

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Nad'a Kolínková

Univerzita Pardubice

Fakulta Zdravotnických studií

Sestra jako osobnost a vzor

Nad'a Kolínková

Bakalářská práce

2014

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nad'a Kolínková**
Osobní číslo: **Z10084**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Sestra jako osobnost a vzor**
Zadávací katedra: **Katedra ošetrovatelství**

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

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 grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

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

Seznam odborné literatury:

1. **BLATNÝ, M. Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné principy. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7.**
2. **GULÁŠOVÁ, I. Osobnostní a profesionální vlastnosti sestry. Sestra. 2004, č. 6. ISSN 1210-0404.**
3. **JIČÍNSKÁ, K. Osobnostní rozvoj jako nedílná součást profesionálního růstu sestry. Sestra. 2008. č. 2. ISSN 1210-0404.**
4. **SLEZÁČKOVÁ, A. Průvodce pozitivní psychologií. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-802-4735-078.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Linda Říhová**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**
Termín odevzdání bakalářské práce: **9. května 2014**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Čermáková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 6. března 2013

Prohlašuji:

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

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č.121/2000Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o využití 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 jejího skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Chrudimi dne 28. 4. 2014

.....

Nad'a Kolínková

Poděkování

Tímto bych chtěla velmi poděkovat Mgr. Lindě Říhové za čas, který mi věnovala, za její ochotu a cenné rady, které mi poskytovala.

Poděkování také patří všem účastnicím výzkumu, které ochotně poskytly rozhovor a informace nutné pro tuto práci.

ANOTACE

Práce se zaměřuje na pozitivní psychologii a její souvislost s praxí všeobecných sester. Konkrétně se zabýváme silnými stránkami charakteru a ctností dle Petersona a Seligmana. Z vybraných ctností zkoumáme právě moudrost a poznání. Cílem této práce je nalézt podobnosti v silných stránkách charakteru u tří zdravotních sester, které byly jinými sestrami vybrány jako vzor. Pomocí rozhovoru zjišťujeme jejich sebehodnocení ve vybraných oblastech – tvořivost, zvědavost, otevřenost mysli, láska k učení a vhled, které reprezentují moudrost a poznání. Zajímá nás sebehodnocení, konkrétně jak sami sebe hodnotí jako vzor. Zkoumáme, zda existuje charakterová shoda a jak jimi vybraná silná stránka charakteru ovlivňuje jejich profesní život.

KLÍČOVÁ SLOVA

pozitivní psychologie, silné stránky osobnosti, moudrost a poznání, zdravotní sestra, sebehodnocení

TITLE

Nurse as a personality and example

ANNOTATION

The bachelor's thesis focuses on positive psychology and its connection with nurses' work. In particular aspects I deal with character's strong points and virtues according to Peterson and Seligman. From the chosen virtues we examine exactly the wisdom and knowledge. The aim of this work is to find the similarities in personality trait of three nurses who were chosen as an example of an ideal nurse by their colleague nurses. With the aid of an interview we find their self-evaluation in selected areas – creativity, curiosity, openness of mind, a love of learning and insight that represent wisdom and knowledge. We are interested in their self-evaluation, especially how they evaluate themselves as an example of an ideal nurse. We examine whether there is a character consensus and how their chosen character strengths affect their professional life.

KEY WORDS

positive psychology, character's strong points, wisdom and knowledge, nurse, self-evaluation

Obsah

Úvod	9
Cíl.....	11
I Teoretická část	12
1 Pozitivní psychologie	12
2 Silné stránky charakteru a ctností.....	15
2.1. Klasifikace silných stránek osobnosti a ctností dle Petersona a Seligmana.....	16
3 Psychologie v procesu celoživotního vzdělávání sester	20
4 Osobnost sestry.....	22
4.1. Postavení sester v české společnosti	24
4.2. Etika.....	25
4.3. Morálka	26
4.4. Komunikace.....	26
4.5. Definice emoční inteligence.....	26
4.6. Péče o duši	27
5 Syndrom vyhoření	30
5.1. Formy syndromu vyhoření	31
5.2. Fáze syndromu vyhoření.....	31
5.3. Faktory vzniku syndromu vyhoření.....	31
5.4. Příznaky syndromu vyhoření.....	32
5.5. Stres.....	33
5.6. Reakce na stres	34
5.7. Léčba stresu	35
II Výzkumná část	37
6 Použitá metodika	37
6.1. Stručná definice kvalitativního výzkumu	37
7 Údaje o respondentkách	39
8 Diskuse	40
9 Závěr.....	42
Soupis bibliografických citací	44
Příloha	46

