotlivých členů týmu. V každém období může být uplatňován jiný soubor ošetrovatelských procesů či intervencí, avšak cílem je hladký průběh výkonu, ať je jakýkoliv. (Wendsche, 2012, s. 13)

2.2 Personál operačního traktu

V prostředí operačních sálů a míst, kde se vykonávají diagnostické či anesteziologické výkony, se uplatňuje mnoho profesí. Základem dobré spolupráce je znalost vzájemných kompetencí, profesionalita, respekt a úcta k druhému. Hlavní zaměření je na samotného pacienta, který na operační sál přichází, na jeho bezpečnost a na jeho fyzický i psychický stav. Odborný personál zodpovídá za technické zázemí operačního traktu, tak aby byla veškerá zdravotnická technika, zdravotnické materiály a prostředky připravené k použití. Jedná se zejména o techniku pro anesteziologické výkony a techniku zajišťující operační výkony. (Jedličková, 2019, s. 17)

Do základního rozdělení personálu operačního traktu patří stálí (kmenoví) zaměstnanci, kterými jsou perioperační sestry – instrumentářky, porodní asistentky pro perioperační péči, techničtí pracovníci, nižší zdravotnický personál (sanitáři/sanitářky) a pracovníci úklidu. Dále jsou jimi lékaři jednotlivých chirurgických oborů, kteří docházejí na operační sály a vykonávají zde část své pracovní náplně. A v neposlední řadě také externí pracovníci – těmi jsou na příklad lékaři se specializací, studenti, stážisti či praktikanti. (Schneiderová, 2014, s. 55)

2.2.1 Operační tým

Pro chirurgické obory je typická týmová práce. Obzvláště je tato týmovost nutná pro operační sály, tudíž je zásadní i pro gynekologické operační sály. Všichni členové operačního týmu mají jistý svůj díl práce na úspěšně provedené operaci. (Jedličková, 2019, s. 22)

Dle rozsahu, náročnosti a druhu gynekologické či porodnické operace a způsobu anestezie se odvíjí velikost operační skupiny (týmu). Operační skupina se skládá z gynekologa operátora, který má k ruce 1 až 3 asistující lékaře, dále je nedílnou součástí porodní asistentka pro perioperační péči (či perioperační sestra) a pomocná porodní asistentka/sestra („obíhající“). Neopomenutelný je také sálový sanitář a anesteziologický tým, který se skládá z lékaře a sestry. Dle druhu výkonu můžeme vzít v potaz jako součást týmu také pracovníky jako jsou technici, rentgen laboranti a další specialisté. Všichni tito pracovníci se řídí hygienickým a provozním řádem operačních sálů. Personál operačních sálů by neměl pracovat zároveň i na lůžkovém oddělení, a to z důvodu omezení styku personálu s infekcí. (Wichsová a kol., 2013, s. 56 - 57; Wendsche, 2012, s. 15, Zeman, Krška a kol., 2011, s. 184)

Operatér je lékař gynekolog, který vede operační tým. Jeho příkazům se všichni podvolují. Je zodpovědný za průběh a výsledek operace. Během operace činí nejdůležitější úkony. Operatér vede řezy, protíná a podvazuje struktury, preparuje, šije a uzlí stehy a ligatury, vkládá do operační rány longety, roušky a podobné činnosti. Určuje činnosti ostatních spolupracovníků, obzvláště asistentů. Zároveň je jeho zodpovědností podílet se na početní kontrole mulového materiálu a instrumentaria. A to dotazem na porodní asistentku pro perioperační péči (či sestru instrumentářku) zda počet souhlasí. Porodní asistentka se specializací v perioperační péči prioritně instrumentuje operatérovi. (Zeman, Krška a kol., 2011, s. 185)

Asistující lékaři (asistenti) jsou operatérovi nápomocni s bezprostřední přípravou operované pacientky a v průběhu výkonu se efektivně spolupodílí na úspěšném provedení. Asistence by měla být aktivní, kdy každý asistent (dle zvyklostí pracoviště) zná své funkce, pružně reaguje na činnost hlavního operatéra. Asistent nesmí svojí činností bránit pohybu rukou operatéra. Od instrumentující porodní asistentky nepožaduje instrumentarium přednostně před operatérem. (Zeman, Krška a kol., 2011, s. 185)

Mezi nelékařský zdravotnický personál se řadí *instrumentující porodní asistentka*, která provádí úkony zabezpečující provoz operačního sálu, viz kompetence porodní asistentky pro perioperační péči. Její povinností je početní kontrola instrumentaria a mulového materiálu. Tuto početní kontrolu vykonává na začátku, v průběhu či ke konci výkonu, případně při střídání týmu. Dojde-li k nesouhlasu v počtech, přikročí k důkladné kontrole, poté při přetrvávajícím nesouladu v počtech zaznamená toto jako mimořádnou událost. Dále se k nelékařským zdravotnickým pracovníkům (NLZP) řadí také *pomocná, obíhající sestra*. Ta je jakousi spojkou mezi operační skupinou a okolím. Doplnuje a podává materiál, zároveň se podílí na početní kontrole. Nepostradatelným spolupracovníkem je také *sálový sanitář*, který připravuje operační sál, podílí se na transportu pacientky a jejím uložení na operační stůl, zabezpečení apod.

(Jedličková a kol. 2021, s. 21; Zeman, Krška a kol., 2011, s. 185, s. 186)

2.2.2 Porodní asistentka pro perioperační péči

Nedílnou součástí operačního týmu u gynekologicko-porodnických operací je instrumentující porodní asistentka pro perioperační péči či perioperační sestra. Porodní asistentka se získáním této specializace stává specialistkou, která provádí péči o pacientky před, v průběhu a bezprostředně po operačním výkonu v oboru gynekologie – porodnictví. Zároveň je její pracovní náplní i činnost sestry pro perioperační péči. V praxi to tedy znamená, že porodní asistentka pro perioperační péči může být přítomna i u jiných výkonů, vyžaduje-li to stav ženy.

Kompetence jsou činnosti, které zdravotník smí provádět nejen na základě získání patřičného vzdělání. Činnosti zdravotnických pracovníků upravuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 55/ 2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zde jsou v § 5 uvedeny kompetence porodní asistentky. Studium specializačních studijních programů získává porodní asistentka kompetence dle § 54 v rámci své specializované způsobilosti. Mezi tyto činnosti se řadí kompetence bez odborného dohledu či indikace lékaře a kompetence na základě indikace lékaře. Porodní asistentka se specializovanou způsobilostí bez odborného dohledu může vykonávat činnosti jako provádění fyzikálního vyšetření, sledování a vyhodnocení stavu a edukace pacientky, o provedených činnostech utváří záznam do dokumentace. Dalšími kompetencemi jsou také příprava informačních materiálů, standardů a ošetrovatelských postupů v rámci své specializace. Nedílnou součástí činností porodní asistentky je také hodnocení kvality provedené péče v porodní asistenci a koordinace práce ostatních členů ošetrujícího týmu či možnost vést specializační vzdělávání v oboru své specializace. Zároveň se také může podílet na výzkumu v porodní asistenci/ošetrovatelství. Na základě indikace lékaře porodní asistentka se specializovanou způsobilostí smí provádět edukaci u pacientek, jejichž péče vyžaduje specializované diagnostické a léčebné postupy. Na tyto postupy také pacientky připravuje a asistuje během těchto činností, sleduje stav pacientky a ošetřuje je po těchto výkonech. (Česko, 2011; Plevová, 2012, s. 36)

Studium specializačního vzdělávání perioperační péče nabývá porodní asistentka označení porodní asistentka pro perioperační péči. Dle § 69 této vyhlášky porodní asistentka pro perioperační péči vykonává činnosti dle § 56 jako perioperační sestra a zároveň se úzce zaměřuje na gynekologicko - porodnickou operativu. (Česko, 2011)

Mezi kompetence porodní asistentky pro perioperační péči dle § 56 patří činnosti bez odborného dohledu či indikace lékaře a činnosti na základě indikace lékaře. Bez odborného dohledu porodní asistentka pro perioperační péči má na starosti přípravu instrumentaria a zdravotnických prostředků, pomůcek a veškerého materiálu k operaci. Tyto činnosti vykonává před, v průběhu i po ukončení operačního výkonu. Zajišťuje operační stoly, přístroje, tlakové nádoby a manipuluje s nimi. Dále pak provádí antisepsi operačního pole pacientky a provádí sterilní rouškování operačního pole. Ve spolupráci s lékařem/operátorem provádí před započítím a po ukončení každé operace početní kontrolu veškerých nástrojů a použitého materiálu. U operačního výkonu instrumentuje. Zajišťuje a provádí dezinfekční a specializované sterilizační postupy, kontroluje dodržování sterility. Zabezpečuje stálou pohotovost pracoviště k výkonům. Na základě indikace lékaře porodní asistentka pro perioperační péči provádí zajištění polohy pacientek, fixaci na operačním stole před i během celého perioperačního období. Zároveň se podílí na prevenci komplikací z imobilizace. V nutných případech asistuje operátorovi u méně náročných operačních výkonů. (Česko, 2011; Wichsová a kol., 2013, s. 58)

2.2.3 Sestra pro perioperační péči

Sestra pro perioperační péči (nebo také dříve užívané označení sálová sestra či instrumentářka) je pracovníkem, který se stal odborníkem v perioperační ošetrovatelské péči. (FN Brno, 2012). Poskytuje tedy specializovanou ošetrovatelskou péči během perioperačního období.

Kompletní specifikace kompetencí zdravotnických pracovníků jsou státem regulovány pomocí vyhlášky č. 55/ 2011 Sb. – o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. Základem jsou činnosti všeobecné sestry, které popisuje § 4. Vlivem specializačního vzdělání získává navíc kompetence dané § 54. Studium specializačního vzdělávání perioperační péče nabývá sestra označení sestra pro perioperační péči. Kompetence se tak navyšují o činnosti dané § 56. (Česko, 2011)

2.3 Osobnostní předpoklady pro výkon povolání

Činnost perioperační sestry či porodní asistentky pro perioperační péči vyžaduje nejen rozsáhlé vědomosti, ale je také zároveň náročná na osobnostní předpoklady. Sestra či porodní asistentka by tak měla být nejen patřičně vzdělaná, ale zároveň spolehlivá, pečlivá, trpělivá, kreativní, v oblasti emocí dostatečně stabilní, být týmovým hráčem, mít chuť se dále vzdělávat a učit se novým věcem a v neposlední řadě také být schopna improvizovat. Co se týká fyzických předpokladů, tak mezi ně klademe důraz na fyzickou zdatnost, zručnost a výdrž. (Wichsová, 2013, s. 48)

Zárukou kvalitně poskytované péče je profesionální přístup sestry či porodní asistentky pro perioperační péči. Ten spočívá v přístupu orientovaném na pacienta, ale zároveň v souladu s mezioborovou spoluprací mezi ostatními pracovníky a členy zdravotnického týmu. Charakteristickým rysem v pracovních vztazích je nutnost dělby práce dle: profesionální odbornosti, kompetencí a odpovědnosti. (Wendsche, 2012, s. 66)

Požadované povahové rysy jsou dané dodržováním principů etiky. Napříč celým zdravotnictvím, nejen tedy perioperační péčí, se pracovníci mají řídit i etickými principy. Obecně lze uplatnit čtyři zásady dle Beauchampa a Childresse (2001), které uvádí Wichsová (2020). Jedná se o princip non-maleficence (neškodit), princip beneficence (činit dobro), pak také princip autonomie (zachovat nezávislost) a neméně důležitý princip spravedlnosti. (Wichsová, 2020, s. 56)

Konkrétně pro perioperační péči je zaveden Etický kodex pro členky ANA (American Nurse's Association), který převzala americká asociace perioperačních sester AORN (Association of periOperative Registered Nurses). Tento kodex lze uplatnit také v činnostech porodní asistentky pro perioperační péči. (Wichsová, 2020, s. 60) Posláním americké asociace AORN je zajišťovat bezpečí a co nejlepší výsledky pro pacienty podstupující operační či jiný invazivní výkon. Dosáhnout toho chce skrze poskytování podpory a příležitostí k profesnímu rozvoji perioperačních sester. A to za spolupráce s jinými organizacemi v oblasti zdravotní péče, kteří aktivity AORN podporují. Vizí AORN je, že se stane nepostradatelným zdrojem pro praxi založenou na důkazech a vzdělávání, které je založeno na prvotřídních standardech v poskytování perioperační ošetrovatelské péče. Porodní asistentka pro perioperační péči tak může v této organizaci najít podporu a inspiraci k dalšímu sebevzdělávání. (Conner, 2016, s. 6)

3 VZDĚLÁVÁNÍ PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY S ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ

Vzdělávání je celoživotní proces, který pomáhá dospělému člověku adaptovat se hlavně na odborné, ale také i ekonomické, kulturní a společenské změny. (Zítková a kol., 2015, s. 118)

Výkon nelékařského zdravotnického povolání podléhá legislativně zákonu č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů v souladu s nařízeními vydanými Evropskou Unií (EU). V tomto zákoně je uveden způsob získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností, které souvisejí s poskytováním zdravotnické péče. Zároveň jsou zde informace týkající se akreditací a akreditovaných zařízení (§ 45), kde se mohou realizovat celé vzdělávací programy či pouze jeho části. (Česko, 2004)

3.1 Formy vzdělávání

Pro samotný výkon nelékařské zdravotnické profese je nutné získání příslušného vzdělání neboli získání způsobilosti zdravotnického pracovníka. Možnosti studia jsou opět upraveny zákonem č. 96/2004 Sb. – viz hlava II. Tento zákon dále zmiňuje 4 různé formy následného vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky s odbornou způsobilostí, které zahrnují také formy vzdělávání za účelem získání specializace. Jmenovitě se jedná o akreditované kvalifikační kurzy, certifikované kurzy, celoživotní vzdělávání a specializační vzdělávání. Porodní asistentky si mohou dle § 6 Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. vybrat 3 možnosti specializačního vzdělávání, a to - Intenzivní péče v porodní asistenci, Perioperační péče a Komunitní péče v porodní asistenci. (Česko, 2004; Česko, 2010)

3.1.1 Akreditovaný kvalifikační kurz

Absolvent tohoto vzdělávacího programu získává odbornou způsobilost k výkonu příslušného zdravotnického povolání či jiného odborného pracovníka. Studium obsahuje teoretickou a praktickou část, po splnění všech požadavků stanovených příslušným programem je studium ukončeno závěrečnou zkouškou před komisí. Tu je možné opakovat nejvýše dvakrát. Výsledkem úspěšně vykonané zkoušky je získání osvědčení o získání odborné způsobilosti.

V tuto chvíli není k dispozici kurz zaměřený na perioperační péči či další vzdělávání porodních asistentek. (Česko, 2004; MZ ČR, ©2022)

3.1.2 Certifikovaný kurz

Certifikovaným kurzem se prohlubují znalosti získané studiem za účelem získání zvláštní odborné či specializované způsobilosti. Ale nenahrazuje tyto vzdělávací programy. Bez získání specializované způsobilosti může zdravotnický pracovník vykonávat maximálně tak jednotlivé činnosti zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí v rozsahu odborné způsobilosti získané absolvováním certifikovaného kurzu. Po splnění požadovaných podmínek získá studující certifikát o absolvování kurzu, v němž jsou vyjmenovány činnosti, ke kterým absolvent absolvováním kurzu nabyl zvláštní odbornou způsobilost. Kurzy trvají obvykle 6 až 12 měsíců a zakončují se praktickou i teoretickou zkouškou. Jako certifikovaný kurz konkrétně pro porodní asistentky vydalo MZ ČR metodický pokyn pro obor Mentor klinické praxe ošetřovatelství a porodní asistence. (Česko, 2004; Jedličková, 2019, s. 13, MZ ČR, ©2023)

3.1.3 Celoživotní vzdělávání

Tato forma vzdělávání je povinná pro všechny zdravotnické pracovníky. Jak název napovídá, jedná se o průběžné, tedy celoživotní obnovování, prohlubování, zvyšování úrovně znalostí a doplňování vědomostí a dovedností. To vše v souladu s nejnovějšími vědeckými poznatky a s rozvojem oboru. Za celoživotní formy vzdělávání se považují certifikované kurzy, specializační vzdělávání, inovační kurzy v akreditovaných zařízeních, odborné stáže, samostudium odborné literatury, e-learningové kurzy a účast na kongresech a školicích akcích. Navazující magisterské studijní programy také spadají pod celoživotní vzdělávání a pro účely zákona č. 96/ 2004 Sb. se jedná o akreditované doktorské, magisterské a bakalářské studijní programy nebo studijní obor vyšší odborné školy, který úzce souvisí se zaměřením zdravotnického pracovníka a předchází mu získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Pro porodní asistentky je možné získat magisterský titul z oboru Organizace a řízení ve zdravotnictví. V dalších oborech je možné získat magisterský titul v rámci specializačního vzdělávání. (Česko, 2004; MZ ČR, ©2021)

Celoživotní a nepřetržité učení se je možné a nutné, jak uvádí Beneš (2014). Jelikož jde medicína stále kupředu a tento postup s sebou přináší nové poznatky, tak je celoživotní vzdělávání nutností i povinností každého zdravotnického pracovníka. Jen zkušenosti nestačí. Celoživotní vzdělávání v porodní asistenci si klade za cíl rozvoj znalostí, dovedností a kompetencí porodní asistentky. Je tak zajištěn růst a osobnostní rozvoj každé porodní asistentky a zvýšené profesní uplatnění. (Beneš, 2014, s. 93; Veteška, 2016, s. 96)

Celoživotní učení se člení na formální (školské), neformální (mimoškolské) a informální. Neformální učení pro porodní asistentky může být uskutečňováno pod záštitou profesních organizací, jako jsou např. Česká komora porodních asistentek, z. s. (ČKPA), Unie porodních asistentek (UNIPA) či také občanské sdružení Mamila, o .z. zabývající se podporou kojení. Veškeré vzdělávací akce by měly být odborné, založené na podložených doporučeních (např. WHO, Mezinárodní konfederace porodních asistentek ICM) a zároveň podložené odbornou garancí. Informální učení je, na rozdíl od předchozích typů, nesystematické a neorganizované. Zahrnuje tedy sebevzdělávání, získávání vědomostí osvojováním dovedností a kompetencí z každodenních činností a zkušeností z práce či soukromého života. (UNIPA, ©2022; Veteška, 2016, s. 97, s. 98)

3.1.4 Specializační vzdělávání

Toto vzdělávání poskytuje akreditované zařízení dle vzdělávacího programu. Studium se ukončuje atestační zkouškou. Tuto zkoušku je možno vykonat do 5 let od splnění všech požadavků, které vyžaduje program. V příslušném oboru je možno opakovat atestační zkoušku maximálně dvakrát, rozestupy mezi jednotlivými zkouškami musí být nejméně 6 měsíců. Je-li ukončení úspěšné, absolvent získává specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností. Vzdělávací program je sestaven z takzvaných modulů, což jsou ucelené části mající přidělené určité kredity. Certifikovaný kurz může být také modulem. Každý modul je pro účastníka vzdělávání povinným a jednotlivé moduly jsou zaměřené na určitou oblast vzdělávání. Úspěšným absolvováním si účastník zvyšuje kvalifikaci a prohlubuje znalosti. Program má stanovené parametry jako délka, rozsah, členění a obsah specializačního vzdělávání, požadavky na vědomosti teoretické i praktické a v neposlední řadě také délku povinné praxe a k ní vztahující se typ pracoviště. K atestační zkoušce se může přihlásit jen ten uchazeč, který získal stanovený počet kreditů, absolvoval povinné moduly, absolvoval teoretickou výuku a povinnou odbornou praxi a plní zároveň podmínku výkonu povolání

v příslušném oboru specializačního vzdělávání. Jedná se o prokázání výkonu povolání v posledních 6 letech – minimálně 1 rok v rozsahu alespoň půl úvazku či minimálně 2 roky v rozsahu alespoň 0,2 úvazku. Současné vykonávání zaměstnání však není podmínkou. (Česko, 2004; Jedličková, 2019, s. 12; Wichsová, 2013, s. 44)

Porodní asistentky mohou získat specializaci v oborech Perioperační péče, Intenzivní péče v porodní asistenci či Komunitní péče v porodní asistenci. V současnosti jsou uskutečňovány i magisterské studijní programy na vysokých školách, kdy všeobecné sestry a porodní asistentky získají specializovanou způsobilost v příslušném zaměření. Absolvent ukončuje studium státní závěrečnou zkouškou, získá titul magistra a specializaci ve zdravotnictví. (Česko, ©2021; Vévoda, 2013, s. 104)

3.2 Specializační vzdělávání v perioperační péči

Vzdělávání perioperačních porodních asistentek/sester bylo dlouhou dobu součástí specializace v anesteziologické péči. Jejich činnosti tak nebyly zaměřené pouze na perioperační péči, ale také na péči anesteziologickou. (Jedličková, 2019, s. 17)

Specializační vzdělávání je pod záštitou MZ ČR, které ukládá instituci poskytující toto vzdělání povinnost akreditace. Vzdělávání porodních asistentek pro perioperační péči je zcela oddělené od vzdělání perioperačních sester. Akreditaci pro teoretickou a praktickou výuku porodních asistentek má udělenou v tomto oboru méně zařízení. Koncepce programu je tzv. modulovým způsobem, kdy program obsahuje modul základní a moduly odborné. Dále jsou jednotlivé moduly vymezeny i rámcově – mají nastavené cíle a jaké dovednosti a znalosti jsou po absolventovi požadovány. Odborný modul obsahuje požadované výkony, které studentky musí plnit během své praxe na pracovišti akreditovaném pro konkrétní specializační studijní program. Všechny tyto kompetence a činnosti má právo absolventka – specialistka po ukončení studia vykonávat. Základní podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání je dokončené kvalifikační studium se získáním odborné způsobilosti pro výkon povolání všeobecné sestry či porodní asistentky. (Jedličková, 2019, s. 12, s. 13; Wichsová, 2013, s. 47)

Jedličková a kol. (2019) ve své publikaci uvádějí informace konkrétně vztahující se ke kurzu pořádaném NCO NZO. Jsou zde uvedeny podmiňující faktory studia týkající se délky výkonu zdravotnického povolání, plnění výkonů a náležitě praxe spojené se studiem, plnění stanovených kreditů a účasti na výuce, viz podmínky uvedené v §56 zákona č. 96/2004 Sb., v platném znění. Aby se ukončení specializačního vzdělávání dalo považovat za úspěšné,

je třeba splnit náležitosti jako splnění veškerých výše uvedených podmínek, zaslání přihlášky k atestační zkoušce pověřené organizaci MZ ČR na NCO NZO a úspěšné absolvování atestační zkoušky, která má praktickou a teoretickou část.

Tento vzdělávací program má předpokládanou délku studia stanovenou na 36 měsíců, lze ji však zkrátit či prodloužit, budou-li zachovány počty hodin vzdělávacího programu. NCO NZO má udělenou akreditaci pro teoretickou část studia, v praxi to tedy znamená, že studentka praktickou část absolvuje v nemocnici akreditované pro výuku perioperační péče, v případě studující porodní asistentky je nutná akreditace pro výuku perioperační péče pro porodní asistentky. Akreditaci pro výuku perioperační péče má také FZS Univerzity Pardubice. Fakulta nabízí vzdělání v perioperační péči zdravotním sestřám i porodním asistentkám. Studium splňuje veškeré podmínky pro získání specializace a je zakončené státní závěrečnou zkouškou. (Jedličková, 2019, s. 19, s. 20; UPCE, ©2022; Wichsová, 2013, s. 45)

Ministerstvo zdravotnictví ČR pro účely vzdělávání vydalo věstníky upravující vzdělávání v perioperační péči pro všeobecné sestry a pro porodní asistentky. Dle Věstníku MZ ČR z května 2020 a z února 2021 jsou vstupní podmínky shodné s podmínkami uvedenými v odstavcích výše. Věstník MZ ČR z května 2020 konkrétně upravuje specializační vzdělávání v oboru Všeobecná sestra – perioperační péče. Druhý věstník, Věstník MZ ČR z února 2021, podává informace o specializačním vzdělávání porodních asistentek pro Perioperační péči. (Česko, 2020; Česko, 2021)

4 STUDIUM PERIOPERAČNÍ PÉČE NA UNIVERZITĚ PARDUBICE

V současné době je možno absolvovat vysokoškolské vzdělávání v perioperační péči na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Pro všeobecné sestry je zde studijní program Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče, kterému předcházela Specializace ve zdravotnictví – obor Perioperační péče. Pro porodní asistentky je obdobný program s názvem Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče, který nahradil program Specializace ve zdravotnictví – obor Perioperační péče v gynekologii a porodnictví. Oba tyto programy jsou navazujícími magisterskými programy v kombinované formě. Absolvent je tak nejen specialistou v oboru perioperační péče, ale zároveň získá právo užívat titul magistr. Studium se završuje je prostřednictvím státní závěrečné zkoušky a obhajoby diplomové práce. Plnění modulů, praxe a výkonů je totožné s požadavky Věstníků MZ ČR. (Česko, 2020; Česko, 2021)

4.1 Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče

Cílem tohoto univerzitního vzdělání je připravit porodní asistentky pro práci v perioperační péči, má za úkol osvojit si dovednosti jak teoretické, tak praktické. První podmínkou pro přihlášení se ke studiu je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání porodní asistentky. Druhou podmínkou dle směrnice FZS UPCE 7 /2022 je podání a zaplacení přihlášky ke studiu. Třetí podmínkou je úspěšné absolvování přijímacího řízení. Posledním bodem, který uchazeč musí absolvovat, je zápis ke studiu. (Univerzita Pardubice, ©2022)

Studium trvá 4 semestry a nachází inspiraci v modulech dle Věstníku MZ ČR 3 /2021, kde jsou nastaveny moduly takto:

- Odborný modul 1 – Role porodní asistentky specialistky v perioperační péči
- Odborný modul 2 – Perioperační péče o pacienta/pacientku ve vybraných oborech I.
- Odborný modul 3 - Perioperační péče o pacienta/pacientku v gynekologii a porodnictví

(Česko, 2021)

4.1.1 První ročník studia

V prvním semestru studia se studentka zabývá převážně všeobecnou částí perioperační péče, studium je shodné se studiem Perioperační péče, které absolvují všeobecné sestry. V prvním semestru studentky nabírají vědomosti z oblasti farmakologie, výzkumu, dezinfekce a sterilizace, perioperační péče, psychologie a etiky, hrudní a břišní chirurgie, managementu a ekonomiky, výzkumu a zdravotnických systémů. Povinná je také odborná praxe, která je absolvována na oddělení centrální sterilizace. Zároveň je také dbáno zřetel na komunikační znalost cizího jazyka, v jejím rámci je univerzitou nabízena angličtina, němčina či ruština. V prvním semestru si student již vybírá téma své diplomové práce.