Úvod

Tématem bakalářské práce je „Sestra jako osobnost a vzor“. Pozorujeme, že ve společenství zdravotních sester chybí vzor, který by ostatní zdravotní sestry inspiroval a povzbudil jejich profesní nasazení. Setkáváme se často s pojmem „vyhořelá sestra“. Tento pojem představuje sestru, kterou její práce nebaví, nenachází v ní naplnění, nemá sil vykovávat práci kvalitně. Dnešní doba přináší velké nároky na profesi zdravotní sestry. Počínaje rozsáhlými znalostmi v různých oborech, schopnost rychle zhodnotit situaci a najít optimální řešení, ovládání komunikačních technik a znalost psychologie. Na zdravotních sestřích je vyžadována dlouhá řada kladných vlastností. Jak bylo napsáno již v anotaci, je tato práce zaměřena na pozitivní psychologii a s ní úzce související silné stránky charakteru. Chceme-li vycházet z představy, že podstatným článkem v prevenci syndromu vyhoření (kromě systémových řešení) je sestra sama a její schopnost o sebe pečovat, musíme vzít v potaz, jaké síly v sobě má, aby dokázala sebe udržet v takovém stavu, aby byla schopná sloužit druhým. Mezi tyto síly patří z našeho pohledu charakter. Mému rozhodnutí psát o tomto tématu napomohla i skutečnost, že se často setkáváme s vyjádřením nespokojenosti ze strany samotných sester. Ať už je to nespokojenost s náplní a nadměrným množstvím práce, velkou mírou zodpovědnosti, přístupem zaměstnavatele nebo finančním ohodnocením.

Cílem této práce není snaha o nalezení měřítko jak má správná sestra vypadat, jak se má chovat a co vše by mělo být součástí jejího charakteru, ačkoli bychom rádi k tomuto inspirovali a ukázali souvislosti charakteru s prevencí syndromu vyhoření. Tato práce by nám mohla pomoci posoudit, zda existuje mezi sestrami pozitivní přístup k jejich zaměstnání a zda jim tato jejich pozitivita je z profesního hlediska prospěšná. Tedy zda jim jejich schopnost pozitivního náhledu na svět a schopnost používat silné stránky charakteru pomáhá zvyšovat pracovní nasazení, mít radost a pocit naplnění ze svého povolání. Mezi silné stránky charakteru dle Petersona a Seligmana patří moudrost a poznání, odvaha, lidskost, spravedlnost, umírněnost, transcendence. V práci se zaměřuji na první z uvedených silných stránek – moudrost a poznání. Do moudrosti lze zahrnout složky jako tvořivost, zvědavost, otevřenost mysli, lásku k učení a schopnost vhledu.

Pomocí dotazníku jsme se pokusili mezi zdravotními sestrami takový vzor najít. Sestry odpovídaly na jednoduchou otázku: „Kdo je vaším vzorem mezi zdravotními sestrami?“ Požádali jsme je o napsání konkrétního jména sestry ze současnosti, aby nedocházelo

k tendencím psát jména sester s historickým významem a již nežijících, jako například F. Nightingale. Pochopitelně jsme dopředu nemohli tušit kolik jmen, tedy vzorů, z dotazníku vyplyne a zda vůbec nějaký profesní vzor zdravotní sestry mají. Z anonymních dotazníků, které nám byly navraceny, jsme vyzorovali tři konkrétní jména, která se několikrát opakovala. Dalším naším úkolem bylo, tyto tři sestry, označené jinými sestrami za vzor, najít a požádat je o rozhovor.

Tato bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části je představen obor pozitivní psychologie, který není mezi zdravotní ani širokou veřejností příliš znám. Dále se zde dotýkáme témat jako syndrom vyhoření a role sester. Ve výzkumné části se snažíme pomocí rozhovoru vyzorovat silné stránky charakteru tří respondentek. Zkoumáme jejich moudrost z jejich vlastního pohledu, schopnost sebehodnocení a shodu v charakterech všech tří účastnic výzkumu.

Cíl

S využitím metody rozhovoru se cíleně zaměřujeme na jednu silnou stránku charakteru – moudrost a poznání. Cílem je zjistit podobnost či dokonce shodu v charakterech tří respondentek. Zda právě tato shoda by mohla být důvodem, proč byly jinými sestrami označeny za vzor. Dalším cílem je zjistit, jestli uvědomění si vlastních silných stránek charakteru a jejich využití v profesi sestry slouží také jako protektivní faktor před syndromem vyhoření.