Druhý semestr navazuje na znalosti získané z předchozího semestru. Od tohoto semestru se také začíná studium lehce lišit od studijního programu Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče. Studující nabírají znalosti z předmětů jako je anestezie/analgezie, zdravotnická statistika, výzkum ve zdravotnictví, kardiochirurgie, cévní chirurgie a intervenční radiologie a angiologie, pokračování hrudní a břišní chirurgie, studentky pokračují v perioperační péči, dále se porodní asistentky více zabývají péčí v gynekologii a porodnictví, přičemž je žádoucí znát patologie a vyšetřovací metody. Opět je nutno plnit odbornou praxi a v létě i individuální praxi. Od zimního semestru se studenti také posouvají v ovládnutí cizího jazyka a je tedy požadováno dosáhnout o stupeň vyšší úroveň, oproti semestru předchozímu. Začíná se pracovat na diplomové práci.

Nedílnou součástí studia je také portfolio studenta – souhrnná dokumentace o výkonu praxe. Zde si student eviduje docházku, navštívená pracoviště, dodržování potřebných školení BOZP na pracovištích, potvrzení o odborném dohledu odpovědné osoby a zároveň prokazuje plnění potřebných zdravotnických výkonů a úkonů. Toto portfolio provází studenta celým studiem.

4.1.2 Druhý ročník studia

Druhý ročník začíná jako třetí semestr studia. Student si prohlubuje znalosti získané z předchozího ročníku a zároveň získává nové. V průběhu semestru je nutno absolvovat a nabýt znalosti z gynekologických předmětů a zároveň z předmětů týkající se plastické či dětské chirurgie, perioperační péče, edukace ve zdravotnictví a odborné praxe. Studium disponuje doplňujícími, povinně volitelnými předměty. Zvládne-li student všechny tyto předměty úspěšně splnit, poslední, čtvrtý semestr se již žádná výuka nekoná, student si plní povinnou odbornou praxi a příslušné výkony, věnuje se práci na diplomové práci, připravuje

se na státní závěrečnou zkoušku. Ta se skládá z předmětů Perioperační péče o klientku v gynekologii a porodnictví, Role porodní asistentky pro perioperační péči, Organizace a řízení v perioperační péči. Součástí zkoušek je také obhajoba diplomové práce. Absolventky se stanou specialistkami porodními asistentkami pro perioperační péči s magisterským titulem. (Univerzita Pardubice, ©2022)

4.2 Specializace v ošetřovatelství – Perioperační péče

Tak jako je specializační vzdělávání v perioperační péči pro porodní asistentky upravováno Věstníkem MZ ČR, tak také obdoba tohoto vzdělávání pro všeobecné sestry je upravována konkrétním Věstníkem MZ ČR, a to z období května roku 2020.

Všeobecné vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání jsou s těmi pro porodní asistentky obdobné. Pro všeobecné sestry jsou nastaveny 3 odborné moduly:

- Odborný modul 1 – Role všeobecné sestry specialistky pro perioperační péči
- Odborný modul 2 – Perioperační péče o pacienta ve vybraných oborech I.
- Odborný modul 3 – Perioperační péče o pacienta ve vybraných oborech II.

Státní závěrečné zkoušky u tohoto předmětu jsou koncipovány do tří předmětů – Perioperační péče o pacienta ve vybraných oborech, Role sestry v perioperační péči a Organizace a řízení v perioperační péči.

Po úspěšném splnění všech požadovaných povinností získá absolvent specializaci v perioperační péči, stává se perioperační sestrou a získává oprávnění používat před jménem titul magistr.

(Česko, 2020; Česko, 2021; Univerzita Pardubice, ©2022)

5 MOTIVACE A VZDĚLÁVÁNÍ

Rozhodne-li se člověk rozšířit své vzdělání při současném zaměstnání, setká se s nejednou komplikací, která ho bude zkoušet v setrvání ve svém rozhodnutí a v cestě k dosažení vysněného cíle. Veškerá činnost, při níž je potřeba vynaložit úsilí, je tedy spojena s motivací. Všeobecnou a také nezbytnou podmínkou pro efektivní učení je působení motivace. (Průcha, 2020, s. 94)

Zrychlená společnost klade na člověka a na jeho vzdělání nemalé nároky. Tyto nároky se promítají do oblasti zvyšování a prohlubování kvalifikace. Navazující univerzitní vzdělání jako součást celoživotního vzdělávání je jednou z cest k získání vyšší kvalifikace. Vzdělávání dospělých může zahrnout až tři čtvrtiny lidského života a je jednou z hlavních oblastí celoživotního vzdělávání. Člověk má tím vyšší možnost pracovního uplatnění, čím více je flexibilní. (Veteška, 2016, s. 88)

5.1 Motivace ke vzdělávání

Motivace je hybnou silou, která aktivuje, směřuje a udržuje lidské chování. Je to důvod pro to, abychom něco činili. Motivace je tvořena třemi složkami: směr (kam směřujeme), úsilí (naše píle) a vytrvalost (jak dlouho se budeme pokoušet). (Plevová, 2012, s. 149)

Dospělého člověka nejčastěji ke vzdělávání motivují důvody jako profesní růst, ekonomický a společenský prospěch, uspokojení různých zájmů a potřeb, únik a také i jaká jsou na jedince kladena vnější očekávání. Vzdělávání dospělých je záměrné a systematické, poskytuje soubory zkušeností a poznatků, které jsou úzce spojeny s jejich sociálními rolemi, jsou potřebné ke zdokonalování rolí, rozvíjejí osobnost a zvyšují schopnosti komunikace. Hlavním stimulem pro potřebu vzdělávání je rozvoj techniky a vědy. Sílicí ekonomický tlak se dostává do popředí jako faktor ovlivňující přístup ke vzdělávání. Pro uplatnění na trhu práce jsou lidé nuceni zvyšovat své vědomosti a svou kvalifikaci. Tento faktor má přímý vliv na narůst zájmu o distanční studium. (Veteška, 2016, s. 89, s. 90)

U studentek navazujícího vysokoškolského studia Specializace v porodní asistenci - Perioperační péče se uplatňují konkrétně 3 z obecných (5) cílů vzdělávání, které Veteška (2016) uvádí dle Hyhlíka a Kněžů:

- Zvýšení odborné kvalifikace, získání specializované způsobilosti,
- navýšení znalostí, eventuálně pěstování potřebných vlastností k úspěšnému a zodpovědnému vykonávání funkcí,
- rozšiřování a prohlubování již získaného všeobecného vzdělání
(v tomto případě vzdělání v oboru perioperační péče a porodní asistence).

Zbývající dva z obecných cílů jsou potřeba kultivace lidské osobnosti a prohlubování, rozvíjení a uspokojování individuálních potřeb a zájmů. I ty se tedy mohou v jisté míře uplatňovat u studentek výše uvedeného studijního programu. (Veteška, 2016, s. 64)

5.2 Motiv

Motivy neboli osobní pohnutky startují nekonečný cyklus vnitřního procesu jedince, kterým je motivace. (Zítková a kol., 2015, s. 103) Motiv se může zevně projevat jako důvod pro určité jednání člověka, reprezentuje sílu či dílčí vnitřní pohnutku, která má vliv na lidskou činnost, aktivizuje ji a udržuje ji. Dále se motiv skládá ze dvou složek – energizující a řídicí. Energizující složka dodává lidem sílu a energii k jednání. Řídicí složka usměrňuje jednání, udává postup a způsob k dosažení cílů. Cokoliv, co člověk činí, je pod vlivem motivů, které mohou být protichůdné či být ve shodě, mohou mít různou intenzitu, takže působí oslabujícím či posilujícím vlivem na činnost člověka. Individualita osobnosti je dána i rozličností způsobů motivace. Tak jako se lidé od sebe liší, liší se i jejich motivy, kterými mohou být peníze, dosažení samostatnosti, osobní postavení, zaměření na výkon a pracovní výsledky, získání odbornosti, jistota, tvořivost či také přátelství. (Plevová a kol., 2012, s. 151)

5.3 Zdroje motivace

Motivace vyjadřuje naši vnitřní hybnou sílu, která vyvolá aktivitu, směřuje a udržuje lidské chování. Motivace jako taková může být vnitřní, vnější, vědomá a nevědomá, primární a sekundární.

Zdroje motivace, tedy podněty či skutečnosti motivující člověka, jsou:

1. Potřeby - nejvýznamnější a nejčastější zdroj motivace. Může být vyjádřena jako nedostatek něčeho důležitého, tento nedostatek v životě jedince je pocíťován jako napětí. Toto napětí spouští motivační proces, jsou vyvinuty činnosti k naplnění potřeby a odstranění napětí. Pro studium perioperační péče to může být potřeba vědomostí v daném oboru.
2. Hodnoty - postoje, přístupy člověka k základním oblastem života. Dle typu osobnosti se liší hierarchie hodnot. Soulad života člověka s jeho hodnotovým systémem přináší spokojenost. Pracovníci v ošetrovatelství jsou orientováni na druhé, v tomto případě na pacienta/klienta a jeho zdraví, tedy na jeho prospěch.
3. Ideály - názorová či ideová představa o něčem osobně žádoucím, formuje cíl pro snažení, vodítko pro jednání.
4. Zájmy - trvalejší vědomá orientace na určitou oblast předmětů charakterizovaná upřednostňováním určité poznávací aktivity.
5. Návyky - prolínají se všemi oblastmi lidské činnosti, mohou být vedlejším produktem činností, ale také i vědomě vytvořené. Jsou to zautomatizované způsoby lidského jednání.

(Plevová a kol., 2012, s. 150)

V psychologii učení se motivace dále specifikuje na vnitřní, vnější a výkonovou. Vnitřní motivace (intrinsic motivation) je tvořena vlastními rysy jedince, kterými jsou osobní hodnoty, osobní zdatnost, tužby a cíle. Vnější motivace (extrinsic motivation) je tvořena efektem jiných subjektů na jedince. Konkrétněji to může být působení učitelů, rodičů, partnerů a jiné podněty z okolí. Výkonová motivace (achievement motivation) je založena na výkonových potřebách a je vnímána jako potřeba vytrvale dosáhnout konkrétního cíle s vynaložením úsilí, při překonávání překážek atd. Je možné, že se vnější a vnitřní motivace projevují právě jako výkonová motivace. Výkonové potřeby nebývají vrozené, ale postupně se vytvářejí od dětství spolu s tím, jak roste jedinec. (Průcha, 2020, s. 94)

Neexistuje pouze jeden konkrétní způsob, jak člověka motivovat ke vzdělávání či jakékoliv jiné činnosti, protože lidská osobnost je velmi komplikovaná a individuální. I lidské potřeby jsou individuální, tak jako potřeba se dále vzdělávat. Proces motivování je prostřednictvím teorií motivace vysvětlován, zjišťuje, proč se lidé chovají určitým způsobem. Jelikož neexistuje jedna teorie, ale je jich mnoho, tak je možné konkretizovat jednání určitého jedince v určité situaci a může tak dojít k poznání různorodosti potřeb (včetně potřeby se vzdělávat), které se člověk snaží uspokojovat. (Plevová a kol., 2012, s. 153)

SHRnutí TEORETICKÉ ČÁSTI

V oblasti perioperační péče existuje mnoho profesí, které dohromady tvoří tým, jenž má za cíl bezchybnou péči o pacienta před, během a po chirurgickém, diagnostickém či jiném výkonu prováděném v anestezii. Vymezení těchto profesí, pochopení jejich funkcí, případně popis jejich kompetencí je u zdravotnických pracovníků jasně dán legislativou MZ ČR. Perioperační péče se řadí k oborům specializačním, které spadají pod vyhlášku MZ ČR č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a také pod zákon MZ ČR č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Porodní asistentka pro perioperační péči je specialistkou, která uplatňuje svoje praktické i teoretické znalosti na poli perioperační péče v oblasti gynekologicko-porodnické operativy. Její kompetence jsou jasně vymezeny výše zmíněnou vyhláškou. Pro získání této specializace je po studiu porodní asistence nutné dále navštěvovat specializační vzdělávání. To je praktikováno dvojí formou, buď jako akreditovaný specializační kurz či jako specializační vysokoškolské navazující magisterské studium, v kombinované formě a pouze na půdě Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Porodní asistentky se mohou dále vzdělávat i v dalších oblastech, jako např. péče o ženu či novorozence, a to cestou certifikovaných kurzů, akreditovaných kurzů, celoživotního vzdělávání či pak také již zmíněné specializační vzdělávání, kterým je také Intenzivní péče v porodní asistenci, Komunitní péče v porodní asistenci či studium, rozšiřující vědomosti na poli managementu, Organizace a řízení ve zdravotnictví.

Tato práce je zaměřená konkrétně na studium Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Toto studium poskytuje Univerzita Pardubice na Fakultě zdravotnických studií. Studium připravuje porodní asistentky, budoucí specialistky na gynekologicko-porodnické perioperační prostředí. Tomuto závazku jsou také přizpůsobeny studijní předměty. Předpokladem úspěšného studia je také motivace. Pro účely této práce byla popsána motivace, jako hybná síla nejen pro vzdělávání. Dále byl vysvětlen motiv jako osobní pohnutka a byly popsány faktory motivace, ač je motivačních teorií vícero a jedná se o velice individuální záležitost.

Text teoretické práce uvádí čtenáře do obrazu zkoumané reality, v jejímž rámci je průzkumné šetření zaměřeno na studentky programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče, nastoupivší do prvního ročníku v akademickém roce 2021/2022. Šetření se zaměřuje především na snahu zjistit, proč si studentky zvolily konkrétně toto studium, jaká je jejich motivace ke studiu, jak jsou spokojené se studiem a odbornou praxí a zda mají jakékoliv návrhy na změnu, která by usnadnila studium.

PRŮZKUMNÁ ČÁST

6 METODIKA

Tato diplomová práce je prací teoreticko-průzkumnou. Průzkumnou metodou je kvalitativní výzkum s užitím polostrukturovaného rozhovoru, který je zaměřen na studentky navazujícího studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče a jejich zkušenost s tímto konkrétním studiem. Všechny tyto studentky nastoupily ke studiu v akademickém roce 2021/2022.

Průzkumné šetření bylo prováděno se souhlasem katedry, participantky byly požádány o slovní souhlas, po jeho udělení bylo započato s rozhovory, a to v průběhu měsíců leden až únor 2023. Veškeré získané informace jsou anonymní.

Před započítím průzkumu byla nastudována metodika kvalitativního šetření, metody sběru dat polostrukturovaného rozhovoru a byly stanoveny okruhy dotazování v souladu s cíli práce. Na základě těchto okruhů byly promyšleny a sepsány možné otázky, jak dané informace od participantek získat. Během rozhovorů došlo ke změně jednoho z cílů práce. Původním cílem bylo zjistit, jaká mají participantky od studia očekávání. Tento cíl byl zapracován do prvního cíle. Vzhledem ke směru, jakým se rozhovory ubíraly, vznikl nový průzkumný cíl číslo 4 – zjistit, zda mají participantky konkrétní návrhy na zlepšení studia.

6.1 Cíle, průzkumné otázky

Cílem průzkumné části práce je nalézt odpovědi na otázky průzkumných cílů práce, které byly stanoveny takto:

Průzkumný cíl 1 : Zjistit, proč si participantky - studentky studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče zvolily toto studium.

Průzkumný cíl 2 : Zjistit, jaká je motivace ke studiu těchto participantek.

Průzkumný cíl 3 : Zjistit, jak tyto participantky hodnotí studium a odbornou praxi.

Průzkumný cíl 4 : Zjistit, zda mají participantky konkrétní návrhy na zlepšení studia.

Na základě těchto cílů byly stanoveny průzkumné otázky:

Průzkumná otázka 1 : Proč si participantky zvolily toto studium?

Průzkumná otázka 2 : Jaká je motivace těchto participantek?

Průzkumná otázka 3 : Jak participantky hodnotí studium a odbornou praxi?

Průzkumná otázka 4 : Jaké mají participantky konkrétní návrhy na zlepšení studia?

6.2 Metodika průzkumného šetření

Pro účely průzkumné části této diplomové práce byl zvolen kvalitativní design výzkumu. Tento typ výzkumu byl zvolen účelově. Dle Creswella, jak uvádí Hendl (2005, s. 50), kvalitativní výzkum může poskytnout celistvý (holistický) obraz o zkoumaném, podávat informace o názorech účastníků výzkumu a výzkum je prováděn v přirozených podmínkách. Metodou získání dat byly polostrukturované rozhovory. Jejich výhodou je, že je možné mít předem připravené otázky, ale participantky mají širší možnosti odpovědí a jejich délka není omezována. Silnou stránkou kvalitativního výzkumu je poskytnutí bohatého a produktivního vhledu na lidskou zkušenost. Analýza získaného materiálu neprobíhá skrze statistická data, ale je nahrazena hermeneutickým výkladem, tedy je zaměřená na pochopení získaných informací v kontextu. Informantkám není předložen dotazník s několika možnými alternativami odpovědí, které spíše vypovídají o povaze výzkumníka, jak interpretuje svět či co považuje za důležité. (Glasper, Carpenter, 2021, s. 157). Přesto, že je kvalitativní výzkum někdy kritizován za svoji subjektivitu a velkou popisnost, provádí se stejně důsledně jako kvantitativní výzkum, s důrazem na přesnost a s jasnými principy. (Glasper, Carpenter, 2021, s. 158, s. 160; Hendl, 2005, s. 41; Průcha, 2014, s. 120)

Plánem průzkumného šetření bylo zaměřit se pouze na konkrétní ročník konkrétního studijního programu. Byly stanoveny okruhy dotazování vyplývající ze stanovených cílů. Seznam stanovených okruhů lze dohledat v příloze A. Původně připravené otázky, které si kladly za cíl získat informace směřující k nastaveným okruhům, se v průběhu rozhovorů přizpůsobovaly tak, jak se prohlubovaly rozhovory. Tím se získalo mnohem více informací. Po získání souhlasu s výzkumem od katedry byl osloven celý ročník studentek. Dle jejich vytíženosti, vzhledem k započatí zkuškového období v prosinci 2022, byly rozhovory naplánovány na leden až únor 2023. Za příslibu anonymity a přizpůsobení se časovému rozvrhu participantek byly plánovány online schůzky. Výběr byl uskutečňován s ohledem na jejich časové preference. Byly osloveny

nejprve ty, které si udělaly čas. Všechny rozhovory probíhaly se souhlasem informantek, rozhovor mohl být kdykoliv ukončen, pokud by si to informantka přála. K dosažení saturace dat došlo dříve, než bylo možné realizovat rozhovory se všemi studentkami. Rozhovory probíhaly individuálně, online formou v prostředí zvoleném studentkami, jelikož je rádius obydli všech participantek široký. Probíhající rozhovory byly nahrávány na mobilní zařízení, poté přepsány (doslovnou transkripcí) do písemné formy pomocí aplikace beey.io a následně manuálně zkontrolovány. Bylo provedeno 11 rozhovorů, z toho jeden byl vyřazen pro špatnou kvalitu nahrávky rozhovoru. Celkem byly pořízeny 4 hodiny a 33 minut záznamu (273 minut). Nejdelší rozhovor trval 46 minut, nejkratší trval 14 minut.

6.3 Charakteristika informantek

Vzhledem k zaměření této práce byla pro toto průzkumné šetření nastavena kritéria:

1. Studentky studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče.
2. Studentky, které nastoupily do prvního ročníku studia v akademickém roce 2021/2022.
3. Studentky aktivně studující, bez přerušování či ukončení studia.
4. Studentky, které dobrovolně souhlasily s anonymní účastí v průzkumném šetření za účelem vypracování diplomové práce.

Tato diplomová práce je zaměřená pouze na studentky studijního programu Specializace v porodní asistenci – viz bod číslo 1. Jelikož studium trvá pouze dva roky a nově nastoupivší studentky by nemusely mít takový přehled o studiu, byly zvoleny studentky, které za sebou mají již jeden dokončený ročník studia a jsou již ve druhém ročníku – viz bod číslo 2. Jelikož výzkumník nemá kontakty na studentky, které ukončily studium či jej mají nyní přerušované, bylo zvoleno kritérium číslo 3. Oslovené participantky byly informovány o anonymitě a dobrovolnosti v účasti v průzkumném šetření, s čímž souhlasily – viz bod číslo 4 .

Osloveny byly všechny studentky (21) daného studijního programu, které splňovaly podmínky kritérií 1 až 4. Rozhovory byly provedeny dle časového rozvrhu naplánovaných online schůzek. Harmonogram rozhovorů obsahoval očíslované informantky dle pořadí dle termínu schůzky. K nasycení dat došlo dříve, než byly provedeny rozhovory s celkovým počtem studentek dle kritérií. V následujícím textu diplomové práce budou tyto studentky označeny čísly 1 až 10, pod těmito čísly bude s jejich výpověďmi pracováno.

Informantka 1

Informantce číslo 1 je 25 let. Toto studium je jediné magisterské studium, na které nastoupila. Sama sebe popisuje jako pracovitého a pečlivého studenta, přípravu na zkoušky nepodceňuje. Do zaměstnání dojíždí několik desítek kilometrů a pracuje na plný úvazek na porodních sálech, kam chodí i instrumentovat k císařským řezům. Jako vedlejší činnost vykonává komunitní péči v porodní asistenci. Po získání magisterského titulu chce v této pracovní činnosti pokračovat. Zároveň plánuje další vzdělávání nad rámec perioperační péče – jako například titul MBA či ARIP v Brně. Během studia jednou využila možnost hodnotit studium přes STAG. Tento rozhovor trval 46 minut.

Informantka 2

Informantce číslo 2 je 33 let. Toto studium je její druhé, první pokus byl neúspěšný a skončil hned na začátku prvního semestru, protože si zvolila prezenční studium, a to nešlo skloubit s pracovním životem. Sama sebe popisuje jako cílevědomou osobnost a přípravě ke studiu věnuje podstatnou část svého volného času. Pracuje na plný úvazek na porodních sálech, kde nachází naplnění. Její práce zde obnáší i instrumentování během porodnických výkonů a občasné instrumentování gynekologických výkonů. Po dokončení studia má soukromé plány, další studium neplánuje. Během studia nevyužila univerzitní dotazník pro hodnocení studia ani jednou, z důvodu nedostatku času. Rozhovor s touto participantkou trval 28 minut.

Informantka 3

Informantce číslo 3 je 26 let. Toto studium je její první magisterské navazující studium. Pracuje na porodních sálech na plný úvazek. Sama sebe popisuje jako workoholika, ale svým přístupem ke studiu se označuje za „*lajdáka*“, který často a dlouho prokrastinuje a využívá té výhody, že má dobrou paměť na mluvené slovo. Po dokončení studia chce pracovní zůstat na stejné pozici. Co se týče dalšího studia, tak přemýšlí nad doktorandským studiem či pedagogickým

minimem. Během studia nehodnotila studium skrz dotazník na STAGu ani jednou, nevěří v jeho anonymitu. Tento rozhovor trval 37 minut.

Informantka 4

Informantce číslo 4 je 25 let. Na magisterské studium nastoupila hned po dokončení bakalářského studia a je to tedy její první navazující studium. Pracuje na poloviční úvazek na operačních sálech jako porodní asistentka pro perioperační péči, na tuto pozici přešla z pozice porodní asistentky na porodních sálech během současného studia. Práce ji naplňuje. Sama sebe popisuje jako člověka, který přípravám na zkoušky věnuje i měsíc svého času. Do budoucna, po dokončení magisterského studia, přemýšlí nad doktorandským studiem, pracovně chce setrvat na stejné pozici. Během studia vyplňovala dotazník pro hodnocení studia přes STAG. Rozhovor s touto informantkou trval 14 minut.

Informantka 5

Informantce číslo 5 je 26 let. Navazující studium studuje poprvé. V současné době pracuje v ambulanci soukromého gynekologa na částečný úvazek s tím, že u této pozice lze pohodlně studovat. Sama sebe popisuje jako studenta, který dodržuje termíny, ale přípravám na zkoušky nevěnuje moc času. Po dokončení magisterského studia uvažuje na doktorandským studiem, pracovní plány má stejné jako dosud. Během studia nevyužila dotazník pro hodnocení studia ani jednou, jelikož nevěří v jeho anonymitu. Rozhovor s touto participantkou trval 24 minut.

Informantka 6

Informantce číslo 6 je 27 let. Toto navazující magisterské studium je její prvním magisterským studiem. Pracuje na plný úvazek na operačních sálech. Označuje se za vzornou studentku, která se snaží vše plnit v předtermínech a připravuje se průběžně. Další studijní plány nemá, chce zůstat na současné pracovní pozici. Dotazník pro hodnocení studia nevyužila, jelikož se obávala, že není zcela anonymní. Tento rozhovor trval 17 minut.

Informantka 7

Informantce číslo 7 je 25 let. V současné době pracuje na plný úvazek jako porodní asistentka na porodních sálech. Navazující studium je jejím prvním. Označuje se za průměrného studenta, přípravu na zkoušky nepodceňuje, věnuje se jí každou volnou chvíli ve zkuškovém období. Tímto studiem plánuje ukončit veškeré svoje studijní aktivity, věnovat se rodině a zůstat na stejné pracovní pozici, kterou by ideálně nejraději kombinovala s úvazkem na operačních

sálech. Během studia dotazník pro hodnocení studia nevyužila, měla strach, že není skutečně anonymní. Tento rozhovor trval 31 minut.

Informantka 8

Informantce číslo 8 je 27 let. Po bakalářském studiu nastoupila na pozici porodní asistentky, kterou vykonávala rok před nástupem na navazující magisterské studium. Je to její první zkušenost s navazujícím studiem. V současné době pracuje na zkrácený úvazek na lůžkovém oddělení operační gynekologie. Sama sebe označuje za „*mistra prokrastinace*“, kdy nejlepších studijních výsledků dosahuje pod vlivem stresu a tlaku. Po dokončení studia by chtěla získat titul MBA a nastoupit na pozici porodní asistentky pro perioperační péči. Dotazník pro hodnocení studia využila dvakrát. Rozhovor s touto participantkou trval 25 minut.

Informantka 9

Informantce číslo 9 je 30 let. Již má za sebou jednu zkušenost s jiným magisterským studiem, ke kterému nakonec na začátku semestru nenastoupila. V současné době pracuje na zkrácený úvazek na lůžkovém oddělení operační gynekologie a také v odběrové laboratoři, u soukromého zaměstnavatele. Považuje se za poctivou studentku, která nepodceňuje samostudium a přípravu. Po úspěšném dokončení studia by se chtěla ucházet o pozici na centrálních operačních sálech nemocnice, kde v současné době pracuje na lůžkovém oddělení. Další studium neplánuje. Hodnocení studia na STAGu nevyužila ani jednou, nepřišlo jí to důležité. Rozhovor s touto informantkou trval 21 minut.

Informantka 10

Informantce číslo 10 je 25 let. Nemá žádnou další zkušenost s jiným navazujícím studiem. Pracuje na plný úvazek jako porodní asistentka na porodním sále, kde chce také po dokončení studia zůstat. Práce ji naplňuje. Vidí se jako studentka, která studiem proplovává, přípravě na zkoušky věnuje tak dva až tři dny. Nad dalším studiem neuvažuje. Dotazník pro hodnocení studia na STAGu nevyužila ani jednou, nevěří, že je anonymní. Rozhovor s touto informantkou trval 30 minut.

Zkoumaný soubor obsahuje 10 participantek, jejichž věkový průměr je 26,9 let. Na pozici porodní asistentky na porodním sále pracuje 6 participantek, na operačních sálech pracují 2 participantky. Zbývající 2 participantky obsadily odlišné pozice. A to jedna pozici porodní asistentky v ambulanci gynekologa, druhá pozici porodní asistentky na lůžkovém oddělení

zároveň s úvazkem v odběrové laboratoři. Profil studenta, který se poctivě a cílevědomě připravuje, je vlastní 6 participantkám. Naopak vlažnější přístup ke studiu a k přípravám na zkoušky přiznávají zbývající 4 participantky. Co se týče budoucích studijních plánů, přiznalo 5 participantek, že jsou motivovány k dalšímu vzdělávání – jako např. k získání titulu MBA či pokračování v doktorandském studiu. Oproti tomu zbývajících 5 participantek tuto možnost vyloučilo z různých důvodů. Většina, konkrétně 8 participantek, nemá žádnou předchozí zkušenost s navazujícím magisterským studijním programem. Naopak zbývající 2 participantky přiznaly předchozí neúspěšné pokusy o absolvování navazujícího studia. Dotazník pro hodnocení studia nevyužilo ani jednou 7 z oslovených participantek, a až na 2 participantky, všechny zmínily nedůvěru v jeho anonymitu. Zbývající dvě se vyjádřily ve smyslu nedostatku času či nepřisuzování dotazníku na důležitosti. Ty participantky, které dotazník pro hodnocení studia využily, byly 3. Jedna z nich hodnotila studium dokonce dvakrát, zbývající dvě pouze jednou.

6.4 Zpracování získaných dat

Rozhovory byly celou dobu nahrávány na diktafon mobilního zařízení a poté přepsány doslovnou transkripcí pomocí editoru beey.io, který za poplatek převádí audionahrávky na text. Text byl převeden do programu Microsoft Word, zrevidován, případně opraven dle audio nahrávek. Následoval tisk veškerých dokumentů a pomocí metody „tužka a papír“ za důkladného čtení byl text tříděn. Cílem této metody je nalézt co nejvíce společných znaků. Těmto znakům jsou přiděleny kódy, které pomáhají systematicky klasifikovat analyzovaný materiál a tím jej i uspořádat. Pro účely tohoto průzkumného šetření bylo zvoleno otevřené kódování, jehož cílem je systematické rozkrytí textu, to odhaluje v datech určitá témata a utváří z těchto témat seznam. (Hendl, 2005, s. 247)

U kvantitativního přístupu je systém měřených kategorií předem přesně stanoven, ale u kvalitativního přístupu se systém kategorií podřizuje potřebám průzkumného šetření a vzniká průběžně. (Sedláková, 2014, s. 420 - 421)

Byly stanoveny tyto 4 hlavní kategorie s podkategoriemi:

1. Volba studia perioperační péče

- Volba studijního programu
- Přínos studia

2. Motivace ke studiu

- Hlavní motiv
- Motivace, proč neukončit studium

3. Hodnocení studia a odborné praxe

- Spokojenost se studiem a odbornou praxí
- Nespokojenost se studiem a odbornou praxí
- Připravenost pro praxi

4. Návrhy na zlepšení studia

7 OBSAHOVÁ ANALÝZA

Tato kapitola si klade za cíl interpretaci dat získaných v rámci průzkumného šetření od informantek. Získaná data jsou po důkladné analýze textů interpretována postupně dle kategorií a podkategorií.

7.1 Volba studia perioperační péče

Tato první kategorie se zabývá hledáním odpovědi na první průzkumnou otázkou, a tou je: „*Proč si studentky zvolily studijní program Specializace v porodní asistenci – perioperační péče?*“ V této kategorii vznikly 2 podkategorie. Z rozhovorů vzešly odpovědi na otázky, proč se studentky rozhodly studovat, jaké pohnutky je vedly k volbě konkrétního studijního programu a jaký vidí přínos tohoto studia.

7.1.1 Volba studijního programu

Z analýzy odpovědi na první otázku „*Proč ses rozhodla pro specializační studium Porodní asistentka pro perioperační péči?*“ vyplývá, že nejvíce informantek vede k navazujícímu studiu touha po studiu, potřeba ve studiu pokračovat dále. První informantka (I1) uvedla, že primárně chtěla studovat studijní program Komunitní péče, protože ji sama praktikuje, ale vzhledem k velké vzdálenosti univerzity zvolila jiné studium. Dodává: „*Chtěla jsem prostě pokračovat ve vzdělávání, protože si myslím, že u zdravotníka je kontinuální vzdělávání důležité.*“ U této participantky výběr studia proběhl na základě pragmatismu v dojezdové vzdálenosti, ne dle náplně studia jako takového. Tento faktor zmínily i participantky I9 a I10, které také volily studium dle vzdálenosti od místa bydliště. Druhá informantka (I2) chtěla studovat, protože ji perioperační péče baví, naplňuje ji a chtěla získat magisterský titul. Tato participantka již má zkušenost s prací na operačních sálech, perioperační prostředí tedy zná, ví, co daná pozice obnáší a usoudila, že by to pro ni mohlo být vhodné zaměření a získání úplného vysokoškolského vzdělání. Třetí informantka (I3) nechtěla být stále jen v zaměstnání, tak se chtěla stát studentem a navíc si chtěla rozšířit kompetence, aby si mohla vybrat, v jaké pozici bude v budoucnu pracovat. Dodává také: „*Nikdy nevím, jestli pro mě bude třeba po mateřské místo na porodních sálech, tak by bylo fajn mít tuto možnost.*“ Je pragmatické být pro zaměstnavatele atraktivní v možnostech větší variability uplatnění. Fluktuace zaměstnanců je přirozená a není výhodou být pevně určen jen pro jednu profesi. Podobnou myšlenku vyjádřila i pátá informantka (I5), která studium bere jako možnost změnit v budoucnu

pracovní zařazení, ale zároveň zdůrazňuje, že má zájem vyloženě o studium porodní asistentky pro perioperační péči. Tato informantka se chce také vymanit ze stávající profese, jelikož je zaměstnaná u obvodního gynekologa. V tomto zaměstnání nyní shledává výhody, umožňuje jí zvládnout studium, ale do konce života v něm setrvat nechce. Motivuje ji tedy snaha o profesní změnu. Informantku číslo 4 (I4) baví studovat a během navazujícího studia začala pracovat na operačních sálech, protože ji tato práce oslovila, dodala: „*Zjistila jsem, že mě naplňuje. Původně jsem si ale nebyla vůbec jistá, že to chci dělat.*“ Tato participantka na počátku studia zastávala pozici porodní asistentky na porodních sálech. Během odborné praxe v prvním ročníku studia zjistila, že jí perioperační prostředí přirostlo k srdci a již na operačních sálech zůstala. Objevila tak u sebe zájem o obor, i když ji původně motivoval zisk magisterského titulu a snaha získat nové vědomosti. Šestá informantka (I6) již pracuje na operačních sálech a chtěla jít dál studovat, protože se chtěla ziskem specializace posunout v platové tabulce. Ziskem specializace se daný zdravotník posouvá do vyšší platové třídy, ke které náleží také plnění konkrétních kompetencí. Tato participantka si je tedy vědoma, že pokud si přeje dosáhnout vyššího platu, musí se posunout v platové tabulce. Volba perioperační péče byla pro informantku číslo 7 (I7) jasná, chtěla dál studovat, tak se inspirovala prací své maminky, která je instrumentářkou. Zde se tedy uplatnila vnější motivace, maminka jako subjekt, který motivuje v konání. Informantka číslo 8 (I8) chtěla studovat a na myšlenku studovat Specializaci v porodní asistenci - perioperační péči ji přivedla kolegyně v práci, která měla pozitivní zkušenost s tímto studijním programem. Svůj výběr obhájuje slovy: „*Tohle (studijní program, pozn.) jsem si vybrala, protože jsem si myslela, že v něm bude největší záběr a mě ty operace vždycky moc bavily.*“ Jsou lidé, kteří se rozhodují na základě pozitivních referencí. A tyto recenze může poskytnout absolvent daného studijního programu, který může studium hodnotit s odstupem a v daném kontextu využití vědomostí v praxi. Zde bylo náhodou, že daná participantka se ve svém zaměstnání setkala s absolventkou stejného specializačního oboru. Devátá informantka (I9) měla touhu studovat již dlouho a v podstatě nevěděla, jaký obor si zvolit, tak volila dle vzdálenosti od místa bydliště: „*Musela jsem prostě přemýšlet, zda to při rodině a práci zvládnou. A jsem za to ráda, nakonec mě to hrozně baví, ten obor.*“ Poslední, desátá informantka (I10) chtěla jít studovat magisterské studium a hledala, jaké studium je možné pro porodní asistentky. Volila dle vzdálenosti od bydliště a dodala: „*Vůbec jsem netušila, co tenhle obor obnáší.*“ Tato participantka v odpovědích na další otázky také říká, že ji obor perioperační péče nezaujal a věnovat se mu do budoucna nechce. Zde tedy zájem o obor zcela viditelný není.

Na doplňující otázku, kdy se informantky rozhodly pro navazující vzdělávání, 4 uvedly, že o studiu uvažovaly již u konce bakalářského studia. Informantka I1 chtěla pokračovat po bakalářském studiu: „*Já bych pokračovala hned po bakaláři, ale měla jsem domluvenou stáž v zahraničí, která nakonec nebyla, tak jsem se hned nehlásila.*“ Taktéž I4 věděla, že chce dále studovat: „*Věděla jsem, že nechci po tom bakaláři končit se studiem, protože mě jako bavilo studovat...*“ Informantka I7 se rovnou po získání bakalářského titulu dostala na navazující studium, ke kterému ale málem nenastoupila: „*To zásadní rozhodnutí padlo až v tom týdnu v září před tím výukovým blokem, že to teda zkusím.*“ Poslední informantka (I10) uvedla, že studovat dál chtěla hned po bakaláři, jen nevěděla konkrétně, co chce studovat: „*Porodní asistentky vlastně nemají moc možností, co studovat.*“ Tyto participantky věděly již při bakalářském studiu, že získání bakalářského titulu je pro ně málo a chtěly plynule přejít do dalšího studia. Přitom právě jedna z nich (I10) sama sebe nepovažuje za vzornou studentku, ale za tu, kdo studiem proplouvá.

Jednou z těch, které se rozhodovaly později, byla I9, která uvedla, že „*Rozhodnutí jít znovu studovat ve mně dozrávalo několik let.*“ Tou další byla I2, která se pro studium rozhodla 8 let po získání bakalářského titulu: „*Jsem po škole už 10 let a rozhodovala jsem se asi tak před třemi roky, kdy jsem si řekla, že bych si chtěla rozšířit obzory v mém oboru.*“ Pro informantku I3 přišel impuls po dvou letech v práci, kdy „*...najednou bylo potřeba instrumentovat císařský řez a nikdo z nás to neuměl, tak mě napadlo, že by nebylo špatné to umět.*“ Informantky I5 a I8 nastoupily po získání bakalářského titulu do zaměstnání, kde v průběhu prvního roku došly k zjištění, že by chtěly opět studovat. Za to informantka I6 k tomuto rozhodnutí dospěla až po 3 letech v práci: „*Já na sálech dělám, tak jsem chtěla jakoby vyšší vzdělání než bakalářské...*“ K tomu, že se dané participantky rozhodly pro studium později, došly v průběhu svého pracovního a soukromého života. Očividně během bakalářského studia nepocitovaly potřebu se dále vzdělávat. Je možné, že se jim v tu chvíli zdálo dosažené vzdělání dostačující, či si chtěly od studijních povinností odpočinout. Nebo časem došly ke zjištění, že zažité vědomosti jim již nestačí.

Z analýzy výše uvedených odpovědí tedy vyplývá, že oslovené participantky vede ke studiu více faktorů. Primárním zájmem je seberozvoj, touha po studiu a rozšíření znalostí. To, že chtějí hlavně studovat a dále se vzdělávat, uvedly participantky I1, I2, I3, I4, I5, I7, I8 a I9. Je zajímavé, že mezi participantkami snaha o sebezdokonalení a touha po vědění převládají nad světskými důvody, jakými jsou třeba prestiž či peníze. Tyto vystudované porodní asistentky po bakalářském studiu nemají pocit, že by jejich studijní cesta měla být již zakončená, a proto

se směle vrhají do dalšího studia, s touhou po nových informacích. Nejenom touha studovat se ukázala být jediným důvodem, ale také snaha o kontinuální vzdělávání (I1), zájem o obor (I4, I5, I8, I9), zvýšení kompetencí (I3), naděje na změnu pracovního zařazení (I3, I5), posun v platové tabulce (I6), či vzor v blízkém prostředí (I7). Participantka, která uvedla jako důvod pro studium kontinuální vzdělávání, má správné pohnutky v kontextu toho, že pro zdravotníky je kontinuální vzdělávání zásadní. A to proto, že zdravotnictví podléhá neustálým změnám a pro zajištění kvalitní poskytované péče je důležité mít aktuální informace. Pouze 4 participantky uvedly jako důvod pro volbu studia zájem o obor. Jedna participantka zmínila navýšení kompetencí jako další důvod pro volbu studia. Získání specializace dává absolventům možnost rozšířit své kompetence. Je na každé z nich, zda tuto možnost využije. Být co nejvíce prospěšný jak společensky, tak pracovně, dává lidem pocit uspokojení. Po úspěšném dokončení studia se z porodních asistentek stanou porodní asistentky pro perioperační péči a budou tak moci svoji specializaci uplatnit. Což, jak se ukázalo, je nadějí i pro 2 participantky (I3, I5). Ty tuto pracovní činnost dosud nevykonávají, ale chtějí se stát pro zaměstnavatele více atraktivní z pohledu změny pracovního zařazení. Zisk specializace a její uznání zaměstnavatelem totiž s sebou nese i navýšení platové třídy. Zaměstnanec sice začíná v nové třídě od nuly, ale startovací plat je nastaven výše.

Jedna participantka zmínila, že je jejím vzorem maminka, která je také instrumentářkou. Tento vzor dokáže motivovat hodně, protože se tak může maminka dostat do pozice důvěryhodného mentora, udílet cenné rady a provázet participantku nejen studiem, ale také pracovním životem. Dvě participantky uvedly jako hlavní důvod zisk specializace (I6) či zisk magisterského titulu (I10). U participantky I2 je důležitý také zisk titulu spolu se zájmem o obor. Zisk specializace přináší pro zdravotníka výhodu v uplatňování konkrétních kompetencí a dle toho také platové ohodnocení. Je tedy logické, že se tak stává rozhodujícím faktorem pro volbu studia. A pokud si má zájemce o zisk specializace vybrat, zda bude mít specializaci či specializaci a magisterský titul k tomu, tak mnozí vidí výhodněji druhou variantu. Současná doba posouvá vzdělání výše směrem k nárokům na dosažené vzdělání. Kde dříve stačila maturita, je nyní potřeba bakalářský titul. Je tedy možné, že se takto posouvá i bakalářský titul. Je dobré, že ani jednou nezaznělo vyjádření, že by byly participantky nuceny k získání specializace vnějšími faktory, jakým může být třeba zaměstnavatel. Potřeba nadále se vzdělávat tak přišla od nich samotných, bez jakéhokoliv tlaku okolí, bez toho aby se participantky bály o zaměstnání v případě neúspěchu.

7.1.2 Přínos studia

Odpovědi vztahující se k této podkategorii se daly dohledat i v rámci první otázky, kdy samy informantky zmínily k důvodům pro volbu studia i svá očekávání. Ty, které svá očekávání nezmínily, byly dotázány: „*Jaká jsou tvoje očekávání?*“ Eventuálně také: „*Co očekáváš, že ti studium přinese?*“ A získané odpovědi byly velice podobné. Společným jmenovatelem bylo získání/rozšíření rozhledu. Participantka I1 odpověděla takto: „*Očekávám informace... takový jakože to dává rozhled. Je to pro mě zajímavý obor, jsem ráda, že jsem si ho vybrala, je to pro mě pořád ještě zajímavý a mám pocit, že se tam mám pořád co učit.*“ Tato participantka se během rozhovorů vyjadřovala více obsáhle než ostatní participantky a dávala opakovaně najevo, že má zájem o studium jako takové, ale také o obor jako takový. Ač se v pracovním životě zabývá komunitní péčí v porodní asistenci, přiznává, že i v oboru perioperační péče našla zalíbení. Znalosti perioperační péče mohou vnést propojení do péče v porodní asistenci poskytované mimo prostory operačních sálů. Participantka I2 se vyjádřila v rámci první otázky takto: „*...a asi tak před třemi roky, kdy jsem si řekla, že bych si chtěla rozšířit obzory v mém oboru.*“ Tato participantka tedy očekává rozšíření obzorů. Bylo by zajímavé u této participantky zjistit, zda po absolvování studia hodnotí jeho přínos pozitivně. Jelikož ona již k porodnicko-gynekologickým výkonům nyní instrumentovat chodí, tudíž nějaké znalosti mít musí. Další, participantka I3 se vyjadřuje dost podobně: „*Určitě ti to rozšíří obzory, poznáš nový prostředí, nové lidi. Ale jinak taky ten titul, ty tři písmenka ti přinesou jiný náhled ostatních lidí na tvou osobu...*“ Přínos v získání titulu vidí také participantka I4, která sama zmiňuje, že chce magisterský titul, ale vyjadřuje se také takto: „*Jsem technicky zaměřená a ty sály jsem vnímala jako dost technické obor, což tak vnímám pořád, a taky jako manuální obor... což teda to studium splňuje. Speciálně ty jiné obory, mimo gynekologii, jako třeba chirurgie. Ta mě poměrně naplňuje. Traumačka, ortopedie úplně.*“ Tato participantka věří, že po dokončení studia bude mít takové kompetence, které ji budou opravňovat k výkonu všech činností perioperační péče na pracovištích mimo obor gynekologie a porodnictví. Tak tomu, bohužel, není, jelikož studium vychází z metodického pokynu MZ ČR Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče a není stejné jako specializační studium pro perioperační sestry. Zisk magisterského titulu zmínila i participantka I5, která časem chce jít pracovat na operační sály. Vyjadřuje se takto: „*Chtěla bych jít na ty sály dělat, takže když budu mít titul, tak pro mě bude stěžejní. Vím, že na sály můžu nastoupit i bez toho a dodělat si jen ten kurz nebo něco, ale určitě bych chtěla mít ten titul.*“ Participantka I6 zmiňuje rozšíření znalostí v perioperační péči, ale také chce vědět co nejvíce o prováděných výkonech a mít odborné vzdělání: „*...aby člověk vlastně měl takový znalosti a věděl ta rizika, všechny přínosy, proč se co vlastně*

dělá, proč je to důležité.“ A přesně toto je účelem studia, předat studentkám takové znalosti, které je postaví do pozice specialistky v oboru. Rozšíření obzorů uvedla jako přínos na prvním místě také participantka I7, která také zmiňuje přínos v návštěvě jiných pracovišť či přínos ve změně zaměstnání po získání specializace: *„Je fakt super, že když už člověk nechce trávit čas s rodičkami, tak vlastně může utéct na ten operační sál, kde s těmi pacienty tolik nemluvíš.*“ Participantka I8 se vyjádřila tak, že hlavně očekává zisk titulu a větší nabídky uplatnění na poli práce, protože *„Viš co, pro nás porodní asistentky není moc možností na změnu.*“ Podobný názor má i participantka I9, která odpovídá na otázku takto: *„Určitě větší možnost uplatnění. Můžu si teď vybrat pracoviště. Je to sebeuspokojení, ta práce má smysl.*“ Poslední oslovená, tedy I10 zmiňuje, že si chce hlavně dodělat magisterský titul. Na otázku, zda ji opravdu něco nenapadá, co by ji studium mohlo přinést, nakonec odpovídá, že ač na operační sály jít pracovat nechce, tak jí studium přináší jakýsi vhled do jiného oboru než je porodnictví.

Z analýzy odpovědí vyplývá, že většina z oslovených participantek očekává od studia zisk magisterského titulu. Ten zmínily konkrétně participantky I3, I4, I5, I8 a I10. Mít možnost používat před jménem titul magistr s sebou může nést jisté výhody. Celospolečensky je vyšší titul známkou prestiže. V porovnání s certifikovaným kurzem perioperační péče se jeví, že participantky raději volí možnost studovat danou specializaci s možným bonusem zisku titulu než pouze kurz. Specializaci tak mohou získat také, ale raději volí o stupeň vyšší náročnost studia, které jim přinese i titul magistr. A to asi stojí za vynaložení větší snahy. Volba kurzu by mohla být vhodná pro absolventy vyšších odborných škol či středních zdravotnických škol, kteří nemají předchozí bakalářské vzdělání. A cesta za specializací s magisterským titulem by tak pro ně byla mnohem delší. V pořadí druhým nejčastěji zmiňovaným přínosem či očekáváním bylo rozšíření znalostí, obzorů, získání nových informací. Takto se vyjádřily participantky I1, I2, I3, I6 a I7. Participantka I1 se nevyjadřovala k získání titulu vůbec, vyjadřovala zájem o obor a zisk informací. Zde se opět propisuje lidská touha po vědění, vycházející z toho, že informací není nikdy dost a člověk nikdy nedosáhne nasycení vědomostí, tak aby věděl o všem všechno. Je možné, že na tuto skutečnost má vliv věk participantek. Ač jsou to již pracující porodní asistentky, tak věkový průměr je v daném souboru 26,9 let. Můžeme tedy připustit, že i nižší věk může mít pozitivní vliv na touhu po vzdělání. Očekávání zisku magisterského titulu poprvé zmiňuje participantka I3, která předpokládá, že magisterský titul s sebou může přinášet jisté výhody. Rozšíření obzorů I3 očekává také. K zisku titulu se vyjadřuje také participantka I4, která zároveň očekává naplnění

v oboru perioperační péče, ve kterém našla uspokojení. Tato participantka sama zmínila, že jí práce v perioperační péči plně vyhovuje a je tak splněna i podmínka na technického zaměření profese, k čemuž i ona sama inklinuje. Je zajímavé, že toto zmiňuje pouze jedna jediná participantka. Porodní asistentka v perioperační péči při své práci využívá teoretické poznatky a praktické dovednosti i v technických oblastech. Na operačních sálech se používá různorodá technika, kterou tato porodní asistentka musí znát a umět správně ovládat. Podobně je to také s rozmanitostí instrumentaria, které je zcela žádoucí umět používat, poznat závadu a také jej zvládnout složit a rozložit. Je možné, že si ostatní participantky nejsou plně vědomy technické stránky oboru, proto tuto charakteristiku dalších 9 nezmiňuje vůbec.

Jediná participantka I10 se neplánuje perioperační péčí dále zabývat, ale od studia očekává také rozhled. Tato participantka se zaměřuje víceméně na získání magisterského titulu. Je dobré, že si je vědoma výhody získání větší orientace v perioperační péči. Určitě bude moci tyto vědomosti uplatnit i ve své stávající pracovní pozici, kterou je porodní asistentka na porodních sálech. Bude tak moci využít teoretické a praktické znalosti o předoperační přípravě rodiček a žen, s následnou pooperační péčí u těchto pacientek. V dalších odpovědích se také objevilo očekávání, že by dokončené studium mohlo přinést změnu v pracovním uplatnění, vyjádřily se tak participantky I5, I7, I8 a I9. Tento názor je zcela logický. Dané studium připravuje porodní asistentky jako specialistky pro perioperační péči a očekává se, že tyto absolventky následně své vzdělání uplatní. Získání specializace posouvá NLZP také v platové tabulce, pokud mu je tato specializace zaměstnavatelem uznána a pokud mu jsou na základě dosaženého vzdělání uděleny odpovídající kompetence. Participantky jsou nyní vystudované porodní asistentky, bez odborného dohledu, a tuto práci vykonávat mohou. To, zda tuto možnost využijí, přesunout se na novou pracovní pozici po ukončení specializačního vzdělávání, je již na nich samotných.

Celkem 2 z 10 oslovených informantek nyní pracují na centrálních operačních sálech, z toho jedna na toto pracoviště přešla během studia. Tyto dvě tedy mají zkušenost s pozicí porodní asistentky pro perioperační péči a získanou specializaci využijí a jsou si vědomy důležitosti příslušného vzdělání pro výkon takto specifické profese. Dále jedna informantka (I2) chodí instrumentovat gynekologicko-porodnické výkony, další (I1) instrumentuje pouze císařské řezy. I tyto participantky získané vědomosti a dovednosti uplatní ve své profesi, pokud nebudou chtít změnit pracovní pozici a přesunout se na operační sály. Pouze jedna participantka si nenašla k perioperační péči vztah a studium vnímá jako cestu k titulu. I to je možnost, cíl, který lze dosáhnout. Žádná z informantek neuvažovala nad kurzem

perioperační péče, a to kvůli tomu, že preferují magisterské studium. Jak již bylo uvedeno výše, magisterský titul může být nositelem vyšší prestiže a volba vysokoškolského navazujícího studia je možná pro studenty, kteří již mají předchozí vysokoškolské vzdělání. Ti, kteří vysokoškolské vzdělání nemají, si pro získání specializace mohou zvolit certifikovaný kurz perioperační péče, který je zároveň vhodný i pro již výše zmíněné vysokoškolsky vzdělané porodní asistentky či všeobecné sestry.

7.2 Motivace ke studiu

V rámci této kategorie bylo snahou probádat, jaká motivace se uplatňuje u porodních asistentek studujících Specializaci v porodní asistenci – Perioperační péče. Z odpovědí na otázky bylo zjištěno, jaký byl u dotazovaných hlavní motiv, který je poháněl při studiu. Nabízela se také otázka, zda byl někdy okamžik, kdy dotyčná uvažovala o ukončení studia a proč tak neučinila.