I Teoretická část

1 Pozitivní psychologie

Dnešní pozitivní psychologie se deklaruje především jako věda zabývající se studiem pozitivních emocí – radost, štěstí, láska, naděje. Dále výzkumem pozitivních individuálních vlastností a rysů osobnosti – optimismus, zvědavost, nezdolnost, smysl pro humor). Pozitivní psychologie hledá faktory uplatňující se v pozitivně fungujících společenstvích a institucích. Nalezneme zde snahy o prevenci výskytu negativních jevů a podporu pozitivních fenoménů. Pozitivní psychologie se tedy nezaměřuje pouze na to, co nás zúzkostňuje a trápí, jaké jsou negativní rysy naší osobnosti a rizikové faktory chování, ani na to, co a proč nefunguje. Zajímá ji naopak to, s jakou frekvencí a intenzitou prožíváme pozitivní emoce, jaké jsou naše kladné vlastnosti a silné stránky osobnosti (Slezáčková, 2012).

Pozitivní psychologie, jak sám název napovídá, se sice opravdu zaměřuje spíše na studium kladných témat, avšak nikoli proto, aby zároveň popírala či zanedbávala stinné stránky života. Reaguje spíše na skutečnost, že až donedávna výrazně převládalo zaměření vědecké a teoretické psychologie na studium problémových oblastí, rizikových faktorů, negativních jevů a poruch. Příznivé aspekty života a pozitivní stránky osobnosti byly spíše přehlíženy. Za oficiální počátek směru pozitivní psychologie je považováno první společné setkání psychologů hlásících se k tomuto trendu, ke kterému došlo na podzim roku 1999 v americkém Lincolnu. Základní ideou iniciátorů hnutí pozitivní psychologie bylo nabídnout užitečný pohled na ty stránky života, které byly v dosavadním pojetí psychologie poněkud opomíjeny. Filozofické kořeny uvažování o štěstí sahají hluboko do období antické filozofie, k Aristotelově pojmu *eudaimonia* (štěstí pramenící ze správného a smysluplného počínání a úsilí o mravní dokonalost) a Epikurově hédonismu (štěstí a blaženost spojené se smyslovým potěšením). Z historie nelze opomenout A. H. Maslowa rozpracovávajícího hierarchii potřeb, V. E. Frankla poukazujícího na lidskou vůli ke smyslu, C. R. Rogerse s konceptem plně fungující osoby. Právě v Maslowově knize *Motivation and Personality* z roku 1954 se vůbec poprvé setkáváme s termínem „pozitivní psychologie“. Ve své době ojedinělá byla také práce americké psycholožky rakouského původu M. Jahodové, věnovaná kritériím pozitivního mentálního zdraví, mezi něž patří kladný postoj k sobě sama, sebeúcta, schopnost autoregulace chování, adekvátní vnímání reality, schopnost udržení mezilidského vztahu, schopnost sebeřízení a produktivita. Z období šedesátých až osmdesátých let 20. století je

třeba připomenout Lazarusovy definice zvládání strategií a Antonovského pojetí nezdolnosti. Obecným cílem pozitivní psychologie je podle jejich hlavních představitelů M. Seligmana a M. Csikszentmihalyiho rozvíjení nejlepších kvalit života. V centru zájmu se ocitá výzkum a podpora pozitivních potenciálů a tendencí lidské osobnosti, mezi něž patří i témata silných stránek charakteru a mravních aspektů člověka, které dlouhou dobu stály před branami vědecké psychologie. V současné době se badatelé hlásící se k pozitivní psychologii věnují rozličným tématům s emocionální a kognitivní oblastí, v jejichž rámci studují význam pozitivního prožívání, ale také otázky moudrosti, tvořivosti, touhy po poznání nebo schopnost kladení si cílů. V oblasti sociální psychologie se zaměřují na témata empatie a altruismu, odpouštění a smíření. Studovány jsou i speciální způsoby zvládání náročných životních situací, v nichž vyvstávají otázky smysluplnosti života, spirituality a pokory. Významným přínosem pro pozitivní psychologii je také teorie pozitivních emocí, kterou formulovala americká psycholožka B. L. Fredricksonová. Významné místo zde již delší dobu zaujímá koncept optimálního prožívání od M. Csikszentmihalyiho. Myšlenky pozitivní psychologie se rozlétly do celého světa a postupně se zabydlují i v České republice. Mezi hlavní zastánce tohoto směru u nás patří především J. Křivohlavý, jenž se ve svých publikacích věnuje jak obecním otázkám, tak vybraným okruhům pozitivní psychologie, jako jsou vděčnost, naděje, moudrost a smysluplnost existence. Jednou z hlavních myšlenek pozitivní psychologie je předpoklad, že právě skrze cílenou orientaci na to, co je v životě člověka zdravé, nosné a funkční, lze posílit mechanismy zvládání těch situací, které jsou obtížné, konfliktní a náročné. Jinak řečeno, skrze rozpoznání a podporu silných stránek osobnosti člověka a orientaci na kladné aspekty jeho života lze podpořit schopnost zvládání obtížných situací a zvýšit tak míru prožívaného štěstí a životní úspěšnosti. Pozornost věnuje také faktorům pozitivně fungujících společenství a institucí (Slezáčková, 2012).