Participantkám byly položeny základní otázky: *„Co si myslíš, že je tvou hlavní motivací pro studium? Nastal někdy okamžik, kdy sis říkala, že bys chtěla studium ukončit? A proč jsi tak nakonec neučinila?“*

7.2.1 Hlavní motiv

Cílem této podkapitoly je dobrat se zjištění, co je hlavním motivem studentek během studia. Kýžené informace můžeme nalézt v podaných odpovědích. Otázky si kladly za cíl zjistit, co studentky motivuje ke studiu, případně v pokračování studia. Získané informace byly pestré. Často se objevovala odpověď, že studium je stálo tolik prostředků a energie, že jej prostě musí dokončit. Takto jej specifikovala informantka I2: *„ To studium je natolik náročný, že jsem tomu obětovala, dá se říct, celý svůj osobní život a možná i zdraví.“* A zároveň k otázce motivace dodává: *„Bez toho aniž bych vystudovala tuhle školu, tak nemám jak si jinak rozšířit tu svoji kvalifikaci. Je to pro mě profesní posun, prostě nějaká seberealizace, seberozvoj.“* Na otázku, zda někdy uvažovala nad ukončením studia, odpověděla, že ano. Tato informantka hodnotí celé studium jako vysilující, náročné, ale perioperační péče ji zajímá a naplňuje. Sama také zmiňuje omezenost možností, jak si může porodní asistentka rozšířit odbornou způsobilost. Je možné, že nepovažuje vzdělání získané z nabídky certifikovaných kurzů za přínosné, či jej nevnímá jako plnohodnotné rozšíření odbornosti. Každopádně

pro porodní asistentky zde taková nabídka je, ale není mnoho oborů navazujícího studia. Informantka I1 přidala faktor peněz: „*Víš co, ty hodiny na praxi, to je spousta odpracovaných hodin vlastně zadarmo...A musela jsem si na to brát dovolený a osobní volno, ta škola mě stála velký nejen časový investice...*“ Nad ukončením studia neuvažovala ani jednou. Očividně si váží investovaného času natolik, že by ji ani nenapadlo studium vzdát. Někteří studenti jsou natolik houževnatí, a taková vlastnost se hodí i v osobním životě, že je kdejaké omezení nedokáže vykolejit. To samé nastalo i u participantky I9, která se vyjádřila takto: „*Nejprve jsem myslela, že to nedám, ale když už mě to stálo tolik úsilí a času, tak to prostě musím dát.*“ A jako další motivační faktor uvádí: „*Nakonec mě ten obor chytil, takže teď je pro mě hlavní tu školu dodělat, abych mohla jít pracovat na sály... na gynekologii už se moc nevidím.*“ Tato informantka odpověděla na otázku případného ukončení studia kladně.

Snahu vymanit se profesně z oboru gynekologie-porodnictví vyjádřila informantka I4: „*Zjistila jsem, že gynekologie je pro mě dost úzký obor a moje momentální motivace je mít možnost se částečně, či úplně dostat pryč. A pracovat třeba v jiném oboru, který bude pestřejší.*“ Zmínila také, že vítá rozšířenou akreditaci. Tato participantka se domnívá, že s rozšířenou akreditací dojde také na rozšíření pole působnosti, které však zůstává stejné a je zaměřené na perioperační péči v oboru gynekologie a porodnictví. Studium s rozšířenou akreditací přidává studium na hodnotě, že absolventky budou mít přehled i o jiných chirurgických činnostech než pouze těch gynekologicko-porodnických. Budou schopny adekvátně reagovat v případě potřeby změny v péči o ženu. Ohledně dotazu na ukončení studia odpověděla záporně. Informantka I3 vidí jako hlavní motivaci zájem studovat a zisk magisterského titulu: „*Ten magistr je pro mě takovej životní motor, to zase přemýšlím, kam po škole ještě půjdu, prostě musím mít stále nějakou aktivitu. Jsem hroznej workoholik.*“ Na otázku ukončení studia odpověděla záporně a zmínila i vliv okolí: „*Nechci zklamat rodiče. Prostě to okolí, co ti jako věří.*“ U této informantky se tedy uplatňuje dvojí motivace, vnitřní a vnější. Tou vnitřní je zájem studovat, touha po titulu. A tou vnější je vliv okolí, rodičů, kteří v ní věří a podporují ji ve studiu.

V zisku magisterského titulu může někdo vidět profit ve vyšší prestiži. To může být tou hnací silou, představit si sebe sama s titulem před jménem. Tyto motivy se uplatňují i u dalších participantek. Informantky I5 a I6 mají podobné názory, motivuje je cíl studium dokončit. Chtějí dokončit to, co začaly, nechtějí se vzdát a zahodit vše, co do studia dosud vložily. Svoje pocity vystihla informantka I5 takto: „*Když tomu něco obětuješ, tak je přeci škoda říct třeba po půl roce, že končíš, ale mě to teda nikdy ani nenapadlo. Chci tu školu prostě dodělat. A zatím*

se mi taky dost dařilo. Takže nemám pocit, že bych to neměla zvládnout.“ Podobně se vyjádřila i informantka I7, která zmiňuje také vliv osudu, že pokud by měla skončit, tak se tak stane, že tomu nechává volný průběh. Informantka I6 mluví konkrétněji, o tom že cílem je pro ni získat specializaci: *„Já si potřebuju dodělat tu sálovku, sice to jako dělám, ale tak nějak chci mít i to studium.*“ I6 má tedy svůj cíl, kterého chce dosáhnout, vidí výhody v tom mít specializaci v oboru Porodní asistentka pro perioperační péči. Je si vědoma toho, že tuto specializaci uplatní. Informantky I5 až I7 nezvažovaly, že by studium v průběhu ukončily. Jejich houževnatost jim to v podstatě nedovolí. Informantka I8 je střídavě motivovaná vidinou zisku magisterského titulu a zájmem o obor perioperační péče, tyto motivy u ní v čase kolísají a v tuto chvíli žádnou motivaci nemá: *„S tou motivací je to teď takový těžší. Momentálně žádnou nemám a popravdě dost často jsem uvažovala, že studium ukončím. Nejprve jsem si chtěla dodělat magistru, pak mě to začalo bavit a pak jsem byla neuvěřitelně znechucená...“* Z její výpovědi tedy vyplynulo, že uvažovala o ukončení studia, a to několikrát. Tato participantka (I8) také bojuje s přístupem ke studiu jako takovému. Sama sebe označuje za studentku prokrastinátorku. Očividně je pro ni těžké usměrnit svoji vůli k poctivější přípravě studujícího. Na druhou stranu, během rozhovoru vyjádřila zájem o obor perioperační péče. Je možné, že se pro ni stane toto zalíbení natolik silným činitelem, který ji úspěšně provede studiem.

Poslední participantka I10 svoji motivaci vidí takto: *„Pro mě bylo hlavní jít na magisterský a školu jsem vybírala podle toho, kam budu dojíždět.*“ Vyjádřila svoji nespokojenost se zaměřením oboru: *„Že jako s tím porodnictvím to pro nás nemá žádný smysl, nic tam neřešíme ohledně toho našeho porodnictví.*“ A dále pokračovala takto: *„Ale škoda se na to vykašlat teď, ale kdybych mohla, tak už to udělám několikrát.*“ Následovala proto otázka, zda někdy uvažovala o ukončení studia. Odpověď zněla, že ano. Z názorů této participantky můžeme nabýt dojem, že k volbě studia došla náhodou. Možná také proto se u ní několikrát projevil pokles motivace, protože její motivy nebyly tak silné, či nemá takové povahové rysy, které by z ní činily vytrvalejší studentku.

U informantek se objevil motiv dokončit studium, protože do něj hodně investovaly, přinesly tomu jistou obět – časovou, finanční, osobní. Takto se vyjádřily informantky I1, I2, I5 a I9. Je očividné, že studovat při zaměstnání s sebou nese vyšší náročnost v organizaci času a povinností. Vzhledem k realitě, že participantky mají místo bydliště napříč celou Českou republikou, hraje zde roli také faktor dojíždění a jeho financování. Participantky si musely brát volno z práce, financovat cestu, či si dokonce zajistit ubytování blíže univerzitě. Všechno toto

jsou výdaje, které by v případě nedokončení studia přišly vniveč. Informantky I9 a I4 vyjádřily podobnou myšlenku - takovou, že je gynekologie již tolik nenaplňuje. Během studia vyzkoušely praxi na jiných pracovištích a v jiných chirurgických oborech. Informantka I4 byla konkrétnější, uvedla, že po dokončení školy by se ráda přesunula do jiných oborů než je gynekologie a porodnictví. Je tedy na nich samotných, jakým směrem se bude jejich pracovní budoucnost ubírat. Se získáním specializace Porodní asistentka pro perioperační péči budou moci instrumentovat porodnicko-gynekologické výkony. Získaná specializace tak může být pro ně odrazovým můstkem pro další vzdělávání, které by jim mohlo pomoci naplnit svá přání. Informantka I3 je motivována studovat dál, teď je pro ni hlavní motivací získání magisterského titulu. Je zajímavé, jak silná může být myšlenka na získání magisterského titulu. Tato účastnice zmínila, že k lidem s „*těmi třemi písmenky před jménem navíc*“ se společnost chová lépe. Očividně i ona touží po tom, aby k ní bylo lépe přistupováno. Je smutné, že by společnost přisuzovala jednotlivci kvality pouze na základě získaného vysokoškolského titulu.

Informantka I5 také zmínila motiv jakési oběti, ale zároveň se vyjádřila, že jde za cílem dokončit školu. Taktéž informantka I7 chce hlavně dokončit započaté studium, zároveň tomu ale nechává volný průběh. Motivace dokončit činnost, uzavřít kruh započatého je získanou vlastností člověka. Tato užitečná schopnost se podílí ve značné míře na dosažení úspěchů a naplnění cílů člověka. Informantka I6 je motivována získáním specializace v oboru perioperační péče a také cílem úspěšně ukončit studium. Tato účastnice je zaměstnaná na operačních sálech a je si vědoma, že svoji profesní specializaci uplatní v plné míře. Navíc zmiňuje i faktor posunu v platové tabulce, tedy vyšší platové ohodnocení. I tento faktor je nutno vzít v potaz, pro mnohé může být určujícím směrem pro volbu profese. U informantky I8 momentálně není jasný motiv, střídaly se u ní zájem o obor se snahou získat magisterský titul. Bude na ní samotné, jaký motiv u ní bude převládat nebo zda jí její prokrastinace dostihne i v oblasti setrvávání ve studiu. Získání magisterského titulu považuje za hlavní motivaci také informantka I10, která nevyjádřila jako motivaci zájem o obor perioperační péče. Tato účastnice chtěla hlavně něco studovat, volila dle vzdálenosti k bydlišti a chce získat titul, nejde jí o specializaci jako takovou. A do budoucna ji neplánuje ani uplatnit.

Z analyzovaného tedy vyplývá, že motivů může být vícero a prolínají se navzájem. Kombinované navazující studium Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče je nastaveno tak, aby jej mohli studovat pracující lidé. Prezenční studium při zaměstnání je více náročné. Ale i přesto cesta studiem přináší jistá omezení a přizpůsobení, které studenti musí

podstupovat. Motiv jakési oběti studiu vyjádřily 4 informantky (I1, I2, I5 a I9), z nichž jedna (I5) zmiňuje i motiv dokončit studium. Hlavně dokončit studium motivuje také informantky I6 a I7. Dvě informantky se chtějí profesně přesunout z oboru gynekologie-porodnictví (I4, I9). Hlavním motivem dvou informantek (I3 a I10) je získání magisterského titulu, jedna (I3) z nich je motivována k dalšímu studiu. Jedna informantka ve chvíli rozhovoru nepocítovala žádnou motivaci (I8). A nakonec jedna informantka je motivována ziskem specializace (I6).

7.2.2 Motivace, proč neukončit studium

Podkategorie zabývající se odpověďmi na otázku týkající se možného ukončení studia vznikla v kontextu získaných odpovědí týkajících se motivace ke studiu. Některé participantky vyjádřily pochyby nad svojí motivací již během odpovědí na předchozí otázky. Ovšem další otázky, které byly položeny všem, zněly: „*Nastal někdy okamžik, kdy sis říkala, že bys chtěla studium ukončit? A proč jsi tak nakonec neučinila?*“

Konkrétně se jedná o 4 participantky, a to I2, I8, I9 a I10. Participantka I2 se vyjádřila k náročnosti studia slovy: „*Musím říct, že to studium, dostat se až sem, to bylo natolik náročný, že mě to stálo osobní život, možná i odsunutí mého zdraví.*“ Náročnost studia může být pro každého jiná, každý je individualita a u každého se může uplatňovat jiný proces motivace. To, co může být pro jednoho nepřekonatelně náročné, pro někoho může být jednoduché a naopak. Je na každém, jak se se studiem vypořádá. I zde se propisují povahové rysy individualit. Někdo výzvy vítá, někdo naopak volí cestu nejmenšího odporu. Tato participantka se nakonec dopracovala do závěrečného semestru. Následovala pak otázka, zda někdy uvažovala nad ukončením studia. Její odpověď zněla: „*Většinou to byly okamžiky na začátku a na konci semestru. Vlastně se mi to dělo ve všech semestrech, kdy prostě na začátku přišel někdo, kdo na nás vychrlil všechny ty věci, který musíme udělat, všechny ty termíny. Všechno je potřeba zařídit, vyřídit, naučit se. A mě pokaždý prostě přišlo, že je to úplně nereálný splnit to s běžným životem porodní asistentky.*“ Poté byla dotázána, proč tak tedy neučinila, proč neukončila studium: „*Nakonec, s vypětím sil, vůle a všeho možného se to teda nějak podařilo, ale musím říct, že to bylo velmi, velmi náročný. Místo toho, že půjdu spát, tak jsem po práci do půlnoci seděla nad seminárkou a pak zase ráno do práce.*“ Na dotaz, jaké má nyní pocity, dodala: „*Vlastně nechápu, že jsem se dostala až sem, do posledního semestru. A jsem strašně ráda, že jsem to dokázala a hlavně se hrozně těším, že zas budu trošku žít svůj život. Zároveň*

jsem taky ráda, protože mám pocit, že mi to spoustu věcí vzalo, ale taky že mi to spoustu věcí dalo.“ Ze všech rozhovorů byl tento jediný tak emotivní. Každý člověk je jiný, má jiné povahové rysy a existují individuální rozdílnosti v přijímání a plnění výzev.

Participantka I8 v dotazu na její motivaci ke studiu odpověděla, že v tuto chvíli (během rozhovoru) nepocituje žádnou motivaci. Vyvstal tedy okamžik položit jí další otázku, tedy zda někdy uvažovala o ukončení studia. Její odpověď zněla takto: *„První okamžik přišel vloni v lednu po zkouškovém, vlastně během prvního půl roku, co jsme studovaly, tak jsem věděla, že ta organizace je prostě nesmyslná. Nikdo nám na té univerzitě nechce pomoci, všechno po nás chtějí, ale nedají nám k tomu žádný podklady, kde a jak k tomu vlastně pořádně přijít. Nikdo ti nechce poradit a po tobě chce každý jenom úplný nesmysl, třeba to dojíždění do té školy. A i to vedení té univerzity si nemyslím, že by bylo úplně takový, jaký by mělo být. Tak mě to celkově znechutilo a nastřádalo se to dohromady. A pak už to, jak se říká, začalo překračovat tu mez snesitelnosti, co člověk má.“* Během rozhovorů jsem si několikrát všimla, že participantky zaměňují pojmy kombinované studium a dálkové studium. V tomto případě se přikláním k tomu, že tato participantka se mylně domnívá, že se přihlásila na distanční studium. Nelékařské zdravotnické obory nemohou být kompletně online, jelikož se nejedná pouze o teoretickou výuku. Myslím, že každý zájemce o studium by měl být obeznámen s podmínkami, které dané studium obnáší a na základě toho se rozhodnout, zda je dokáže akceptovat. Tak jako ve zdravotnictví má každý své přesně vymezené kompetence, tak i jiní pracovníci mají své vymezené činnosti, které od nich ostatní mohou očekávat. Není tedy jasné, s čím by participantka chtěla konkrétněji pomoci a zda bylo vůbec v moci dotyčného tuto pomoc poskytnout. Poté následovala otázka, proč se tedy i přes to všechno rozhodla ve studiu pokračovat: *„No, přemluvily mě holky s tím, že bych to měla aspoň zkusit do toho letňáku, že to dám, že to není tak těžký. A to studium, jako přes ten semestr, když jde jenom o samotný informace, tak jsou většinou zajímavý a baví mě to. Ale pak prostě narazí člověk na pár lidí a ta chuť, všechno je zase pryč.“* Sama participantka dále pokračovala, že ji baví praxe na sálech a celkově práce porodní asistentky pro perioperační péči. Dále také přiznává, že pro ni získané vědomosti mají hodnotu, mohly by se tak stát natolik silným motivem, který nezlomí ani setkání s nepřívětivostí lidí.

Participantka I9 sama zmínila, že pochybovala o sobě, zda je v jejích silách dokončit studium. Byla tedy dotázána, jako participantky výše, zda u ní nastal okamžik směřující k ukončení studia. Ten skutečně nastal, protože se daná participantka zalekla konkurence jiných studentek

a jednoho studijního předmětu. Je možné, že měla o studiu svoji představu, která pak nekorespondovala s realitou prvního dne na půdě univerzity.

Odpověděla takto: „*To bylo hned první den studia. To jsem přijela domů s brekem, že se do toho ústavu už nevrátím, že jsem na to už moc stará, že tam nepatřím, protože to studium je jen pro holky, co tu práci dělají. Že tam nemám, co dělat. Měla jsem hrůzu z farmачky, té první přednášce jsem vůbec nerozuměla.*“ To rozhodnutí neukončit studium přišlo poté, co ji podpořila její spolužačka: „*Pomohla mi jedna holka, se kterou jsem se seznámila ten první den. Večer mi napsala, ať se na to vyspím, že ráno uvidím. Máme tomu dát šanci, protože skončit můžeme kdykoliv. Tak jsme se dohodly, že tam budeme, než nás někdo vyhodí.*“ Partnerství, podpora někoho, kdo sdílí studijní cestu, může být silnou vnější motivací. Obzvlášť pokud si lidé lidsky porozumí a dokáží se podržet celou dobu studia. Závěrem tedy je, že nejen možná konkurence může být mezi studenty – spolužáky, ale může se zde také najít soupeřník a podporovatel. Další milník, který by participantku I9 přivedl na myšlenku ukončit studium, nenastal. Ale možná se tak stane před státní závěrečnou zkouškou, dodala.

Během té části rozhovoru, který se zaměřil na zjištění motivace participantky I10 došlo k vyjádření dotyčné, že kdyby mohla, tak by studium několikrát ukončila. Následovala tedy otázka, kdy u ní nastal tento moment. Promluvila takto: „*Asi hned před první zkouškou, až o zkouškovém. Jako předměty, když jsme je měli, tak to mi ještě tak moc nevadilo, ale pak při tom zkouškovém. Myslela jsem, že to nevydržím.*“ Nakonec k tomu nedošlo, protože všechny zkoušky úspěšně splnila. U této participantky došlo k zlomu v době, kdy pocítovala tlak na svůj výkon. V tu chvíli došlo k selhání její motivace a možná také k podhodnocení jejích schopností. Dosažené úspěchy jí nakonec pomohly situaci zvládnout a studium nevzdat. Zároveň také vyjadřuje podporu okolí: „*Zkoušky jsem dala, ale protože tam chodím se spolužačkou, tak ta mě furt nějakým stylem držela, že ať prostě vydržím, že to spolu dáme. Prostě to, že tam někoho máš, s kým to studuješ. Kdybych tam byla sama, tak jako věřím tomu, že to nedělám, že se na to vykašlu. To partnerství je hrozně důležité.*“ Sama participantka dodává, že vzájemná podpora spolužačky trvá a spolu si prý půjdou pro vysněný titul. I zde se ukazuje síla sounáležitosti, vzájemné podpory a je poukázáno na to, že univerzita je místem setkání lidí a příležitostí k nalezení přátel.

Z analýzy uvedených výpovědí plyne, že u výše zmíněných participantek došlo k různým okamžikům, kdy pochybovaly o svojí motivaci dále studovat. Momenty, kdy k tomuto jevu došlo, byly odlišné: Pro jednu participantku (I2) to bylo vypětí sil, kdy pocítovala fyzickou

i psychickou únavu. Na tento stav může mít, kromě studia, také vliv osobnostní charakteristika či životní období. Další participantka (I8) pocítovala nechuť, mluvila o setkání s lidmi, kteří jí brali chuť do studia. Zároveň tato participantka zmiňovala kolísání své motivace. Může být tak snadné, při slabé motivaci, nechat jakýkoliv jiný impulz podkopat zájem o studium. U studia setrvává kvůli podpoře spolužaček. Stejnou podporu potřebovala i participantka (I9), která chtěla ukončit studium hned na jeho počátku. Tento stav se u ní naštěstí neopakoval, ke studiu se vrátila hned na začátku. Původně totiž podceňovala svoje schopnosti, které se nakonec ukázaly být natolik kvalitní, že ve studiu, za podpory spolužačky, úspěšně pokračuje. Poslední participantka (I10) pocítila krizi během prvního zkouškového. Dohnal ji tlak na její studijní výkony. Podpora spolužačky a její schopnosti jí nakonec dopomohly se přes to celé přenést a ve studiu pokračovat. U tří z nich byl zaznamenán společný faktor, proč studium neukončit, a to podpora spolužaček. Týmovost, která je také znakem práce na operačních sálech, se propisuje i do studia perioperační péče. Podpora od spolužaček, být součástí studijního týmu, je faktorem, který pomáhá úspěšně studovat. Pouze jedna si se situací poradila tak, že se svojí pílí z dané situace dostala sama. Tato participantka se nakonec překonala a toho, co se jí zpočátku zdálo nemožné, tak úspěšně dosáhla. Není tedy třeba předem očekávat neúspěch, ale přijmout dané výzvy s nadhledem a s optimismem.

7.3 Hodnocení studia a odborné praxe

Tato kategorie poskytuje odpovědi na otázky: „*Co se ti na studiu a praxi líbí?*“ „*Co se ti na studiu a praxi nelíbí?*“ „*Jaké máš pocity ohledně toho, jak vás studium připravuje pro praxi?*“ V této kategorii vznikly 3 podkategorie. Cílem je tak zjistit, co se participantkám na studiu a praxi líbí či nelíbí a jak si myslí, že je studium připravuje pro praktický život porodní asistentky pro perioperační péči.

7.3.1 Spokojenost se studiem a odbornou praxí

Do podkategorie zaměřující se na spokojenost participantek se studiem a praxí patří několik názorů. Tím prvním, spojujícím rysem je pozitivní vztah k oboru perioperační péče pro porodní asistentky. Právě takovou myšlenku vyslovila participantka I1: „*Jsem spokojená, protože mi to přijde jako zajímavý obor. Přijde mi dobrý, že když pak přijdu do práce, tak už některý věci ze školy můžu uplatnit. A sama cítím, že ta práce si zaslouží jakoby vyšší vzdělání než bakalářské.*“ Další participantka, jež našla zalíbení v oboru, který jí již teď naplňuje, je I4:

„Kdyby se mě někdo zeptal, tak určitě doporučím tento obor, protože je skvělejší, ale člověk se musí připravit na to, že to je hodně o samostudiu. Je to hodně na tobě, co si odneseš ze studia a jak si to všechno zorganizuješ a naplánuješ.“

Společný znak, nadšení pro prostředí sálů a práci porodní asistentky pro perioperační péči, vyjádřila také participantka I5: *„Mě vždycky táhly sály, víc než oddělení. Celkově to prostředí sálů, ta atmosféra. Ten obor mě zajímá, protože to je něco jiného.“* Prostředí sálů oslovilo i další participantku, a to I8, která se vyjádřila takto: *„Musím uznat, že ta práce na operačním sále je pro mě velice lákavá. Je to něco, co mě baví a fascinuje. Je to hezká, profesionální práce a nemůže ji dělat každý.“* Participantka I9 jedním dechem vyjádřila svoje nadšení pro studium: *„Zjistila jsem, že mě ten obor děsně baví, ani jsem nečekala, že mě to bude tak brát.“* Z těchto názorů vyplývá, že pokud člověk v něčem najde zalíbení, je pro něj snazší se dané činnosti aktivně věnovat. Prostředí operačních sálů má svoji atmosféru, svoje kouzlo a práce na tomto pracovišti se diametrálně liší od práce u lůžka či na porodních sálech. Vědí tedy, že tuto profesi chtějí vykonávat a předpokládají, že je bude naplňovat. To je dost důležitý faktor pracovní spokojenosti.

Během rozhovorů byla také zmíněna nová akreditace studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Konkrétně I1, I2, I3, I4 a I9 vyslovily pozitivní názor, že jsou rády za novou akreditaci. První participantka I1 vyjádřila svoje nadšení takto: *„Jsem hrozně ráda, že to rozšířily z té gynekologie a porodnictví na širší záběr, protože na gynekologii se už začínám trochu nudit, je to furt to samý. Tak jsem ráda, že ve chvíli, kdy dokončím tenhle obor, tak můžu jít pracovat třeba někam jinam, otevírá mi to spoustu dveří a dává mnohem víc možností.“* Na otázku, jak novou akreditaci pro studijní program Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče, odpověděla, že je to určitě velké plus a nechápe, že se někdo bojí navýšení kompetencí. Participantka I2 uvedla jako hlavní, a vlastně i jediné, pozitivum rozšířenou akreditaci: *„Mě hlavně vyhovuje, že se teda rozšířila ta akreditace, protože ty předměty byly dost širokospektrý. Nebylo to jen o gynekologii a porodnictví, ale líbila se mi ta dětská chirurgie, plastika, kardiochirurgie a tak.“* Dokonce i participantka I3 zdůraznila jako hlavní věc, která se jí líbí, změněnou akreditaci oboru v kontextu odborné praxe: *„Mě se nejvíc líbí praxe, protože když teď máme tu rozšířenou akreditaci, tak jsem viděla různá pracoviště a nikdo neříká, že bychom pak nemohly pracovat třeba na urologii nebo kdekoliv jinde.“* Na doplňující otázku, jak vnímá rozšířenou akreditaci, odpověděla, že s tím je maximálně spokojená. Participantka I4 rozšířenou akreditaci vítá,

jelikož doufá, že ji to otevře nové možnosti uplatnění a zjistila, že je pro ní gynekologie a porodnictví dost úzký obor. Takto se vyjádřila v otázce narážející na její motivaci ke studiu. Participantka I9 mluvila o tom, jak byla sama překvapená, že ji perioperační péče tolik oslovila a přidala také zmínku o rozšířené akreditaci: „*A mám taky radost, že se změnila akreditace a můžeme jít i na všeobecné sály. Neříkám, že se na to teď hned cítím a všemu rozumím, ale je fajn ta možnost volby.*“ Na těchto výpovědích je znát, že participantky nemají přesné informace o tom, co navýšení akreditace studijního programu znamená v praxi. Studijní program stále vychází z metodického pokynu MZ ČR a kompetence Porodní asistentky pro perioperační péči jsou stejně tak upravovány legislativně, kde jsou jejich činnosti jasně vymezeny na oblast gynekologie a porodnictví. Není tedy pravdou, že by absolventky měly stejné kompetence na všech dalších pracovištích. Rozšíření výuky a odborné praxe na všeobecnou část dává absolventkám rozhled do dalších oblastí péče, která může být pacientce poskytována např. v rámci multidisciplinární spolupráce. Každopádně je zajímavé, že tento názor není jen názorem jednotlivce, ale tato myšlenka se opakuje i u jiných participantek. Pravděpodobně tak došlo k chybě v předávání validních informací.

Každá participantka se vyjadřovala jinak, někdo se více rozpovídal o výuce, někdo o oboru a někdo o odborné praxi. To, co na praxi shledávaly participantky jako pozitivní, byla různorodost pracovišť. A vzhledem k tomu, že nejčastěji zmiňovaným očekáváním bylo rozšíření obzorů, tak tuto vlastnost studium splňuje. Participantka I3 prohlásila toto: „*Beru jako velkou výhodu studia, že jsme mohly vidět různé operace, to mě hrozně baví, že poznáš plno nových věcí a taky si něco nového zkusíš.*“ Možnost vyzkoušet nová pracoviště, být u různých druhů výkonů a zkusit nové činnosti zmínila také participantka I4: „*Praxe sama o sobě mě baví moc, protože z mého pohledu je to možnost podívat se do různých nemocnic, do různých oborů, získat takový všeobecný rozhled, osahat si jiné instrumentarium. Je to možnost, kam se člověk může pracovně dál dostat. A teda dostala jsem i dost pracovních nabídek. V momentě, kdy dostuduju, tak se stačí jen rozhodnout.*“ U této participantky (I4) je tedy vidět i zájem pracovišť o absolventky studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Ohledně praxe se zmínila také participantka I6, která konstatuje benefity, že je povinná praxe potřebná pro zažití si postupů a organizace práce i na odlišných sálech. Tyto názory tedy korespondují s touhou po nabytí nových vědomostí, všechny tyto participantky přistupují ke studiu pozitivně. A ani jedna z nich nechtěla studium ukončit. Dle zjištěného u nich převažuje zájem o studium i o praxi. Během studia u nich nenastala žádná výraznější krize, studují bez komplikací.

Některé participantky samy od sebe vyjádřily názor na výuku, ale byly vesměs stručné. Participantka I6 řekla, že jí přišly přínosné přednášky, protože některé byly opravdu zajímavé a něco jí to naučilo. K výuce se vyjádřila také participantka I7, která oceňuje přínos rozmanitosti předmětů a komunikace s vyučujícími. Svoji spokojenost shrnula takto: *„Líbilo se mi, že nás učilo hodně doktorů. Myslím, že to jsou fakt odborníci, že tomu rozumí a něco nám chtějí předat. Pak taky když nastal nějaký problém, tak ta komunikace s nimi byla poměrně rychlá. Všichni se snažili vše vyřešit, nikdo ti neházel klacky pod nohy.“* Participantka I10 bohužel moc pozitiv na studiu či praxi neshledává, po několikerém dotazování, zda jí opravdu něco nenapadá, zmínila: *„Možná se mi líbily ty přednášky v nemocnici, ty byly zajímavý a aspoň souvisejí s tím naším porodnictvím.“* Nároky na odbornou výuku jsou vymezeny věstníkem MZ ČR, stejně tak jako ostatní požadavky týkající se specializačního studia. Participantkám se může jevit výuka zajímavá tím, že oproti studiu porodní asistence jsou zde předměty pojednávající o dalších oborech medicíny a ošetrovatelství. A kdo jiný by měl předávat studentům zkušenosti a vědomosti než erudovaní lékaři a další odborníci/pedagogové z řad ošetrovatelství a klinických oborů.

Z analyzovaných rozhovorů vyplývá, že participantky pozitivně vnímají studovaný program, rozšířenou akreditaci, odbornou praxi a výuku. Porodní asistence v perioperační péči oslovila zejména participantky I1, I4, I5, I8 a I9. Těchto 5 informátorek se nadšeně vyjádřilo, jak je obor oslovil a pociťují kladný vztah k perioperačnímu prostředí. Pociťují zájem o obor je jedním z motivů, které udržují člověka v činnosti. Propisuje se zde snaha o rozšíření vědomostí a cesta za získáním vyšší odborné způsobilosti. Rozšířenou akreditaci uvítalo 5 participantek, které se však mylně domnívají, že se jim rozšíří pole působnosti. To zůstává stejné, je zaměřené na perioperační péči o ženy podstupující zákrok v gynekologii či v porodnictví. Jednalo se o participantky I1, I2, I3, I4 a I9. Tyto participantky tedy vnímaly rozšířenou akreditaci jako cestu z oboru gynekologie a porodnictví. Doufaly, že jim dosažené vzdělání umožní přechod na jiná odborná pracoviště chirurgických oborů. To, jak se dále budou snažit o změnu svého zaměření, je otázkou. Společným rysem, které participantky I3 a I4 pozitivně hodnotí na odborné praxi, je možnost vyzkoušet si různorodá pracoviště. To je tedy přímou výhodou rozšířené akreditace, možnost nahlédnutí na operační sály jiných oborů a po úspěšném absolvování odborné výuky také základní orientace ve výkonech, které jsou na těchto pracovištích prováděny.

Participantka I6 vnímá jako přínos praxe naučení se organizace práce a zvládnutí pracovních postupů. Je znát, že tato participantka je zaměstnaná na centrálních operačních sálech, protože dokáže zhodnotit přínos odborné praxe s ohledem na užitečnost jejího využití v pracovní praxi. Organizace práce a pracovní postupy jsou jednou z prvních věcí, které se porodní asistentka pro perioperační péči bude muset v zaměstnání naučit spolu s technikami instrumentování. Co se týče hodnocení samotné výuky jako takové, nebyly oslovené participantky v hodnocení pozitivního přínosu moc sdílné. Je možné, že jsou pod vlivem stresu z vidiny povinností, které je nutné splnit pro úspěšné dokončení studia. Celkově 3 participantky (I6, I7, I10) ocenily odborný přínos přednášek a to konkrétně přednášky lékařů, z toho jedna ocenila i dobrou komunikaci s vyučujícími. Na pozitivní vztah k probíranému učivu má také vliv vyučující. Zde se přímo k vyučujícím vyjádřila pouze jedna participantka a k výuce ty zbývající dvě. Je však logické, že i přednášející mají svůj podíl na vzniku a udržení zájmu participantek o perioperační péči. Z uvedeného tedy vyplývá, že se často objevovalo pozitivní hodnocení ve smyslu spokojenosti s volbou vzdělávacího programu, dále participantky kladně vítají rozšířenou akreditaci oboru, na praxi se jim také líbila návštěva různých pracovišť a ve výuce byly pro ně zajímavé odborné přednášky.

7.3.2 Nespokojenost se studiem a odbornou praxí

U získaných odpovědí jsou podobné rysy, které participantky spojuje. Často se objevuje názor, že by univerzita mohla být přívětivější ke studentům ve svém přístupu s ohledem na jejich zaměstnání. Do hodnocení přístupu ke studentům se také propisují povahové rysy participantek. A některé participantky třeba tuto negativní zkušenost nemají, či ji takto negativně nevnímaly. K přístupu se vyjádřila participantka I1 těmito slovy: „*Někdy mi přijde, že s námi jednají jako s nesvépravnejma dětma z mateřský školky a ne jako s dospělýma lidma, co někde pracujou na plný úvazek a jsou zodpovědný za životy.*“ „*Fakulta úplně nerespektuje to, že jsou studenti pracující lidi. Pokud chceš tuhle školu studovat, tak tomu musíš prostě uzpůsobit celý svůj život, včetně pracovního.*“ Takto podobně smýšlí také participantka I2. Další participantkou, která má obdobné pocity, je I3: „*Nelíbí se mi přístup učitelů, jakože sice ano, vybrali jsme si tu školu sami, je to naše rozhodnutí. Všichni nemáme možnost studovat prezenčně a nemáme tolik možností získat volno v práci. Jako některý holky mají půlúvazky, to se třeba dá líp zvládat, ale já mám třeba plný úvazek...*“ Participantka I6 odpověděla, kromě jiného, toto: „*Moc se mi nelíbí, že to je s prací někdy těžko kombinovatelný.*“

Obdobně se vyjádřila také participantka I7: „*Co se týče zejména organizace, je to prostě hodně náročný, na to, že už všichni pracujeme, úplně nevycházejí vstříc.*“ Participantka I8, která během studia stále bojovala s tím, zda bude pokračovat či studium ukončí, odpověděla na otázku „*Co se ti na studiu či praxi nelíbí?*“ takto: „*Třeba chování určitých pedagogů.*“ Toto dále nechtěla konkretizovat. Pokračovala dále a došla k organizaci studia, ke které se také vyjádřila: „*Organizace toho studia je celkově nastavená zbytečně složitě. Vždyť spoustu věcí jde vyřešit, záleží jen, jak to řešíš a s kým to řešíš. A to je jeden z hlavních problémů.*“ Před zahájením navazujícího studia je na každém ke zvážení, zda je schopný toto studium podstoupit a skloubit s prací. Pro získání specializace je možné si zvolit také kurz, který by mohl některým participantkám vyhovovat více. Získání specializace v porodní asistenci je jistým vrcholem ve vzdělání. Více již je pouze možný získání doktorského titulu, který poukazuje na schopnosti dobrého vědce, výzkumníka, pedagoga. Pro výkon odborných činností zdravotníka však nutný není.

Nespokojenost s organizací výuky byla také častá. Participantka I5 si sice nedokázala vzpomenout, co se jí během studia nelíbilo, ale nakonec se vyjádřila takto: „*Nelíbí, nebo spíš nebylo pro mě úplně komfortní třeba vždycky být ten týden v semestru ve škole, ale když už jsem tam byla, tak mě to nakonec nevadilo.*“ U této participantky tak k úplné nespokojenosti nedošlo. Někdy je těžké nechat se vytrhnout ze svého stereotypu. Participantka I1 naopak vyloženě nespokojená s organizací rozvrhu byla, vyjádřila se takto: „*Mně osobně nevyhovuje, když nějaký vyučující končí třeba dřív, protože já tam jedu dvě hodiny autem a dvě hodiny zpátky. A byla bych radši, aby ta přednáška byla kompletní. Nebo přechod z prezenční výuky na online během covidu. Prostě mi vadí, že jedu do školy dvě hodiny, pak máme dlouhou pauzu, pak něco prezenčně, něco online. Je to strašný plýtvání časem a energií, volným dnem. A ocenila bych, kdyby univerzita našla únosnou mez, jako když od rána máme 12 hodin výuky jako v prvním semestru. To prostě druhou půlku dne nevnímám.*“ O pár sekund později si také vzpomněla, že jí vadily časté přejezdy mezi budovami, kde se měly dít přednášky či cvičení. Dělo se tak na úkor pauz na oběd, které považuje za jedno z hlavních práv studenta. Názor, že je tato participantka nespokojená s dřívějším koncem přednášek je asi ojedinělý, protože možnost dřívějšího návratu do místa bydliště lidé spíše vítají. Doba covidu s sebou nesla zvýšené nároky jak na psychiku všech účastníků vzdělávání, tak i na organizaci studia. Za toto období došlo k určitým posunům v digitalizaci studia, ale často se tak dělo za pochodu.

Kombinované studium kombinuje samostudium s blokovou výukou, tak je nutné zorganizovat všechny požadované nároky na vzdělání. A ty vycházejí z metodického pokynu MZ ČR. Náročnost studia je tedy dána tím, že se jedná o specializační vzdělání, které má své náležitosti, ale také tím, že se jedná o akademické vzdělání, které s sebou nese jisté závazky. Nespokojenost s rozvrhem vyjádřila také participantka I6, které také nevyhovuje organizace rozvrhu týdenních výukových bloků. I ona namítá, že nedokáže udržet pozornost celý den a následující dny ve výukovém týdnu bývala značně unavená. Do budoucna možná vznikne varianta rozvrhu, který bude zahrnovat kratší výuku, ale pokud bude stejná hodinová dotace, tak se rozdělí na více výukových dnů. Což bude v praxi znamenat častější dojíždění kvůli výuce. Taktéž participantka I10 není spokojená s četností výuky, nelíbí se jí jezdit do Pardubic tak často, když se jedná o kombinované studium. Zde bude asi problém v pochopení, že kombinované studium není distanční studium. Navíc ne všechny předměty lze vyučovat online či pouze formou samostudia. Dále také I10 zmínila, že se jí při pomýšlení na studium vybaví, jak jsou všichni neochotní. Pravděpodobně tato informantka měla negativní zkušenost s některým pracovníkem univerzity.

Několik participantek zmínilo negativní zkušenost s výukou. Participantka I4 zmiňuje, že jí připadá studium nedostatečné a některé předměty jsou nadbytečné: „*Některé předměty mi přijdou zbytečný, jako třeba statistika. A obecně jsem teda čekala, že to studium bude víc praktický, že bude víc praktických nácviků. Protože instrumentovat jsem se vlastně naučila v práci, z týchle školy jsem si vlastně neodnesla moc tu techniku toho instrumentování, ani třeba poznávání nástrojů.*“ Studijní program je koncipován dle nároků vycházejících z metodického pokynu MZ ČR, kde je také zmíněno, že absolvent tohoto studijního programu má být vybaven znalostmi z managementu, ekonomiky a dalších. Navíc znalosti z předmětu Statistika student uplatní při vypracování průzkumné části své diplomové práce, pokud si student zvolí kvantitativní výzkum. Techniky instrumentování studenta připraví pro praxi teoreticky, tyto dovednosti student získává hlavně odbornou praxí. Participantka I2 není spokojená s termíny zkoušek: „*Přijde mi, že vyučující nerespektují naše práva a to je mít prostě tři možný termíny v řádném termínu. Nebo taky čas na potítku, okruhy otázek a podobně. Ne všichni to respektují a škola to toleruje.*“ V rámci odpovědi na otázku ohledně spokojenosti se studiem a praxí participantka I6 vyjádřila nespokojenost s náročností studia: „*Některé předměty jsou hodně náročné, jak pro mediky.*“ Stanovování termínů zkoušek je v kompetencích vyučujícího a na domluvě se studenty.

V případě nesrovnalostí se nespokojený student jistě může obrátit na patřičný orgán univerzity. Posouzení náročnosti studia je individuální záležitostí. Zde je tento názor jediný, je tedy možné, že ostatní participantky zaujímají jiný postoj.

Když se participantky rozpovídaly o tom, co se jim nelíbí na praxi, převládal názor, že je obtěžuje požadované množství odborné praxe a k tomu náležitá dokumentace. Co se týče hodinové dotace praxe, je toto opět zcela jasně vymezeno metodickým pokynem MZ ČR. Kde je upraven počet povinných hodin a spektrum pracovišť, kde má být odborná praxe plněna. Participantka I8 k otázce týkající se spokojenosti s praxí uvedla: „*Myslím si, že té praxe je docela dost, že pro ty, co mají plný úvazky, tak to musí být strašně náročný, ne-li prakticky nemožný tu školu studovat. Protože toho času je fakt málo.*“ Podobně se také vyjadřují participantky I1 a I10, které si myslí, že je praxi věnováno hodně hodin. Participantka I9 věděla zcela jasně, co se jí nelíbí: „*Nelíbí se mi to papírování okolo praxe, dodatky, smlouvy, pak papíry k výkonům. To je nejhorší část praxe, to vypisovat.*“ Stejný názor, že je dokumentace k praxi příliš, má také participantka I7: „*Přijde mi strašný to vedení těch deníků. Opravdu není čas si během operace vypisovat, jaký jsme použili nástroje, jaký přístroje a ve finále píšeme stále dokola ten samý postup. U instrumentování a u obíhačky. Nevím, k čemu je to dobrý.*“ S tímto názorem se ztotožňuje také participantka I10, která říká: „*Vypisování deníků a plnění zbytečných výkonů. Hlavně jezdit s těmi dodatky do Pardubic a pak zase pro smlouvy. V dnešní době, kdy se dá všechno řešit po internetu.*“ Ohledně praxe a dokumentace se vyjádřila participantka I2 takto: „*Chápu, že jsou nějaký směrnice, jak moc musí být dotovaná praxe, ale zároveň si myslím, že by se to dalo trochu zefektivnit. Mě přijde úplně absurdní odevzdávat šanon papírů z praxe, kde jsou papíry na A4 vypisování a k tomu tisíce razítek.*“ Metodický pokyn stanovuje pouze povinnost tzv. Logbooku, který však nemá pevně stanovenou podobu. Zde je tedy možné polemizovat nad obsáhlostí potřebné dokumentace k evidenci praxe. Účelem tohoto deníku je být, mimo jiné, zápisníkem splněných výkonů a průběhu odborné praxe a dokladem o absolvovaném obsahu studia pro další profesní kariéru. Participantka I4 se k praxi staví pozitivně, negativně se pouze zmínila: „*Ty požadavky na praxi při práci jsou obzvlášť šílený.*“ Na doplňující otázku, o jakých požadavcích mluví, odpověděla, že má na mysli počty splněných výkonů. S tím se, bohužel, nedá mnoho dělat, jelikož množství požadovaných výkonů je opět dáno metodickým pokynem MZ ČR.

Dalším názorem, který zazněl, byl nedostatek hodin na určitých pracovištích, kde se mají plnit výkony. Vyjádřily se tak participantky I1 a I6, které obě zastávají stejný názor, že jeden pracovní den (8 hodin) praxe na specifickém pracovišti je velmi málo. Připadá jim to nedostatečné pro plnění požadovaných výkonů či vůbec zorientování se na těchto sálech. Stručně tuto nespokojenost vystihla I6: „*Na kardiologii či plastiku je jeden málo, to se sotva stihneš rozkoukat. Za ten jeden den se toho člověk moc nenaučí.*“ Absolvováním 8 hodin odborné praxe na pracovišti student nenabývá takových znalostí a dovedností, které by v tu danou chvíli byly již kompletní. Cílem této odborné praxe je získání přehledu o práci na daných pracovištích.

Po položení otázky, která si kladla za cíl zjistit, co se participantkám na studiu či praxi nelíbí, se participantky rozmluvily a bylo získáno větší množství dat. Nebylo tak snadné je rozklíčovat. Z jejich analýzy vyplývá, že participantky vyjadřují často nespokojenost s přístupem univerzity ke studentkám. Toto zmínily participantky I1, I2, I3, I6, I7 a I8. Neznáme konkrétní situace, které tyto participantky vedly k daným tvrzením. Každá má svoji osobní zkušenost, kterou chtěly vyjádřit. Nejvíce se zmiňují o nemožnosti skloubit studium se zaměstnáním, ale zazněl i názor, že univerzita ke studentům nepřistupuje s moc velkou ochotou pomoci. Volbou specializačního vzdělání se student zaváže k podstoupení náročné cesty, na jejímž konci je získání specializace a magisterského titulu. Není tedy zcela možné, aby tato cesta byla jen snadná. A je na každém jednotlivci, jak se s danou výzvou vypořádá a jak přijme vše, co studium přináší. Několik participantek zmínilo, že jim nevyhovovala organizace výuky – byly to participantky I1, I5, I6 a I10. Jejich připomínky směřují na četnost výuky, časovou náročnost týdenních výukových bloků a přesuny mezi budovami. Nejčastěji zmiňují, že považují 12 hodin výuky za náročné, protože nedokáží udržet pozornost. Je na zvážení, jak by se do budoucna dala organizovat výuka tak, aby vyhovovala co nejširšímu spektru studentů a zároveň byla organizovatelná, co se týče nároků na prostor (učebny) a čas vyučujícího. Co se týče výuky jako takové, objevovaly se různé názory. Jedna participantka (I4) postrádala více praktických nácviků a některé předměty byly podle ní zbytečné. Spokojenost s náplní výuky je značně individuální záležitost, protože každý student vchází do studia se svojí individuální úrovní vědomostí, dovedností a zkušeností. Co pro jiného je zbytečné, protože to třeba již zná, může být pro druhého novou informací.

Další participantka (I2) mluví o nespokojenosti s množstvím termínů zkoušek. Zdá se, že pro někoho je těžké zorganizovat časově zkuškové období tak, aby pro něho bylo možné splnit všechny požadavky. I zde je potřeba projevit schopnost organizace práce, která se hodí v pracovním životě na operačních sálech. Participantka (I6) vyjádřila náročnost určitých předmětů, které se dle jejího názoru přibližují svými požadavky znalostem mediků. Mnoho odborných předmětů je vyučováno lékaři a jejich nároky na znalosti studentů jsou individuální.

Názory na odbornou praxi se často opakovaly. Participantkám I1, I2, I8 a I10 vadí hodinové dotace odborných praxí. Dalším častým názorem bylo, že je dokumentace potřebná k praxi zbytečně obsáhlá. Takto mluvily participantky I2, I7, I9 a I10. Objevil se pouze jeden negativní názor na množství požadovaných výkonů odborné praxe a to u participantky I4. Dvě participantky (I1 a I6) vyjádřily nespokojenost s malým počtem hodin na specifických pracovištích, protože považují 8 hodin za nedostatečných. Hodinové dotace a přehled pracovišť odborné praxe jsou jasně vymezeny metodickým pokynem MZ ČR. Ten také ukládá povinnost vedení deníku, tzv. Logbooku, který nemá jasně vymezenou konkrétní podobu, avšak jeho obsah vyplývá ze stanovených požadavků a podmínek specializačního studia.

7.3.3 Přípravenost pro praxi

V okamžicích, kdy se participantky názorově vyjadřovaly o praxi a výuce, nabízela se otázka, jaké mají pocity ohledně toho, jak je univerzita připravuje pro praxi. Některé své poznatky vyjadřovaly jedním dechem s názorem na praxi jako takovou. V následujících výpovědích se často opakuje motiv z předchozí kategorie, a to nejasnost ohledně kompetencí porodní asistentky pro perioperační péči. Participantky během studia nabyly dojmu, že s rozšířením akreditace dojde na rozšíření pole působnosti. Participantka I1 mluvila během své výpovědi o nedostatečnosti hodinové dotace praxe na specifických pracovištích a zmínila také fakt, že není možné se během jednoho pracovního dne naučit instrumentovat výkony, které vidí poprvé v životě. K danému řekla: „Z gynekologického hlediska té praxe máme dost, možná až moc. Na to budu připravená dostatečně. Ale to, že jsme někde na jeden den, neznamena, že pak budu moct říct, že už můžu jít pracovat třeba na kardiochirurgii. Na to rozhodně připravená nebudu. To se tam sotva rozkookáme, oběháme papíry a razítka, mě to třeba zabere skoro hodinu to papírování okolo.“

Ve skutečnosti Porodní asistentka pro perioperační péči nemůže uplatnit své kompetence na všech pracovištích, které během odborné praxe prošla. Dojem, že není připravena pro kardiochirurgii, je tak správný, protože to ani není cílem studia. Ani participantka I2 nepovažuje školní přípravu za dostatečnou, dokonce ji považuje za odkloněnou od reality: „*Myslím si, že pořád školní systém nechápe, jak to reálně funguje v praxi. Já na sálech pracuju 10 let a vím, že když člověk přijde po škole, tak se všechno musí učit od základů. Musíš se naučit postupy a práci na jednotlivých odděleních. Po škole o tom máme jen teoretický pojem. Ale ten adaptační proces trvá velmi, velmi dlouho.*“ Participantka I2 pracuje na porodních sálech, odkud chodí instrumentovat porodnické a gynekologické výkony. Je logické, že naučit se vše výukou není reálné. Proto je u zdravotníků nastaven adaptační proces. I tento proces tedy bude podstupovat každá nová porodní asistentka pro perioperační péči, která začne nově pracovat na operačních sálech. Další participantkou, která nepovažuje praktické znalosti získané studiem specializačního studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče za dostatečné, je I3. Ta zmiňuje nadbytečnost hodin strávených na gynekologicko-porodnických pracovištích na úkor jiných pracovišť: „*Já si myslím, že ta škola je hodně teoretická. Sice máme nějaké znalosti z těch technik instrumentování, ale kdybychom to teď měly jít dělat, tak je to stejně nedostatečný počet hodin, aby tě připravili na praxi. A ve chvíli, kdy tě na praxi k ničemu nepustí, tak je to prostě složitý. Třeba na gyndě máme těch hodin milion, ale na kardi u jen 8.*“ Této participantce byla tedy položena doplňující otázka, zda se jí někdy stalo, že jí nechtěli umožnit plnění výkonů a jaké ohledně toho měla pocity. Odpověděla, že ano a že byla s danou situací smířená. Zde je velmi dobře vidět, že záleží na volbě pracoviště pro odbornou praxi. Počet hodin pro určitá pracoviště je nastaven systémově dle Věstníku MZ ČR. Participantka I4, která pracuje na operačních sálech, je na odborné praxi velmi spokojená. Ale zároveň mluví o nereálnosti připravit studující na vše, co ji v pracovním životě dále čeká: „*Je jasné, že tě škola nemůže úplně připravit na všechno. Je to hodně o samostudiu a vůbec tvé povaze, pokud tě ta profese chytne. A já osobně spoléhám na adaptační proces, že pokud změním pracoviště a půjdu pryč z gynekologických sálů, tak se to nově naučím tam.*“ Člověk se učí neustále a obzvlášť v chirurgických oborech jde pokrok progresivně dopředu. Zájem o obor, povahové rysy, styl učení – to vše ovlivňuje jednotlivce jak rychle a kvalitně ovládne nové dovednosti. Jiný neméně zajímavý náhled má participantka I5, která uznává výhodu studentek, které současně při studiu na operačních sálech pracují. Na otázku, co si myslí o připravenosti studentek pro praxi, odpověděla: „*Co se týče toho instrumentování, tak pro holky, které třeba na sálech pracují, tak pro ně to třeba není problém. A pak taky záleží, kam na tu praxi půjdeš. Někde ti dovolí se k tomu umýt a někde jen koukáš.*“

Takže si nemyslím, že ten, kdo studium dokončí, hned automaticky to instrumentování umí.“ Je očividné, že každé pracoviště má svůj specifický přístup ke stážistkám perioperační péče a záleží tedy i na tomto faktoru. Na doplňující otázku, zda se s tímto přístupem setkala a jaké ohledně toho měla pocity, dodala: „*Ano, stalo se mi to, bylo mi řečeno, že když mě neznají, tak mě k tomu pustit nemůžou. Což chápu, ale zároveň i oni by měli mít pochopení, že se to musím nějak naučit.*“ Pocity měla smíšené, ale prý to tak časté nebylo. Někdy může být těžké důvěřovat neznámému, ale je také pravdou, že učící se stážistka je vždy pod dohledem školitele. Ta rizika jsou tedy značně snížena. Ale je fakt, že ten, kdo se něco teprve učí, nedokáže reagovat tak rychle jako zkušenější pracovník s letitou praxí. Participantka I6 na otázku, jaké má pocity ohledně připravenosti studentek pro praxi, vyjádřila spokojenost: „*Řekla bych, že je to dost zaměřené na anatomii, než na tu praktickou část. Mohlo by být víc cvičení, kde by se učilo právě to instrumentování a ostatní postupy, ale jinak jsem spokojená. Já žádné problémy nezaznamenala.*“ Tato informantka pracuje na operačních sálech. Práce na operačních sálech je tedy pro ni známá a spoustu praktických i teoretických znalostí má již zažitých.

V rámci odpovědi na otázku týkající se spokojenosti s výukou a odbornou praxí, vznikla odpověď participantky I7 na připravenost studentek pro praxi: „*A co se týče praktického vzdělání, tak za mě je to totálně nedostatečný. Když jdeš potom někam na praxi a jdeš na pracoviště, kde tě neznají, tak si to tam jenom odstojiš a nic se nenaučíš.*“ Na doplňující otázku, zda se jí daná situace stala a jak se s ní případně vypořádala, odpověděla: „*Já naštěstí chodím tam, kde i pracuju, tak mě tam znají. Ale holky, co říkaly, že chodí do velkých nemocnic, to tak měly.*“ Tato informantka pracuje na porodních sálech. Je důležité zamyslet se nad tím, proč to tak je. Zda-li je to o pracovišti, o kolektivu či v osobnosti praktikanta. Tuto svoji negativní zkušenost by měl studující konfrontovat s vedoucím pracovníkem operačních sálů, který má na starosti stážisty a v neposlední řadě i s garantkou odborné praxe na fakultě. V některých případech lze vzniklé problémy řešit i z této úrovně. Opačný názor zastává participantka I8, která se domnívá, že veškeré praktické schopnosti a znalosti budoucí porodní asistentky pro perioperační nabývají až v zaměstnání v rámci adaptačního procesu. Na otázku připravenosti se vyjádřila takto: „*Myslím si, že ta praxe není zas tak potřeba, protože tam toho stejně moc nenaženeš. Nejdůležitější je přece to, aby se člověk pak zapracoval. A nejvíc zkušeností stejně získáš na tom pracovišti, kde pracuješ. Jako je dobře, že nějakou praxi máme, že člověk vidí, jak to funguje jinde.*“ Na doplňující otázku, zda naznačuje adaptační proces, odpověděla, že ona osobně spoléhá na adaptační proces v zaměstnání.

Další participantkou (I10), která považuje přípravu pro budoucí pracovní život za zbytečnou, prohlásila: „*Té praxe mi přijde zbytečně moc, když na každém pracovišti to je úplně jinak. Stejně tě to pak naučí, až přijdeš do práce. To tě nějaká teorie naučit nemůže.*“ Tato participantka ale zájem o perioperační péči nemá a do budoucna ani neplánuje získanou specializaci uplatnit. Adaptační proces nesupluje vzdělání, ale pomáhá novým pracovníkům lépe zvládnout přestup na novou pracovní pozici, tudíž vědomosti nutné jsou. I do adaptačního procesu se propisují individuální rozdíly osobnosti pracovníka. Participantka I9 by se navýšení praxe nebránila, respektive má na to tento názor: „*Myslím si, že to studium, ač je hodně náročný, tak některé té praxe by mohlo být víc. Nebo třeba ji zefektivnit. Ale jinak si myslím, že mě škola připravila dobře. Aspoň se na sálech umím chovat, oproti medikům třeba.*“ Očividně je velmi těžké odhadnout správnou míru, množství odborné praxe, která by uspokojila všechny. Každopádně je na každé studentce, jak se k odborné praxi postaví. Má možnost vybrat si pracoviště dle svých preferencí a sama si také koriguje míru svého zapojení do praktických činností.

V rámci odpovědí na otázku, která se snažila zjistit pocit či názor participantek na připravenost pro praxi, vznikla velká skupina odpovědí, která má společný jmenovatel – nedostatečná příprava pro praktický život porodní asistentky pro perioperační péči. Participantky I1, I2, I3, I5, a I7 zhodnotily praktickou přípravu jako nedostatečnou. Pravděpodobně měly tyto participantky vizi, že odborná praxe je musí připravit plně na veškeré činnosti, které má Porodní asistentka pro perioperační péči na pracovišti vykonávat. Však spektrum činností je natolik široké, s individuálními rozdíly ve zvyklostech pracovišť a u konkrétních operačních výkonů, že by bylo velmi těžké navýšit odbornou praxi a skloubit vše s výukou a osobním životem studentky. Participantka I4 střízlivě usuzuje, že není možné být připraven na všechno a zároveň také zmiňuje adaptační proces. Na adaptační proces spoléhají i další participantky, to zejména I8 a I10. Ty dokonce považují množství odborné praxe za zbytečné. I kurz perioperační péče s sebou nese povinnost praxe. Vše je nastaveno věstníkem MZ ČR. Participantka I5 mluví o výhodě studentek pracujících na operačních sálech. Sama na operačních sálech nepracuje, ale z komunikace s ostatními studentkami si porovnala své zkušenosti. Dále spolu s participantkou I7 zmiňuje faktor výběru pracoviště pro stáž, kde se pak může stát odborná praxe nepřínosnou.

Participantka I6 by uvítala větší zaměření studia směrem k praktické výuce, ale připravenost pro praxi hodnotí kladně. Právě tato participantka na operačních sálech pracuje, je tam pro ni snazší zorientovat se v prostředí perioperační péče. Jediná participantka I9 zhodnotila, že se cítila pro praxi dostatečně připravena výukou, ba naopak by uvítala praxe více. Tato participantka má k perioperační péči kladný vztah, v předchozích komentářích se zmínila, že ji obor nadchl. S hodinovou dotací praxe se ale nedá moc „hýbat“, jelikož je striktně dána věstníkem MZ ČR.

7.4 Návrhy na zlepšení studia

V této kategorii nalezneme odpovědi na otázky: „*Je něco, co by univerzita mohla zlepšit?*“ „*Jaká by byla tvoje doporučení, aby bylo studium příjemnější?*“ Často také participantky v rámci odpovědi na spokojenost se studiem navrhovaly samy řešení, které jim osobně v tu chvíli připadaly důležité.

Participantka I1 dokázala shrnout několik návrhů. Osobně si myslí, že by univerzita měla zlepšit svůj přístup ke studentům, dále doporučovala zamyslet se nad rozvrhem výuky a třeba také navýšit odborné přednášky. Konkrétně se vyjádřila takto: „*Univerzita by se mohla ke svým studentům chovat jako ke studentům magisterského studia, ne jako k dětem, ale jako k dospělým lidem. Nová budova už se staví, to už se aspoň posouvá k lepšímu, že se nebude muset tak přejíždět. A mohl by se zlepšit také time-management rozvrhu, protože 12 hodin přednášek v kuse je moc. Jedna hodina je zase málo. A taky by se mohlo změnit rozložení té praxe, na té centrální sterilizaci je 14 dní až moc. A nevím, jestli je navýšení přednášek nutný, ale pokud by to bylo něco přínosného, tak klidně i více odborných.*“ Během odpovědi na spokojenost s praxí se I1 také několikrát zmínila, že by navýšila hodinovou dotaci praxí na pracovištích, kde je nyní požadovaných pouze 8 hodin, na úkor praxe na gynekologicko-porodnických pracovištích. Měnit počet hodin odborné praxe, bohužel, nelze. Pracoviště i minimální hodinové dotace jsou jasně vymezené a závazné. Změnit přístup ke studentům by navrhovaly také participantky I3 a I10. Participantka I10 na otázku, zda je něco, co by univerzita mohla změnit, odpověděla velmi stručně: „*Měly by změnit svůj přístup ke studentům. Nechovat se tak arogantně. Být trošku vstřícnější.*“ Na doplňující otázku, zda ji nenapadá něco dalšího, odpověděla, že ne. Těžko říct, jaké situace zanechaly v participantkách tyto dojmy. Každopádně pokud tuto kritiku napíše do hodnocení studia, tak s tím posléze může fakulta něco dělat.

Za to participantka I3 byla ve svých odpovědích rozsáhlejší. Ta svými doporučenými cíli na vyučující a doporučovala by navýšit přednášky přímo týkající se perioperační péče na úkor teoretických předmětů. K danému pronesla toto: „*Někteří vyučující by mohli změnit svoje chování, občas mi přišlo, že si tu svoji výuku povyšovali nad ostatní přednášky. A také ty teoretické předměty, těch bylo v prvéku až moc. Naopak toho, co se týkalo přímo instrumentařiny, nebylo moc. Někdy to byla ztráta času.*“ Na doplňující otázku, zda by tedy chtěla navýšit hodinou dotaci výuky odborných předmětů, odpověděla, že pouze pokud by se omezily teoretické předměty. Univerzální návod na dokonalou výuku neexistuje. Metodický pokyn MZ ČR stanovuje, jaká má být náplň studia a jaké znalosti studentka tímto studiem získá. Při snaze zjistit, jaké návrhy na zlepšení má participantka I4, se opět vracela k nedostatečnosti výuky, podobně se vyjadřovala i při hodnocení výuky a praxe. Domnívá se, že by univerzita měla zapracovat na navýšení praktických nácviků během výuky. Řadí se tedy tak k lidem, kteří praktické nácviky uvítají a nechtějí vše nechávat na odbornou praxi či adaptační proces. Konkrétně se vyjádřila takto: „*Rozhodně by bylo třeba změnit semináře, protože na začátku nám byl ukázán krásný výukový operační sál, přímo v budově školy. Ale za celou dobu studia jsem v něm byla asi tak třikrát, z toho dvakrát jsem tam jen seděla a poslouchala prezentace. A na nic jsem si ani nesáhla, nic jsem si nevyzkoušela. Určitě by mělo být více možností si vše osahat na modelech, více poznávat instrumentarium a podobně.*“ Univerzita tak pro efektivnější praktickou výuku připravena je, když pro ni má adekvátní prostory. Návrhem pro zlepšení by tak mohlo být častější a efektivnější využívání modelového operačního sálu. Za navýšení praktické výuky by byla ráda také participantka I6. Ta pracuje na operačních sálech a usuzuje, že pro studentky bez zkušeností musí být studium těžší. Jako návrh na zlepšení studia navrhuje toto: „*Možná by to chtělo více času na tom výukovém sálku. Projít si to od začátku do konce, když ti přivezou pacienta, udělá se checklist a podobně. Pak si zkoušet obíhat, instrumentovat, udělat si fingovanou operaci a projít si ten výkon. Zamyslet se, co se může stát za komplikace a jak jim předejít. Já chápu, že to je všechno jen teorie, ale přeci ty holky, co to nedělají, tak musí být úplně zmatené. A že kdyby se to v tom cvičení oživilo, tak by to bylo lepší.*“ Věřím, že pokud by se takto konkrétně vyjádřila participantka vyučujícímu, tak by bylo reálné výuku přizpůsobit. Ze své pozice pracující porodní asistentky pro perioperační péči dokáže kriticky zhodnotit, jaké znalosti a praktické dovednosti mohou zpočátku činit problém.

Podobně jako I1, které nevyhovoval rozvrh, vyjádřila se také participantka I5. Ta zmiňuje, že pro ni nebylo komfortní trávit v přednáškových místnostech mnoho hodin v kuse. To oproti jiným dnům, kdy byla pouze jedna rozvrhová událost. Preferovala by jednodušší model rozvrhu, kdy by se daly lépe dopředu organizovat pracovní a osobní činnosti. Na otázku dotazující se na její doporučení, odpověděla takto: *„Jak jsem již zmiňovala ten výukový týden. Mě přišlo, že to bylo takový nevyvážený. Během jednoho týdne jsme toho stihly opravdu hodně, byly jsme ve škole od rána do večera, až toho bylo snad i příliš. A pak najednou nepravidelnost. To byla škola jednou v pondělí, jindy středa nebo pátek. A nebylo to od rána do večera, ale jela jsem sem dvě hodiny kvůli jednomu cviku. Sice nevím, jestli by to pomohlo těm, co mají třeba rodinu, ale proč by to nešlo tady být těch pět dní v kuse a pak mít zase klid?“* Na doplňující otázku, zda ji nenapadá ještě jiný model, který by mohl vyhovovat studentům s rodinou, odpověděla: *„Nebo aspoň aby ta škola byla pravidelně jen pátek, sobota. Jako to mají dálkaři.“* Zdá se, že je těžké najít rovnováhu v tom, aby byly splněny požadavky na rozsah výuky s preferencemi studentů. Každé řešení s sebou nese jisté negativum. Na jedné straně stojí dlouhá výuka v jednom dni, na straně druhé rozdělení výuky do několika dnů. To by s sebou neslo nárůst v počtu dnů, které by studentky nemusely vždy uvítat. Znamenalo by to častější dojezdy na univerzitu.

Nespokojenost s organizací výuky vyjádřila také participantka I7, která by preferovala předem pevně dané termíny rozvrhových akcí. Ani jí nevyhovovaly dlouhé výukové dny v souvislém výukovém týdnu a taktéž zmínila přání zaměřit výuku více na praktické činnosti. Vyjádřila se takto: *„Mě osobně by určitě vyhovovalo, kdyby byly pevný data přednášek. Že bych si to mohla více naplánovat v práci. Protože když jsme měly ten týdenní blok, tak jeden den jsme byly ve škole od rána do večera, druhý den jen třeba dopoledne. Pak byl den volna a pak zase dva dny výuky. A pro ty, co sem jedou třeba na celý týden, to musí být přeci ztráta času. Prostě aby se někdo zamyslel, aby ty rozvrhy byly logicky sestavené. A taky bych vypíchl, aby byla ta výuka více prakticky zaměřená. Abychom si častěji zkoušely jak se třeba sterilně oblékat, přípravu k výkonu a podobně. Aby to nebylo jen o biflování. Kolikrát ty přednášky byly tak děsně dlouhý, že jsem se sice snažila poslouchat, ale byla jsem pak tak unavená a ke konci jsem si nic nepamatovala.“*

Tato a další participantky zažily výuku za doby covidových restrikcí. Byla to doba, kdy se plány řídily epidemiologickou situací. Participantku I2 napadlo jako jediné zlepšení zapracovat na zlepšení online komunikaci s univerzitou, hlavně co se týče dokumentace. Při hodnocení praxe se vyjádřila, že není spokojená s množstvím formulářů a s nutností vyřizovat náležitosti osobně. Na otázku, co by měla univerzita zlepšit, navrhuje tedy co největší digitalizaci: „*Myslím si, že v dnešní době se dá dělat všechno jinak. Řekla bych, že univerzita by měla zapracovat na komunikaci se studentem a co nejvíc toho zdigitalizovat. Aby se s dodatky nemuselo jezdit sem a tam.*“ To je, myslím si, docela dobrý návrh pro zlepšení. Věřím, že tato změna by nemusela být tak složitá pro zapracování. Co se týče komunikace ze strany univerzity se studenty, tak i participantka I8 vidí jisté nedostatky. Její návrhy směřují také na změnu online prostoru, který by byl přívětivější ke studentům. Navrhuje zjednodušení studentského přístupu k zásadním informacím: „*Co se týče studia, tak bych byla ráda, kdyby nás někdo více informoval o termínech, deadlinech. Třeba od studijního. Nebo třeba nějaký souhrn, kde co najdeme, jak co má být. Třeba jenom, co se týče deníku praxe, tak je to myslím zbytečně komplikovaný na tom webu. Měl by se udělat jednotný řád, postup, aby to bylo user-friendly, jak se říká. Já chápu, že web univerzity je pro všechny fakulty, ale nedej bože, když tam máš něco hledat. A ještě když vlastně nevíš, co tam máš hledat.*“ Zároveň dodala, že ani teď, ke konci studia, si není jistá orientací v dokumentaci a webu univerzity. Informovanost od studijního oddělení ohledně toho, co kdy má student splnit, je. Pravidelně chodí e -maily, kdy je třeba provést zápis ke studiu, či jaké zásadní milníky studenta v následujícím semestru čekají. Pokud participantka naráží na potřebu informovat o povinnostech studenta pro splnění nároků konkrétního studijního předmětu, to už je záležitostí vyučujících. A o podmínkách úspěšného splnění předmětů vyučující informují během prvních přednášek. Pro někoho skutečně může být matoucí dohledávat jednotlivé informace na webu univerzity, kdy se student musí orientovat ve studijní agendě, na stránkách studenti.upce.cz a v oficiálním webu univerzity.

Participantka I1 ve své odpovědi shrnula několik poznatků, k jednomu z nich se přidává také participantka I9. Ta oceňuje příslib nové budovy FZS, protože se tím vyřeší problém s přesuny. K tématu dokumentace přidala také svoje doporučení. Slova participantky I9 narážejí na komplikované portfolio výkonů praxe: „*Vím, že se pracuje na nové budově, aspoň to ty další holky budou mít jednodušší. Ale nad čím se by měl někdo zamyslet, je to portfolio k praxi. To musíme vypisovat ty A4 k výkonům? Nemůžeme to mít aspoň jako všeobecné sestry? Tohle by se mělo zjednodušit, protože to je ubíjející a člověk*

se v tom kolikrát úplně ztrácí. A upřímně mi to nedává ani smysl.“ K řádnému plnění odborné praxe náleží také portfolio, které si každá studentka spravuje. Kromě nezbytných dokumentů, které evidují docházku, odborný dohled či školení BOZP, obsahuje velkým dílem i dokumenty evidující plnění povinných výkonů. Počet a specifikace výkonů jsou závazně dány. Způsob, jakým jsou evidovány, je již záležitostí fakulty. Každá studentka tedy přišla se svým návrhem na zlepšení.

Z analyzovaných odpovědí vzešlo mnoho návrhů na zlepšení studia, jak jej vnímají studentky Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Některé oslovené studentky se vyjadřovaly stručněji, jiné dokázaly sdělit více nápadů na inovace. Nejvíce návrhů na změnu se týkalo výuky. Participantky navrhují posílení praktické části výuky a navýšení odborně zaměřených rozvrhových akcí, doporučují výuku více směřovat na praktické využití než teorii. Takto konkrétně se vyjádřily participantky I1, I3, I4, I6 a I7. Pro účely praktické výuky disponuje univerzita např. výukovým operačním sálem, který skýtá velký potenciál pro praktický nácvik budoucích instrumentárek. Dalším v řadě častěji vyskytovaným námětem na zlepšení byl rozvrh, organizace výuky. Participantky se shodnou, že trávit dlouhé hodiny za lavicí v kuse bývá náročné. V kontrastu jiných, třebaže následujících dní, kdy bývá výuky značně méně. Navrhují, aby byl rozvrh logičtěji navržený, lépe předvídatelný a přizpůsobitelný pracujícím lidem. Takto hovořily participantky I1, I5 a I7. Rozpis plánované výuky studentky naleznou ve Studijních plánech. Zde jsou předem stanoveny termíny, ve kterých se koná bloková výuka, kdy je zkouškové období či se má plnit odborná praxe. Bohužel je mnoho faktorů, které ovlivnit nelze, tudíž není jednoduché vytvořit takový rozvrh, který by vyhovoval všem.

Objevil se také názor, že by univerzita měla zapracovat na zlepšení přístupu ke studentům. Takto se vyjádřily participantky I1, I10 – vyjadřují se tak ve smyslu ne zcela přívětivého chování univerzity ke studentům. Je tedy možné, že tyto participantky zažily nějaké nepříjemné situace, jelikož ostatní participantky přístup univerzity nezminily. Participantka I3 by navrhovala zlepšení chování ze strany vyučujících, kteří se snaží upřednostnit svoji výuku před výukou ostatních. Nikdo další se takto nevyjádřil. Tato skutečnost může spočívat v individualitě vyučujícího, který vnímá svoji výuku jako přínosnou či může mít natolik vysoké nároky na úspěšné splnění předmětu, že studující nabývá dojmu, že mu na ostatní předměty nezbyvá tolik času na přípravu. Za to participantky I2 a I8 se vyjádřily v podobném duchu, a to tak, že navrhují změny v online prostoru. Participantka I2 navrhuje co největší digitalizaci, aby se snížilo nutné dojíždění na univerzitu. Zmínila se o tom v kontextu dojíždění

pro dodatky a smlouvy k praxím. Participantka I8 by si představovala zpřístupnění webu fakulty pro studenty, kteří mohou mít problém s orientací v nepřehledně velkém množství informací, které jsou univerzitním webem nabízeny. Dále ji také napadlo, že by se mohla zlepšit informovanost ze strany studijního oddělení, konkrétně narážela na hraniční termíny výukových akcí. Moderní doba přeje rozvoji digitálních médií. A tento trend se nevyhýbá ani vysokým školám. Tam, kde dříve býval papírový index, je nyní online. Mnohá výuka může probíhat také formou technologií jako je Teams či Moodle. Je tedy otázkou času, kdy se i jiné nezbytnosti studia převedou do elektronické podoby, která bude dostatečně přívětivá pro co největší spektrum uživatelů. Jediná participantka I9 doporučuje zjednodušit portfolio k odborné praxi, sjednotit ho do stylu portfolio všeobecných sester. Pro ty je, údajně, povinností vyplňovat menší rozsah dokumentů, než je nastaveno pro porodní asistentky. V rámci setkávání na půdě univerzity dochází také k porovnávání studijních povinností. Z uvedených výpovědí je tedy jasné, že některé participantky mají obdobné tipy na zlepšení, jiné přicházejí s nápady ojedinělými.

8 DISKUZE

Tato část diplomové práce se zaměřuje na shrnutí zjištěných poznatků průzkumného šetření. Zjištěné informace budou komparovány s výsledky obdobných výzkumů a teoriemi jiných autorů. Diplomová práce je zaměřena na názory studentek programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Výzkumníka zajímala cesta studentek ke studiu, proč si dané studium zvolily, dále proč v něm setrvávají, jak jej hodnotí a co by doporučily, aby bylo studium pro budoucí studentky příjemnější. Veškeré získané informace vychází přímo od studentek, které tedy mají svoji osobní zkušenost s daným studiem. Ač mohou během studia využít dotazník pro hodnocení studia, který poskytuje univerzita, tak tuto možnost moc nevyužívají. Dle aktuálních zjištěných informací vycházejících ze studijní agendy STAG (©2023), kdy proběhlo poslední hodnocení studia pro období 23. 12. 2022 až 3. 3. 2023, využilo z celkového počtu 896 studentů FZS možnost hodnotit 196 studentů. To činí, dle tabulky statistiky uvedeném na STAGU, pouze 21.88 % všech studentů dané fakulty. V rámci kvalitativního dotazování tak studentky mohly podat detailnější svědectví, jejich možnosti vyjádření nebyly nijak omezovány. Navíc je tento způsob hodnocení zaujal více než dotazníkové šetření přes studijní agendu.

Tématem vzdělávání porodních asistentek v perioperační péči se zabývala Cahová (2013) se své diplomové práci Vzdělávání a následné uplatnění porodních asistentek a sester v perioperační péči. Dále se problematikou vzdělávání porodních asistentek zabývala Stebelová (2019) ve své diplomové práci Možnosti profesního vzdělávání z pohledu porodních asistentek, kde se mimo jiné věnovala vzdělávání porodních asistentek v perioperační péči.

Vzdělávání v nelékařských zdravotnických profesích obecně je důležitým tématem. Dle Koncepce ošetrovatelství z roku 2021 je predikován během následujících 30 let nápor na veřejné zdravotnictví z důvodu stárnutí populace. (Česko, ©2021, s. 22) To si vyžádá zvýšené nároky na počet ošetrovatelského personálu. A tento personál musí být patřičně vzdělaný, aby mohl dané činnosti vykonávat. Pro výkon zdravotnického nelékařského povolání bez odborného dohledu oslovené studentky oprávněny již byly, a to ziskem předchozího bakalářského vzdělání v oboru Porodní asistence. Ale důvody, proč se studentky rozhodly dále pokračovat ve studiu a zvolily si konkrétní studijní program, mě zajímaly. Bártlová, citována Vévodou (2013, s. 25), zdůrazňuje význam vzdělávání zdravotníků, kdy je kladen důraz na zdokonalování vědomostí a dovedností. Také uvádí, že je zjištěn pozitivní vztah mezi odborným růstem a faktory, kterými jsou vyšší kvalita poskytované péče, spokojenost zdravotníků a tím pádem i stabilizace zaměstnanců.

Vévoda (2013, s. 21) zmiňuje několik výzkumů, jejichž výstupy jsou protichůdná tvrzení. Na straně jedné stojí pozitivní korelace mezi výší vzdělání a spokojeností v zaměstnání a na straně druhé je tomu naopak. Výzkumů, které potvrzují, že s rostoucí vzdělaností klesá pracovní nespokojenost, je dle Vévody více. Tito zmínění autoři vztahují svá zjištění k profesi všeobecných sester. Pro profesi porodní asistentky pro perioperační péči dosud není mnoho výzkumů k dispozici. Závěry, které vzešly z obsahové analýzy, budou tedy komparovány s výzkumy, které nebyly zaměřené přímo na porodní asistentky v perioperační péči, ale na podobné profese a témata.

V průzkumném šetření jsou odpovědi 10 účastnic, ale také porodních asistentek, studujících studijní program Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče na Univerzitě Pardubice v akademickém roce 2022/2023. Pro hlubší pochopení názorů byl zvolen kvalitativní sběr dat. Rozhovory byly vedeny s cílem zjistit od každé z nich odpovědi na otázky, které výzkumníka zajímají. Bohužel nebyly osloveny ty studentky, které přerušily či ukončily studium, z důvodu chybějících kontaktů. Je možné, že jejich pohled na studium studijního programu by mohl být velmi zajímavý a podaly by svědectví o tom, jaké důvody je vedly k ukončení či přerušení studia.

Průzkumná otázka 1 : Proč si účastnice zvolily toto studium?

V této průzkumné otázce jsou obsaženy odpovědi na otázky z okruhů Volba studijního programu a Přínos studia – viz příloha A. Z odpovědí účastnic se snažím zjistit, jaké jsou důvody, které je vedly k zahájení navazujícího studia. Těch důvodů, které z odpovědí vzešly, je několik. Nejčastěji se vyskytoval jako důvod zájem o seberozvoj, touha po studiu, rozšíření znalostí a obzorů. Ve výpovědích všech účastnic (I1 až I10) alespoň jednou zazněl jeden, či více z těchto motivů. Veteška (2016, s. 89) uvádí jako nejčastější důvody pro vzdělávání profesní růst, ekonomicko-společenský prospěch, uspokojení různých zájmů a potřeb, stimulaci/únik a očekávání kladené na jedince z vnějšku. I zde se tedy uplatňuje snaha o profesní růst, stimulaci a uspokojování individuálních potřeb. Zájem o seberozvoj v kontextu výpovědí, kdy bylo skloňováno i celoživotní vzdělávání či kontinuální vzdělávání, které zmiňuje účastnice I1, je zde záměrný. Záměrný seberozvoj klade důraz na celoživotní učení a je zcela v rukou učícího se jedince, což kombinované navazující studium zcela jistě naplňuje, jelikož jeho účastník musí sám vynaložit úsilí. Jeho záměrem je vznik změny sebe sama.

A jak tvrdí Folwarczná (2010, s. 80) tato změna se také může odrazit v odlišném vlivu na ostatní, vytvoří se tak i rozdílné reakce od okolí. Vyložit si to tedy můžeme tak, že člověk, který pracuje na svém seberozvoji, tak může ovlivňovat své okolí a i jeho změna vyvolá v okolí odezvu. Ve smyslu navazujícího specializačního studia to může být nárůst vědomostí, které absolventka může ve svém okolí uplatňovat. V očích okolí tak může stoupnout její profesní prestiž. Nebo to znamená získání magisterského titulu, který v okolí může vyvolat nárůst prestiže. O získání magisterského titulu mluvilo několik participantek. Pro participantku I10 je magisterský titul hlavním důvodem pro studium. Tato participantka si k perioperační péči cestu nenašla a po dokončení studia chce stále zůstat na své stávající pozici, jako porodní asistentka na porodních sálech. Pro tuto participantku je tedy hlavním motivem získání vyšší prestiže, vyššího společenského postavení. Nejenom tato participantka, ale i ostatní se zmínily, že svojí činností cílí na získání titulu. Vyjádřily se tak v průběhu rozhovorů participantky I2, I3, I4, I5, I7 a I8. Proto si také zvolily vysokoškolské specializační vzdělávání, oproti kurzu. Ačkoliv požadavky na osobnostní charakteristiky, odborné vědomosti a praktické znalosti absolventek kurzu, které uvádí Jedličková (2019, s. 19) jsou srovnatelné s absolventkami navazujícího magisterského studia. Je samozřejmě logické a očekávala jsem, že získání magisterského titulu je pro participantky lákavé, jelikož změna užívaného titulu viditelně poukáže na posun ve vzdělání. Některé se zmínily, že považují studium za obdobné, a proto je nenapadlo absolvovat kurz, když s obdobným úsilím mohou nabýt vyššího titulu. Rozdíl mezi oběma variantami vzdělávání existují, jelikož vysokoškolské vzdělání je akademické vzdělání a je ukončeno státní závěrečnou zkouškou s obhajobou diplomové práce. Ale účelem práce není srovnávat obojí způsob získání specializace. Zde jsou ale preference participantek jasné.

Jako důvod pro volbu navazujícího studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče uvedlo několik participantek (I4, I5, I8, I9) zájem o obor jako takový, studium si zvolily konkrétně kvůli perioperační péči. Osobně jsem předpokládala větší zainteresovanost v perioperační péči, že zájemci o toto studium si jej volí hlavně kvůli zaměření oboru. Zároveň tyto participantky vyjádřily zájem o seberozvoj a vzdělávání. A k těmto participantkám názorově řadím i I7, která vyjádřila zájem studovat a konkrétně tento studijní program, protože i její matka je instrumentářkou. Tudíž i ona (I7) má zájem o obor jako takový. Vzhledem k tomu, že všechny jsou vystudované porodní asistentky, které se své profesi věnují, je tedy možné, některé z nich to i zmínily, že je pro ně jejich dosavadní zaměstnání již nezáživné. Zde se tedy uplatňuje zájem o profesní růst (Veteška, 2016, s. 89).

S čímž se pojí také i posun v platové tabulce, který jako svůj důvod zmiňuje participantka I6. (MZ ČR, ©2023) Ta dokonce jako důvod pro studium zmiňuje vyloženě zisk specializace kvůli posunu v platové tabulce, s preferencí magisterského studia. Posun v platové tabulce pro NLZP znamená vyšší mzdový základ, který se s lety praxe úměrně zvyšuje. (kurzy.cz, ©2023) Dochází tak tedy k uspokojení individuálních potřeb. (Veteška, 2016, s. 89) Je zajímavé, že faktor peněz zmínila pouze jedna participantka. Domnívám se, že se ostatní participantky mohly zdráhat mluvit o penězích. Nebo pro ně opravdu tento faktor není stěžejní. Participantku I7 motivuje matčina zkušenost, jde tedy o vnější motivaci, jak ji popisuje Průcha (2020, s. 94), který uvádí vliv působení vnějších činitelů a to zejména rodičů. Pokud budeme vycházet z nezbytnosti motivace na působení v oblasti učení, tak matka této participantky se jeví jako efektivní motiv. Jako další působící vnější motiv by se mohl uplatňovat taktéž partner, pobídka od zaměstnavatele či osobnost vyučujícího.

Absolventky studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče nabývají nových kompetencí, než které má porodní asistentka. Snaha o zisk nových kompetencí, změnu pracovního zařazení či větší možnosti uplatnění, se ukázala jako častý důvod (I3, I5, I7, I9). Kompetence Porodní asistentky pro perioperační péči lze porovnat s kompetencemi Porodní asistentky ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Po úspěšném dokončení studia vnímají možnost změny pracovního zařazení jako velké pozitivum. To je logické, protože poté budou nejen porodními asistentkami, ale také porodními asistentkami pro perioperační péči, stanou se specialistkami ve svém oboru. Plamínek (2014, s. 18) zmiňuje, že učením a vzděláváním se zvýší potenciál jedince, který mohou využívat k výkonu. I tyto participantky si tak tedy chtějí rozšířit svůj pracovní potenciál, který mohou nabízet a poskytovat svému okolí – zde v tomto případě nemocnici. Nebudou tak zařaditelné pouze na jedno pracoviště. Budou si tedy moci vybrat, a to minimálně ze dvou rozličných pracovišť, což hodnotím jako velký přínos.

V rozhovorech dvakrát zaznělo, že si participantky (I1, I10) zvolily dané studium proto, že bylo v dojezdové vzdálenosti jejich bydliště. Univerzita Pardubice tak může těžit z taktické dostupnosti vzdělání, jelikož je dobře dosažitelná jak veřejnou dopravou, tak v dosahu dálnice. V práci Erskine a kol. (2016, s. 101 – 103) jsou vyjmenovány možné charakteristiky, které by mohly ovlivnit rozhodnutí studentů přihlásit se do daného studijního programu. V této práci je vzdálenost/dostupnost školy ohodnocena vyšší vahou důležitosti pro zájemce o studium než např. množství požadovaného úsilí k dokončení studia. Je tedy zjevné,

že i tento faktor pro volbu studia si zaslouží být zmíněn a má velkou váhu v rozhodovacím procesu.

V rámci této podkategorie vyvstal i můj záměr zjistit, zda dané participantky pokračují ve studiu přímo v navázání na bakalářské studium, či s odstupem v čase. Rovnou z bakalářského studia do navazujícího magisterského studia chtěly nastoupit 4 participantky (I1, I4, I7 a I10). Ty o svém rozhodnutí studovat dále věděly již při předchozím studiu. Mě ale zaujaly ty participantky (I2, I3, I5, I6, I8 a I9), které se rozhodly studovat později. V průzkumném vzorku to tak byla většina. Dle článku Brücknerové a Rabušicové (2019), který se zabývá netradičními vysokoškolskými studenty, by tyto participantky mohly spadat pod toto označení. Tuto skupinu nelze jednoznačně charakterizovat, jelikož se zde uplatňuje několik specifikací, ale u těchto participantek je společným jmenovatelem přerušená vzdělávací dráha. Rozvadská a Novotný (2019) popisují nečastější důvody pro volbu studia netradičních studentů. Uplatňuje se zde nejvíce potěšení ze zisku nových znalostí, radost z učení se novým věcem a zisk zajímavých informací. Tato zjištění jsou tedy podobná s výsledky šetření.

Průzkumná otázka 2 : Jaká je motivace těchto participantek?

Na tuto průzkumnou otázku jsem se snažila najít odpověď ve výpovědích participantek ze dvou okruhů – Hlavní motiv a Motivace, proč neukončit studium, viz příloha A. V získaných odpovědích se často opakovaly motivy, které byly podobné s důvody pro volbu studia. Všimla jsem si, že se opakovaly motivy profesního růstu, záliba ve vzdělávání a získání titulu, které se vyskytují i u průzkumné otázky číslo 1. Dále byl jako hlavní motiv uváděn motiv úspěšně dokončit studium či nezahodit studium kvůli podstoupení jisté oběti (časové, finanční, osobní).

Motiv, jako síla, která aktivizuje, udržuje a orientuje lidskou činnost, nedeterminuje pouze jednání člověka, ale také průběh a intenzitu této činnosti. To, jak člověk jedná, nebývá pod vlivem pouze jednoho motivu, ale většinou motivů působí více. A to jak ve společném směru, tak opačném a i s rozdílem v intenzitě. Plevová (2012, s. 151) uvádí motivy lidí, které se uplatňují u pracovníků, ale můžeme je vztáhnout i na motivaci ke studiu. Z několika uvedených motivů pozvedneme motiv odbornosti, který se prosazuje převážně u lidí, kteří dbají na svůj profesionální rozvoj. Užitečnost tohoto motivu se propisuje do povahy osobnosti, jelikož taková osobnost se snaží vyniknout ve své profesi. Konkrétně poukázala na seberozvoj jako hlavní motiv ke studiu participantka I2.

Jakousi snahu o seberozvoj vyjádřily dále pak participantky I4 a I9, které se chtějí profesně posunout směrem od gynekologicko-porodnického zaměření. Ze zmíněného vyplývá, že jsou poháněny vlastní snahou o navýšení vzdělání, jako pracovníce by mohly být velmi kvalitní. Snaha o seberozvoj, který je zde výrazně zastoupen, se řadí do vnitřní motivace neboli intrinsic motivation. Také Brücknerová (2021, s. 76) ve své publikaci zmiňuje signifikantní vliv vyššího věku (typického pro studenty kombinovaných studií) na vyšší vnitřní motivaci. Ale ani u těchto participantek se neobjevuje pouze jeden motiv. U I2, stejně tak jako u dalších – I1, I5 a I9 se objevil motiv jakési oběti. Vyjadřují se ve smyslu, že studiu již něco obětovaly, a tudíž danou obět' nechtějí zahodit. Přeneseně by se tedy dalo říci, že za své úsilí požadují patřičnou odměnu. O této teorii expektance (očekávání) dle Victora Vrooma pojednává Plevová (2012, s. 158). Tyto participantky studiu věnovaly takové úsilí, svůj čas, své dovolené, finance, že očekávají odměnu ve formě úspěšného dokončení studia. Dalším, často zmiňovaným motivem (I6 a I7) je potřeba dokončit studium. I na tyto motivy lze vztáhnout teorii expektance, protože pro dané participantky má dokončení studia význam, je pro ně tou odměnou. Dle těchto informací je tedy toto chování pochopitelné a zcela běžné. A má své vědecké opodstatnění, opřené o teorii očekávání. Dané výstupy jsem očekávala, protože studijní program Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče je náročný, sic je dostupný v kombinované formě. A dle opakujících se výroků směřujících k náročnosti skloubit studijní, pracovní a soukromý život jsem nabyla dojmu, že za dané úsilí participantky očekávají patřičné ohodnocení. O náročnosti kombinovaného studia pojednává Brücknerová (2021, s. 74), která odkazuje na vyhlášku č. 176/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška stanovuje, že kombinované studium se skládá ze studia prezenčního a distančního. Je tedy nutné pomýšlet na prezenční složku kombinovaného studia při uvažování nad náročností studia a při jeho volbě.

Studijní program Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče je navazujícím magisterským studijním programem pro porodní asistentky, jedná se o vysokoškolské studium ukončené SZZ s obhajobou diplomové práce. Absolventky tohoto studijního programu získají specializaci v oboru a titul magistra. Oproti Specializačnímu vzdělávání v oboru perioperační péče – Porodní asistentka pro perioperační péči při NCO NZO, které je ukončeno atestační zkouškou a absolvent získává specializaci v oboru, k zisku titulu magistr nedochází. Pokud si člověk tedy má vybrat, jaký způsob zisku specializace si zvolí, tak může do preferencí vstoupit motiv zisku magisterského titulu (I3, I5, I6, I8, I10).

Důvodem, proč je výhodné vyšší vysokoškolské vzdělání, je, že u NLZP je platové ohodnocení dáno umístěním do platových tabulek. Zařazení do platových tabulek vychází z nařízení vlády 222/2010 Sb., ve znění pozdějších předpisů (Česko, ©2010). U profesí všeobecná sestra a porodní asistentka je rozhodující výše dosaženého vzdělání a výkon specializovaných činností. (Česko, ©2018) V práci Billion (2019, s. 85) pojednávající o vlivu faktorů, které působí na setrvání studentů v magisterských programech, je popsán jednoznačný a převažující vliv motivu účastnit se vzdělání z profesních pohnutek, souvisejících se zaměstnáním či kariérou. Na prvním místě, jako motivační faktor, se umístilo zvýšení možností k povýšení, služební postup či plat. Toto zjištění se uplatnilo u mnou získaných informací od participantek. Až polovina z dotázaných uvedla jako motivaci jisté povýšení – ať v oblasti akademického titulu, profesního uplatnění či platového ohodnocení. Druhým nejdůležitějším motivem bylo zlepšení dovedností a znalostí, což korespondovalo s výpověďmi tří participantek. Třetím, nejčastějším důvodem bylo usnadnění změny kariéry. Tohoto motivu jsem si všimla u participantek I4 a I9, protože ty konkrétně mluvily o tom, že doufají ve změnu pracovního zařazení po úspěšném ukončení studia. Jak je vidno, průzkumný vzorek nevykazoval žádné velké zvláštnosti. A z mé analýzy vzešly podobné závěry jako v práci Billion (2019).

Během rozhovorů vyvstala otázka, zda participantky někdy uvažovaly o ukončení studia a pokud se tak stalo, jaké důvody je přiměly tak neučinit. I tyto informace mají souvislost s motivací, jelikož u nich musel zapůsobit takový motiv, který je odklonil od myšlenky ukončit studium. Mě tedy zajímalo, v jakém okamžiku participantku (I2, I8, I9, I10) napadlo, že by studium chtěla ukončit. Všechny participantky vyjádřily v různých mírách vliv náročnosti studia na toto jejich rozpoložení. Okamžik, kdy k tomu došlo, byl různý a také spouštěcí moment se lišil. U všech ale převládal pocit, že je pro ně v tu chvíli studium natolik náročné či neuskutečnitelné, že zvažovaly jeho ukončení. Nejčastěji zmiňovaným vlivem, kvůli kterému studium neukončily, byla podpora spolužaček. O vzájemné podpoře při kombinovaném studiu psala Brücknerová (2021). Specifikem studentů kombinovaného studia je vyšší věk studujících a jejich méně časté vzájemné sociální interakce, protože se tak často nepotkávají. Studie Chung, Turnbull a Chur (2017) zjistila, že věkově starší studenti se závazky mají vyšší psychickou odolnost než studenti bez závazků. Jelikož jsem u daných participantek nezjišťovala informace ohledně jejich osobních životů, nemohu tedy toto potvrdit či vyvrátit.

Dále Brücknerová (2021, s. 190) popisuje existenci vzájemné podpory jako velmi silnou kolektivní motivaci studentů ohledně udržování ve studiu. Ta, jak se ukazuje, se vyskytuje u těchto 3 participantek ze 4. Během studia poznaly sounáležitost, která je podržela v těžkých chvílích a to i přesto, že jim forma studia nepřeje setkávat se častěji.

Průzkumná otázka 3 : Jak participantky hodnotí studium a odbornou praxi?

Odpovědi nutné k zodpovězení průzkumné otázky číslo 3 nalezneme v odpovědích na otázky z podkategorií Spokojenost se studiem a odbornou praxí, Nespokojenost se studiem a odbornou praxí a Přípravenost pro praxi – Viz příloha A.

V rámci provedených rozhovorů jsem se od participantek dozvěděla mnoho informací. Co se týče spokojenosti se studiem, byl nejčastěji zmíněn kladný vztah k perioperační péči, dále spokojenost s rozšířenou akreditací oboru, pozitivní hodnocení odborné praxe a také klady výuky. Kvalitu kombinovaného studia lze posuzovat podle mnoha faktorů, např. skrze ekonomickou efektivitu (návratnost investovaného), do jaké míry dochází u studujících k proměně dovedností a znalostí či postojů nebo hodnot, nebo jak moc studium naplňuje potřeby a očekávání studujícího. (Brücknerová, 2021, s. 126)

Chen, Lo a kol. (2015) zmiňují ve své studii, že hodnocení koncepce studijních programů a efektivity výuky studenty je považováno za hlavní zdroj informací pro rozvoj fakult a pro vznik pozitivních změn. V této práci také Chen, Lo a kol. (2015) prezentují myšlenku, že úroveň spokojenosti studentů ošetrovatelských programů je přímo ovlivněna 4 hlavními konstrukty: obsahem a strukturou studijních programů, strategiemi výuky na fakultě, sociální interakcí student-fakulta, učebním prostředím (např. výukové učebny). Dle následujících zjištění si můžeme potvrdit, že se tato zjištění dají aplikovat i na studentky Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Participantky své hodnocení vztahují na stejné konstrukty.

Pozitivní vztah k volbě oboru zmínilo 5 participantek. Atraktivnost oboru je dána rozličností pracovních činností oproti práci u lůžka či na porodním sále. Kompetence porodní asistentky pro perioperační péči jsou vymezeny vyhláškou č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Dříve instrumentářky, dnes porodní asistentky pro perioperační péči či perioperační sestry, jsou elitou mezi porodními asistentkami a všeobecnými sestrami, jak píše Schneiderová. (2014, s. 8) Vytvoření kladného vztahu ke specializačnímu oboru, který participantky studují, považují za výhodu. Pozitivní vztah k studovanému pomáhá si dané

osvojit. Spokojenost s volbou studia přímo souvisí se schopností a ochotou se efektivně účastnit studia. (Plamínek, 2014, s. 279)

V rozhovorech jsem si dále všimla podobností, že s rozšířenou akreditací participantky (I1, I2, I3, I4 a I9) očekávaly také rozšíření kompetencí a pole působnosti. Opět je třeba nahlédnout do vyhlášky č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde jsou kompetence jasně vymezeny na činnosti v gynekologicko-porodnické operativě. Zde je vymezeno, že porodní asistentka pro perioperační péči vykonává stejné činnosti jako sestra pro perioperační péči, ale pouze při péči o pacientky v oboru gynekologie a porodnictví. Tato jejich představa tedy byla, bohužel, mylná. Úmyslem výzkumníka nebylo poučovat, bylo by ale zajímavé, zda by se názorová vyjádření daných participantek po uvedení informací na pravou míru změnila. Účelem rozšířené akreditace tak je rozšíření znalostí a příprava na situace, které se v péči o ženu mohou vyskytnout a které může porodní asistentka pro perioperační péči očekávat. Není vyloučeno, že se tato specialistka na jiné chirurgické obory dostat nemůže, ale dle legislativy nebude moci uplatňovat své kompetence rovnocenně jako Sestra pro perioperační péči. Z daného vzorku participantek jich byla polovina, které věřily v dezinformaci, je tedy otázkou, zda není více studentek v ročníku, které mají tuto mylnou informaci. S rozšířenou akreditací také souvisí zmíněná spokojenost s odbornou praxí, jelikož 2 participantky ocenily různorodost pracovišť, které navštívily. Nová akreditace tak je přínosem, možností skutečně rozšířit své obzory. Mezi hlavní klady výuky hodnotí participantky (I6, I7) jejich odbornost a přínos, kladně je také hodnocen přístup vyučujících. Požadavky na odborné zajištění specializačního studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče jsou dány Věstníkem MZ ČR (Česko, 2021). Brücknerová (2021, s. 132) ve své práci stanovuje jako jeden z pilířů kvalitní kombinované výuky partnerský přístup ke studentům reprezentovaný osobností a vnímavostí vyučujícího. Ten svým postojem, je-li vstřícný či rezervovaný, a svoji didaktikou dokáže ovlivnit přijetí vyučovaného studujícími. Student tak může ve vyučujícím shledat vzor vhodný následování, nebo naopak motivaci, že je nutné výuku jen odmemorovat a odbýt. Osobnost a vnímavost vyučujícího je tak důležitá ve všech druzích výuky, všude, kde je nutné se vzdělávat a kde dochází k předání vědomostí a zkušeností.

Tento pilíř, partnerský přístup, by se také dal aplikovat na negativní hodnocení výuky participantek, které vnímaly negativně přístup univerzity ke studentům. Brücknerová (2021) totiž dále zmiňuje jako důležitý faktor partnerského přístupu takový přístup, který nestaví na hierarchickém mocenském uspořádání, ale na respektu ke specifickým a potřebám studentů. Tento přístup se promítá do osobností vyučujících a také do nastavení studijních pravidel. (Brücknerová, 2021, s. 132)

Co se týče přístupu ke studentům, byla kritika participantek mířena na komunikační problémy (I1, I3, I8). Komunikace, jako všestranný společenský jev, je přímým usměrněním úrovně vztahů mezi lidmi. Participantky pravděpodobně narážely na sociální komunikaci s někým z univerzity, s kým měly negativní zkušenost. Sociální komunikace zahrnuje verbální i neverbální projevy. (Zacharová, 2016, s. 8, s. 9) Na komunikaci se podílí svojí účastí komunikátor a komunikant, probíhá v komunikačním prostředí a s jistou mírou zkreslení neboli komunikačním šumem. V souvislosti s pocity je také důležité zmínit pojem komunikační kontext, což je situace, ve které komunikace probíhá. A to za účasti stimulačních vlivů, kterých je mnoho, ale zde se uplatňují např. emoční vybavení, mezilidské vztahy, očekávání chování vymezené rolemi a pozice účastníků komunikace z hlediska moci, společenské role a kvalifikace. Je tedy vidno, že na úspěšné komunikaci se podílí tolik faktorů, které lze ovlivnit a tak lze ovlivnit i to, jakým způsobem se bude komunikace ubírat.

Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče je kombinované navazující magisterské specializační studium. Nároky pro úspěšné absolvování studia jsou dány metodickým pokynem MZ ČR – Věstníkem z roku 2021. Specifika kombinovaného studia dále upravuje vyhláška č. 176/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Participantky se tedy účastní studia, které je legislativně upravováno, vlastnosti tohoto studia jsou v souladu s těmito nařízeními. Kombinované studium, jak tomu název napovídá, je kombinací prezenčního studia a samostudia. Je tedy nutné, aby studenti školu navštěvovali ve dnech, kdy je prezenční část studia. Na což některé participantky (I1, I6, I10) narážely. Také na náročnosti studia (I2) v kombinaci se zaměstnáním, se podepisuje fakt, že se jedná o specializační studium, řídicí se legislativou. Rozvrh je, samozřejmě, v moci univerzity, ale je zde mnoho faktorů, které jej ovlivňují. Při jeho sestavování je nutno brát v potaz vytíženost výukových místností a vyučujících. Odborný obsah výuky a vlastnosti odborné praxe jsou opět pevně specifikovány metodickým pokynem MZ ČR (2021). Participantky (I4, I6) zmiňují nadbytečnost či náročnost předmětů. Znalosti porodních asistentek pro perioperační péči musí být natolik obsáhlé, protože jsou na tuto profesi kladeny nemalé nároky. Participantka I2 zmínila nespokojenost s termíny

zkoušek, které musí být v souladu se zkušebním řádem Univerzity Pardubice (2021). Zde jsou uvedeny podmínky ukončení předmětů. Pokud by tak nebylo dodrženo, má student nárok na daný nesoulad poukázat. Několik negativních názorů bylo také mířeno na nespokojenost s odbornou praxí. Kritika byla mířena na množství hodin (I1, I6, I8, I10) či na dokumentaci k praxi (I2, I7, I9, I10). Požadované množství praxe, počet pracovišť a výkonů je opět vymezen metodickým pokynem MZ ČR (2021) pro konkrétní studijní program. Je tedy nutné dané položky dodržet pro úspěšné uznání studia, které má legislativně odpovídat daným požadavkům. Jelikož byly některé participantky (I1, I6) nespokojené s menším počtem hodin na určitých pracovištích, je nutné připomenout, že účelem praxe na různorodých pracovištích s menší hodinovou dotací je získání rozhledu do jiných klinických oborů, není jejich účelem nabytí dokonalých praktických dovedností v daném oboru. Kritika množství požadované dokumentace odborné praxe se týká požadavků na jejich vyplňování a také na uzavírání smluv s daným pracovištěm. Participantky poukazují na fakt, že k daným výkonům musí vyplňovat formuláře velikosti A4. Metodický pokyn MZ ČR (2021) ukládá akreditovanému poskytovateli vzdělání povinnost vedení deníku, tzv. Logbooku, ale nespécifikuje jeho podobu. Tato konkrétní podoba je tedy výstupem činnosti FZS a požadavky stanovenými související legislativou, včetně zmíněného metodického pokynu. Portfolio se skládá z několika částí, které jsou ke stažení na Studentském intranetu. Jednou částí jsou zmíněné Formuláře k výkonům, které dosahují rozsahu 83 stran. Pokud připočteme k tomu počtu další náležité dokumenty, které má portfolio obsahovat, jsme na minimálním počtu 108 stran bez dokumentů Hodnocení studenta, které je jednotlivě pro každé pracoviště. Samozřejmě že je zásadní zamyslet se nad tím, co je velké množství a co malé. Pro srovnání uvádím, že studenti programu Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče mají jeden ucelený dokument, portfolio, dosahující rozsahu 29 stran bez navýšení v počtu kvůli dokumentu Hodnocení studenta, které musí být nové pro každé nové pracoviště. Je tedy zcela možné, že tento nepoměr může u participantek vyvolávat negativní pocity.

V rámci dotazování na připravenost studentů pro praxi jsem se setkala s protichůdnými názory. Jedni (I1, I2, I3, I5, I6, I7) zastávají názor, že je studium nepřipravilo pro praktický život porodní asistentky pro perioperační péči. Druzí (I4, I8, I10) naopak tvrdí, že praktické připravenosti netřeba, jelikož absolventky v zaměstnání čeká adaptační proces. Jedna jediná participantka (I9) zhodnotila připravenost pro praxi jako dobrou. Faktorů, podílejících se na praktickém vyučování, je více. Z názorů participantek bych zmínila nejsilnější vliv odborné praxe a odborné výuky. Co se týče odborné praxe, tak participantky vnímají vliv počtu

hodin strávených na gynekologicko-porodnických pracovištích na úkor jiných pracovišť. Tento počet hodin je dán metodickým pokynem MZ ČR (2021). Není tedy možné jej měnit dle preferencí studujících.

Zároveň se často objevoval názor (I2, I3, I7) na malé praktické zaměření výuky. Výhoda praktických nácviků je nezpochybnitelná, jak také ve své práci uvádí Moravcová (2020), která se ovšem zaměřuje na praktickou výuku studentek bakalářského studijního programu Porodní asistence. Přínos modelových situací je ve vytvoření, uchování a zdokonalení dovedností a znalostí zdravotníků s cílem dosáhnout takové odborné úrovně, aby nebyl poškozen pacient. Je tedy v zájmu zachování kvality výuky i kvality poskytované perioperační péče snažit se o co největší praktické zaměření výuky. Tento názor participantek tedy má své opodstatnění.

Adaptační proces, zmíněný participantkami (I4, I8, I10), si klade za cíl připravit sestru/porodní asistentku na nové pracovní prostředí, adaptovat ji. Nově přichodící pracovník se potřebuje, kromě jiného, naučit zvládat svoji práci bezpečně a kvalitně. A za tímto účelem je sestře/porodní asistentce managementem přidělen školicí pracovník, tzv. školitel. (Špirudová, 2015, s. 72) V souladu s touto charakteristikou musím uznat, že není jednoduché názory výše uvedených participantek vyvrátit. Vliv budoucího adaptačního procesu bude zcela jistě významný pro zvládnutí praktických dovedností.

Průzkumná otázka 4 : Jaké mají konkrétní návrhy na zlepšení studia?

Informace pro tuto průzkumnou otázku byly získány z odpovědí na otázky, zda je něco, co by mohla univerzita zlepšit a jaká mají doporučení, aby bylo studium příjemnější. Na tyto odpovědi jsem nahlížela se zvlášť velkým zájmem, protože jsem zaznamenala velký rozsah kritiky. A zde byl dán prostor participantkám k zamyšlení, co lze změnit, aby nespokojené nebyly.

Nejvíce doporučení jsem zaznamenala směrem k většímu praktickému zaměření výuky či změně hodinové dotace praxe na různých pracovištích. Změny v hodinové dotaci dosáhnout nelze, kvůli metodického pokynu MZ ČR (2021), který stanovuje podmínky vzdělávání v daném studijním programu. Participantky I3, I4 a I6 považují nedostatečnou výuku v předmětech Perioperační péče (I. a II.) a Techniky instrumentování. K obsahové náplni vyučovaných předmětů lze říci, že na studijní agendě STAG je k dispozici u každého předmětu sylabus, kde jsou zveřejněny mnohé informace. V tomto případě zmíním hlavně obsah a doporučenou literaturu. Participantky tedy mohou do těchto informací nahlédnout

a zaměřit se na literaturu nutnou k samostudiu. Protože při kombinovaném studiu je podíl samostudia samozřejmostí a nutností. Ve světle výpovědí všech participantek není jednoduché rozhodnout, jaké množství hodin odborné výuky a té praktické, by vyhovovalo všem. Studijní plán je nastaven na základě požadavků metodického pokynu MZ ČR (2021). Dále se participantky zamýšlejí nad smysluplností odborných předmětů. Zde bych také opět připomněla Brücknerovou (2021), která jako další pilíř kvality uvádí smysluplnost. Tato smysluplnost je zde vztažena na dva body ohledně studia – smysluplnost kurikula studia jako celku a smysluplnost kurikula jednotlivých předmětů. Dle názvu studijního předmětu si studující může vytvořit představu, podle které předmět hodnotí. A jako indikátor kvality předmětu slouží velmi často získání konkrétní dovednosti (zde ovládnutí dovedností instrumentování) či typ informací (krizové situace v perioperační péči). Je tedy zřejmé, že již při nahlédnutí do studijních plánů si studující vytvoří nějakou představu, které by chtěl dosáhnout. Řešením by tak mohlo být obrátit se s nejasnostmi přímo na vyučujícího, který může studujícímu buď vyhovět přizpůsobením výuky či odkázáním na patřičnou literaturu.

Dalším doporučením, týkajícím se praktického zaměření výuky, je větší využití výukového operačního sálu (I4, I6). Ten se nachází v budově Univerzity Pardubice na Náměstí legií. Participantky oceňují jeho vybavení, zároveň ale poukazují na zkušenost, že jej během studia neměly možnost využít. Zde bych opět zmínila práci Moravcové (2020), která poukázala na užitečnost modelových situací v praktické výuce porodních asistentek. I zde je tedy velice reálné, že by modelové situace našly své uplatnění. Prostředí (výukový operační sál) k tomuto stylu výuky dostupné je.

Organizace teoretické výuky by si také zasloužila vylepšení, jak bylo zmíněno třemi participantkami (I1, I5, I7). Nejčastěji se opakoval návrh na kratší výukové dny, lepší organizovatelnost a předvídatelnost studia. Náplň studia je dána metodickým pokynem MZ ČR (2021), organizace výuky je skrze individuální předzápis na STAGu také možná. Jak uvádí Mustapa a kol. (2022) správné studijní plánování je důležité k rozložení studijní zátěže napříč všemi semestry. Je zde jistá míra spolupodílení se na vytvoření rozvrhu a je kladen důraz na organizaci studia. Zároveň je nutné vzít v potaz vyčerpání vyučujících, s vyčerpáním výukových místností v kombinaci s nároky na plnění studijního programu dle metodického pokynu (MZ ČR, 2021). Ve své práci představil Mustapa a kol. (2022) generátor automatizovaného studijního plánu pro co nejlepší organizovatelnost studia studentem. Návrhem tak může být vytvoření takového nástroje, který by pomohl studentům lépe organizovat studium, s inspirací v zahraničních studiích.

Dalším návrhem na zlepšení bylo zapracovat na vztazích student-univerzita, zaměřit se na přívětivost. Brücknerová (2021) poukazuje na důležitost nastavení studijních pravidel, které studenti musí samozřejmě plnit, ale je také důležité, aby byla nastavena smysluplně. Což v tomto případě znamená nastavena tak, aby rozvoj studentů byl podporován, ne aby byl studentům život komplikován. Aby byly nastaveny takové podmínky, kdy lze s kombinovaným studiem sladit rodinné, pracovní a studijní závazky bez zbytečných komplikací. (Brücknerová, 2021, s. 134) V této práci, zaměřené na hodnocení kvality kombinovaného studia, jsou jisté podobnosti s názory mých participantek. V tomto srovnání lze tedy říci, že tento návrh by mohl mít své opodstatnění.

Během covidové doby se mnohé běžné činnosti přesunuly do online prostoru. Proto také návrh na co největší digitalizaci, které zmiňuje participantka I2, může být reálný. Univerzita disponuje webem, studijní agendou a studijním intranetem. Mnohé informace, dokumenty, studijní výsledky, vypracované studijní opory a přednášky jsou tak dostupné přímo z domova. Studijní agenda STAG dokáže ukládat studentské práce, které vyučující v tomto prostoru zkontroluje. Studující má snadný přístup k online databázím a knihám, které upotřebí při studiu. Tento návrh na zlepšení, věřím, dosáhne své realizace, když Univerzita s novými technologiemi dokáže velmi dobře pracovat. Participantka I8 zmiňuje rozsáhlost webu UPCE, ve kterém se ztrácí a je pro ni těžké se orientovat. Vzhledem k ojedinelosti tohoto názoru si troufám říci, že se jedná o individuální záležitost. Samozřejmě je ale vždy možnost zlepšení a zvýšení uživatelské přívětivosti studentského intranetu, resp. webu Univerzity Pardubice.

Zjednodušení portfolia navrhla participantka I9. Jak jsem již uvedla v kategorii výše, je portfolio k odborné praxi Porodních asistentek pro perioperační péči rozsáhlejší než portfolio Sester pro perioperační péči. V hodnocení studia a odborné praxe jsem se danému věnovala více a tato participantka není tedy jedinou, která se o portfoliu zmínila. Je tak na zvážení, zda by se povinnost evidovat výkony (ukládána metodickým pokynem MZ ČR) mohla stát přívětivější a méně obsáhlejší. Brücknerová (2021) v třetím pilíři hodnocení kvality kombinovaného studia popisuje optimální náročnost, která trvá na důstojných standardech s podřízeností cíli studia. Studenti tak nechtějí nejjednodušší studium, ale ani nejtěžší. Je potřeba stanovit optimální míru náročnosti, kdy je dbáno na kvalitu poznání víc než na množství vypracovaných úkolů, v tomto případě sepsaných dokumentů. (Brücknerová, 2021, s. 136 - 137)

9 ZÁVĚR

Tato diplomová práce s názvem Vzdělávání v perioperační péči z pohledu studentky byla zaměřena na názory studentek navazujícího magisterského studijního programu Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Jedná se o práci teoreticko-průzkumnou.

V teoretické části byla definována a popsána perioperační péče. Dále byl popsán personál, který se pohybuje v prostředí operačních sálů a bylo uvedeno, kdo je součástí operačního týmu. Součástí operačního týmu jsou, mimo jiné, porodní asistentka pro perioperační péči a sestra pro perioperační péči. Nároky na jejich vzdělání a jejich kompetence jsou jasně vymezeny legislativně. Kompetence jsou popsány ve vyhlášce MZ ČR č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Podmínky pro získání a uznávání způsobilosti, v tomto případě specializace v oboru, jsou uvedeny v zákoně č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V textu byly uvedeny povahové vlastnosti, které jsou důležité pro výkon tohoto náročného povolání. Po získání odborné způsobilosti se mohou NLZP dále různými formami vzdělávat a bylo popsáno specializační vzdělávání v perioperační péči, jaké jsou jeho formy a komu je určeno. Specializačnímu studiu perioperační péče na Univerzitě Pardubice byla věnována samostatná kapitola, jelikož průzkumná část je zaměřena na studentky této univerzity. Pro úspěšné studování je také důležitý vliv motivace. Cílem teoretické práce bylo informovat o vzdělávání v perioperační péči, který byl, dle mého názoru, naplněn.

Průzkumná část této diplomové práce se věnovala interpretaci výsledků z kvalitativního průzkumného šetření. Metodou dotazování byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Výzkum probíhal anonymně, se souhlasem katedry, online formou v prostředí zvoleném samotnými informantkami. Před zahájením dotazování byly sepsány okruhy otázek. Rozhovory byly nahrávány na mobilní zařízení, poté přepsány doslovnou transkripcí do písemné podoby a metodou „tužka a papír“ dále zanalyzovány a vyhodnoceny.

Hlavním cílem průzkumné části bylo podat informace o postojích a názorech studentek studujících studijní program Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče.

Prvním cílem bylo zjistit, proč si oslovené participantky zvolily konkrétní studijní program Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče. Nejčastěji se vyskytoval názor, že se chtěly dále vzdělávat a rozšířit si tak znalosti, obzory, toužily po seberozvoji. Během studia většinu z oslovených participantek profese porodní asistentky pro perioperační péči oslovila, našly v ní zalíbení a jsou odhodlané se této profesi po absolvování věnovat. Dané studium zvolily proto, že preferují získání specializace v kombinaci s magisterským titulem

před pouhým ziskem specializace. Získané vzdělání také vnímají jako možnost většího pracovního uplatnění s lepším platovým ohodnocením. Doporučením pro praxi je, že vysokoškolské specializační studium, i přes svoji náročnost, je vhodnou cestou pro zisk specializace v oboru perioperační péče pro ty zájemce, kteří požadují zároveň zisk magisterského titulu. Tento cíl byl tedy naplněn.

Druhý cílem byla snaha zjistit, jakou měly participantky motivaci ke studiu. V získaných výpovědích se nejčastěji opakoval názor, že participantky nyní nejvíce žene dopředu k úspěšnému dokončení studia vědomí, že náročnému studiu podvolily svůj život, přinesly mu jistou oběť a nechtějí, aby tato oběť vyšla naprázdno. I přes občasné nezdary byly odhodlány pokračovat ve studiu. Motivovala je tedy hlavně myšlenka na úspěšné dokončení studia, které jim přinese kýžený titul a se kterým se směle vrhnou na novou pracovní pozici, tedy pozici Porodní asistentky pro perioperační péči. Cíl byl tedy splněn.

Třetím cílem bylo zjistit, jak participantky hodnotí studium a odbornou praxi. Celkovým názorem bylo, že s volbou oboru byly participantky spokojené, oceňovaly přínos odborné praxe a byly spokojené s rozšířenou akreditací. O dopadu rozšířené akreditace studijního programu měly participantky bohužel chybné informace, mylně se domnívaly, že jim přináší možnost přesunu na jiná chirurgická pracoviště. Převážně hodnocení odborné praxe tak mohlo být zkreslené, tento faktor se propsal do hodnocení praktické připravenosti absolventek. Často uváděly, že se nepovažují za dostatečně připravené na jiná pracoviště, než jakým je gynekologicko-porodnické. Připravenost pro praxi hodnotí jako nedostatečnou. Kritika byla nejvíce mířena na vysoké nároky spojené s odbornou praxí, charakterizované vyšší hodinové dotace a rozsáhlostí portfolia, a na přístup univerzity ke studentům. Považují studium za těžko kombinovatelné s pracovním životem. Doporučením pro praxi je tak dostatečné informování studentek o jejich kompetencích. Dalším doporučením je zaměřit se na vlastnosti portfolia evidujícího odbornou praxi. Cíl byl splněn.

Cílem číslo 4 bylo zjistit, jaké mají participantky návrhy na zlepšení studia. Nejvíce návrhů bylo směřováno na vyšší praktičnost výuky. Objevil se názor, že by bylo dobré více využívat krásný výukový operační sál, který mají studenti k dispozici. Druhým, nejčastěji zmiňovaným návrhem, bylo zlepšení organizace výuky. Participantky si představují takový rozvrh, který by byl lépe plánovatelný a aby rozložení výukových akcí bylo přívětivější ve smyslu kratších výukových dnů. Třetím návrhem, rovnocenně zmiňovaným s druhým, bylo zlepšení přístupu ke studentům. Participantky navrhují zapracovat na lepším komunikačním stylu zaměstnanců

univerzity a vyučujících. Návrhy mířící na inovaci v online prostoru a zjednodušení portfolia se vyskytovaly také. Participantky navrhuji, aby se co nejvíce záležitostí dalo řešit přes internet, hlavně co se týká požadované dokumentace k zajištění praxí. Eliminováno by se tak nadbytečné dojíždění studentů na univerzitu. Pak se také objevuje návrh na přívětivější univerzitní web, ve smyslu větší jednoduchosti. Posledním vzešlým návrhem je návrh na sjednocení podob portfolia k odborné praxi s portfoliem Sester pro perioperační péči. Cíl byl tedy naplněn, vznikla doporučení do praxe přímo od participantek, aktivních studentek studijního programu.

Myslím si, že cíle teoretické i praktické části byly adekvátně splněny. Byla jsem ráda, že jsem díky kvalitativnímu způsobu dotazování mohla blíže poznat oslovené studentky. Vnímám jako velké pozitivum, že jim tak byl dán větší prostor pro specifikaci jejich názorů, postojů a návrhů, které mi ochotně sdělily. Zpracování tak velkého množství informací nebylo nejjednodušší, ale věřím, že tímto způsobem lze dosáhnout podrobnějších a konkrétnějších výsledků. Návrhem pro další výzkum by mohlo být porovnání studentské úspěšnosti studentů pokračujících ve vzdělávání bez přestávky a těch, kteří se ke studiu uchylují s časovým odstupem. Eventuálně by se daly dále zkoumat faktory, které komplikují studentům studium.

Všem participantkám – studentkám patří velké poděkování, že byly ochotné věnovat mému průzkumnému šetření svůj čas i přes časovou tíseň, která se se závěrem studia pojí. Zároveň jim také děkuji za vloženou důvěru, že jejich výpovědi zůstanou skutečně anonymní a mohou mi tak sdělit vše. Strávila jsem tak s nimi čas, během kterého jsem je více poznala, oproti našim setkáváním na půdě univerzity.

10 POUŽITÁ LITERATURA

10.1 Literární zdroje

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5.

CONNER, Ramona, ed. *Guidelines for perioperative practice: 2016 edition*. Denver, CO: AORN, 2016. ISBN 978-1 -888460-17-9.

FOLWARCZNÁ, Ivana. *Rozvoj a vzdělávání manažerů*. Praha: Grada, 2010. Management (Grada). ISBN 978-80-247-3067-7.

GLASPER, Edward Alan a Diane CARPENTER, ed. *How to write your nursing dissertation*. Second edition. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2021. ISBN 978-1 -119-75773-3.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JEDLIČKOVÁ, Jaroslava. *Ošetrovatelská perioperační péče*. 2. rozšířené vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2019. ISBN 978-80-7013-598-3.

PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. 2. rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4806-1.

PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. Sestra. ISBN 978-80-247-3871-0.

PRŮCHA, Jan. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5232-7.

PRŮCHA, Jan. *Psychologie učení: teoretické a výzkumné poznatky pro edukační praxi*. Praha: Grada, 2020. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-2853-2.

SEDLÁKOVÁ, Renáta. *Výzkum médií: nejužívanější metody a techniky*. Praha: Grada, 2014. Žurnalistika a komunikace. ISBN 978-80-247-3568-9.

SCHNEIDEROVÁ, Michaela. *Perioperační péče*. Praha: Grada, 2014. Sestra. ISBN 978-80-247-4414-8.

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5711-7.

VETEŠKA, Jaroslav. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1026-9.

VÉVODA, Jiří. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4732-3.

WENDSCHE, Peter, Andrea POKORNÁ a Ivana ŠTEFKOVÁ. *Perioperační ošetrovatelská péče*. Praha: Galén, c2012. ISBN isbn978-80-7262-894-0.

WICHISOVÁ, Jana. *Bezpečnost a etika v perioperační péči*. Praha: Grada Publishing, 2020. Sestra. ISBN 978-80-271-1029-2.

WICHISOVÁ, Jana. *Sestra a perioperační péče*. Praha: Grada, 2013. Sestra. ISBN 978-80-247-3754-6.

ZACHAROVÁ, Eva. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0156-6.

ZEMAN, Miroslav a Zdeněk KRŠKA. *Chirurgická propedeutika*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3770-6.

ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5094-1.

10.2 Internetové zdroje

BRÜCKNEROVÁ, Karla. *Studují spolu: Vzájemné učení mezi vysokoškolskými studenty kombinovaných studií a možnosti jeho podpory* [online]. Brno: Masaryk University, 2021 [cit. 2023-03-21]. ISBN 9788021099142. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2638086199/1A9DFB2234984448PQ/2?accountid=17239>

Česká komora porodních asistentek, z.s. [online]. Praha: ČKPA, 2023 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.ckpa.cz/>

ČESKO. *Vyhláška č. 176/2009 Sb.: Vyhláška, kterou se stanoví náležitosti žádosti o akreditaci vzdělávacího programu, organizace vzdělávání v rekvalifikačním zařízení a způsob jeho ukončení.* 2. Praha: MŠMT, 2018 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-176>

ČESKO. *Vyhláška 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.* In: Praha: *Zákony pro lidi*, 2011, ročník 2011, číslo 55. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

ČESKO. *Zákon č. 96/2004 Sb.: Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).* In: Praha: *Zákony pro lidi*, 2004, ročník 2004, číslo 96. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

EORNA: Společné základní curriculum pro perioperační sestry [online]. Brno: COS, FN Brno, 2012 [cit. 2023-02-01]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/eorna-evropske-sdruzeni-salovych-sester/fl605>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha: MZČR, 2021 [cit. 2023-02-14]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_osetrovatelstvi_vestnik_6_2021.pdf

Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha: MZČR, 2023 [cit. 2023-02-03]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/akreditovany-kvalifikacni-kurz/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha: MZČR, 2022 [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/certifikovany-kurz/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha: MZČR, 2022 [cit. 2023-01-22]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky/>

Nářízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě. Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců [online]. Praha: MPSV, 2010 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/narizeni_vlady_222_2010

Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.: Nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: Praha: MZ ČR, 2010, ročník 2010, číslo 2. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31>

Odborná praxe. *Studenti.upce.cz* [online]. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2023 [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <https://studenti.upce.cz/vyuka-organizace-studia-fzs#collapse141865>

Platové tabulky zdravotníků 2023. *Kurzy.cz* [online]. Praha: Kurzy.cz, 2023 [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/platy/platove-tabulky-zdravotniku/>

Stanovisko k zařazování všeobecných sester do platových tříd. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: MZČR, 2010 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/stanovisko-k-zarazovani-vseobecnych-sester-do-platovych-trid/>

Studijní a zkušební řád Univerzity Pardubice [online]. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2021 [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: https://www.upce.cz/sites/default/files/public/luva3059/sazr_upce_iii._uplne_zneni_ze_dne_24_06_2021_200468.pdf

Unie porodních asistentek [online]. Praha: UNIPA, 2023 [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/porodni-asistentky/centrum-vzdelavani-2/>

Univerzita Pardubice Fakulta zdravotnických studií: Směrnice č. 7/2022 [online]. Pardubice: FZS UPCE, 2022 [cit. 2023-02-20]. Dostupné z: https://fzs.upce.cz/sites/default/files/public/moko3449/23-24_smernice_c_7_2022_nmgr_podminky_prijimaciho_rizeni_192677.pdf

Univerzita Pardubice Fakulta zdravotnických studií: Studijní plány [online]. Pardubice: FZS UPCE, 2022 [cit. 2023-02-02]. Dostupné z: https://fzs.upce.cz/sites/default/files/public/moko3449/22-23_brozura_studijni_plany_final_186591.pdf

Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru PORODNÍ ASISTENTKA - PERIOPERAČNÍ PÉČE [online]. Praha: MZ ČR, 2021 [cit. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky/>

Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru VŠEOBECNÁ SESTRA - PERIOPERAČNÍ PÉČE [online]. Praha: MZ ČR, 2020 [cit. 2023-02-22]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky/>

Změny v platovém ohodnocení nelékařských zdravotnických pracovníků od 1. ledna 2023. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: MZČR, 2023 [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zmeny-v-platovem-ohodnoceni-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku-od-1-ledna-2023/>

10.3 Články z časopisů

BRÜCKNEROVÁ, Karla. Jak poznáme kvalitní kombinované studium? Pilíře kvality v hodnocení zralými studenty. *Studia paedagogica* [online]. 2021, (26), 125-144 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.5817/SP2021-1-5>

BRÜCKNEROVÁ, Karla a Milada RABUŠICOVÁ. Netradiční vysokoškolští studenti: Charakteristiky a potenciál odloženého studia. *Studia Paedagogica* [online]. 2019, vol. 24, no. 1, s. 33-49. ISSN 18037437. Dostupné z: doi:[10.5817/SP2019-1-2](https://doi.org/10.5817/SP2019-1-2)

ERSKINE, Laura, Emmeline CHUANG a Tracy FINLAYSON. Great Expectations: Factors Affecting Healthcare Management Students' Choice of Graduate Degree Programs. *The Journal of Health Administration Education* [online]. 2016, vol. 33, no. 1, s. 95-120. ISSN 07356722. Dostupné z: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/great-expectations-factors-affecting-healthcare/docview/1783568204/se-2?accountid=17239>

CHEN, Hsiu-Chin a Huan-Sheng LO. Nursing Student Satisfaction with an Associate Nursing Program. *Nursing Education Perspectives* [online]. 2015, vol. 36, no. 1, s. 27-33. ISSN 15365026. Dostupné z: doi: [10.5480/13-1268](https://doi.org/10.5480/13-1268)

CHUNG, Ethel, Deborah TURNBULL a Anna CHUR-HANSEN. Differences in resilience between 'traditional' and 'non-traditional' university students. *Active Learning in Higher Education* [online]. 2017, **18**(1), 77-87 [cit. 2023-03-16]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1177/1469787417693493>

MORAVCOVÁ, M. a E. WELGE. Modelové situace jako metoda ve výuce porodní asistence. *General Practitioner / Praktický Lékař* [online]. 2020, **100**, 33-37 [cit. 2023-03-30].

ISSN

00326739.

Dostupné

z:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=146849843&scope=site>

MUSTAPA, Muhammad Amin, Lizawati SALAHUDDIN a Ummi Rabaah HASHIM. Automated Study Plan Generator using Rule-based and Knapsack Problem. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications(IJACSA)* [online]. 2022, **13**(8), 33-37 [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: doi:10.14569/IJACSA.2022.0130847

ROZVADSKÁ, K. and NOVOTNÝ, P. The Structure of Non-Traditional Students' Motives for Entering Higher Education. *Form@re*, 2019, vol. 19, no. 2, pp. 133-148 ProQuest Central. DOI <https://doi.org/10.13128/formare-25262>.

10.4 Kvalifikační práce

BILLION, Trudy. *Students' Perceptions of Factors That Influence Persistence in Master's Programs at a Rural Doctoral Research II University*. United States -- South Dakota: University of South Dakota, 2019. Order No. 13864289. ISBN 978-1 -392-26027-2. Dostupné z: <https://www.proquest.com/dissertations-theses/students-perceptions-factors-that-influence/docview/2246431761/se-2>

CAHOVÁ, Kristýna. *Vzdělávání a následné uplatnění porodních asistentek a sester v perioperační péči*. Pardubice, 2013. Diplomová práce. FZS Univerzita Pardubice. Vedoucí práce PhDr. Magda Taliánová, Ph.D.

STEBELOVÁ, Petra. *Možnosti profesního vzdělávání z pohledu porodních asistentek*. Pardubice, 2019. Diplomová práce. FZS Univerzita Pardubice. Vedoucí práce Mgr. Adéla Michková, Ph.D.

11 PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Okruhy dotazování</i>	96
--	----

Okruhy dotazování

- **Volba studijního programu**
- Proč ses rozhodla pro specializační studium Porodní asistentka pro perioperační péči?
- Proč jsi zvolila konkrétně studium na Univerzitě Pardubice?
- **Přínos studia**
- Co si myslíš, že ti studium přinese?
- Jaká jsou tvoje očekávání?
- **Motivace ke studiu – hlavní motivace**
- Co si myslíš, že je tvou hlavní motivací pro studium?
- **Motivace, proč neukončit studium**
- Nastal někdy okamžik, kdy sis říkala, že bys chtěla studium ukončit? A proč jsi tak nakonec neučinila?
- Co je hlavní motivací, proč pokračuješ ve studiu?
- **Spokojenost se studiem a odbornou praxí**
- Co se ti na studiu a praxi líbí? Proč?
- **Nespokojenost se studiem a odbornou praxí**
- Co se ti na studiu a praxi nelíbí? Proč?
- **Připravenost pro praxi**
- Jaké máš pocity ohledně toho, jak vás škola připravuje pro praxi?
- **Návrhy na zlepšení studia**
- Je něco, co by univerzita mohla zlepšit?
- Je něco, co by univerzita mohla zlepšit?
- **Identifikační otázky**
- Popiš mi sebe sama (práce, život).
- Jak vypadá tvoje příprava do školy?
- Máš nějaké konkrétní studijní či pracovní plány do budoucna? Jaké?
- Využila jsi někdy univerzitní dotazník pro hodnocení studia? Proč ne?