Mezi pozitivní emoce řadíme: radost, vděčnost, vyrovnanost a klid, zájem, naději, hrdost, pobavení, inspiraci, úctu a lásku. Teorie pozitivních emocí od Fredricksonové říká: pozitivita nás otevírá, činí nás vnímavějšími a kreativnějšími, přístupnějšími a vřelejšími. Pozitivita nás mění k lepšímu. Skrze pozitivní naladění, můžeme snáze objevovat a získávat nové dovednosti, navazovat nové vztahy a utvářet nové způsoby svého bytí. Skutečnost, že pozitivita rozšiřuje naše možnosti, se odráží také v oblasti mezilidských vztahů. Ukazuje se, že vyšší míra pozitivivity vede k většímu sblížení a pocitu sounáležitosti člověka s druhými lidmi. Ochota pomoci neznámému člověku je vlastně na venek vyjádřenou pozitivitou.

Můžeme tomu tedy rozumět tak, že pomáhající a soucitné chování, vycházející ze skutečného zájmu o druhého člověka, vyrůstá z hlubších kořenů positivity (Slezáčková, 2012).

Praktické výhody využívání silných stránek osobnosti byly potvrzeny v mnoha výzkumných studiích. M. Seligman a CH. Peterson zjistili, že lidé, kteří se snažili projevat ve svém životě své silné stránky, vykazovali vyšší míru prožívaného štěstí a méně depresivních symptomů. Seligman a Peterson se pokusili nalézt odpověď na otázku, zda a jak silné stránky charakteru souvisejí se zážitkem onemocnění následnou úzdravou. Nalezli vztah mezi prodělaným somatickým onemocněním a silnými stránkami charakteru, jako jsou smysl pro krásu, statečnost, zvědavost, spravedlivost, odpuštění, vděčnost, smysl pro humor, laskavost a spiritualita. Problematická minulost byla spojena se sníženou životní spokojeností pouze u těch, kteří se z nemoci dosud nezotavili. Dále připouštějí, že uzdravení se z nemoci může být ku prospěchu posílení charakteru. Využívání silných stránek charakteru souvisí také s nižší mírou prožívaného stresu, lepším pracovním výkonem a delším trváním pracovního vztahu zaměstnance a zaměstnavatele. Lidé, kteří v práci využívají (ať již vědomě nebo bezděčně) svých silných stránek, jsou do práce více zaangażovaní. Uplatňování silných stránek v pracovním procesu tedy předurčuje míru pracovního zaujetí, jež přímo souvisí s ekonomickou úspěšností dané firmy nebo organizace. Lidé, kteří usilují o svůj osobní rozvoj, se rychleji zlepšují v těch oblastech, v nichž už jsou dobří, než v těch, které jsou spojeny s jejich slabšími stránkami. Vedoucí kolektivů, kteří se zaměřili na vlastní rozvoj a profesní růst svých zaměstnanců na podkladě silných stránek, dosahovali vyšší efektivity práce a lepších výsledků. Klasifikace silných stránek charakteru a ctností znamenají konkrétní vyústění pozitivní psychologie a doplnění osobnosti o její kladné aspekty. Pozitivně naladění lidé jsou velkorysejší a ochotnější pomáhat. Mají lepší schopnost kreativního řešení problémů.

Pozitivismus přispívá k intuitivnímu, komplexnímu myšlení. Podporuje kreativitu, s tím ovšem souvisí i sklon k přehlížení možných rizik a přílišný optimistický pohled na nějakou situaci. Negativ naladění odpovídá analytickému, na detaily orientovanému myšlení a pojí se s jednostranným, až příliš opatrným a kritickým postojem. Předpokladem pro kompetentní zacházení s pocity druhých je schopnost dobře znát a řídit vlastní život, ale také citlivě vnímat pocity ostatních, rozumět jim. Nutné k rozvíjení této kompetence je být aktivní v kontaktu s ostatními (Slezáčková, 2012).

2 Silné stránky charakteru a ctností

Christopher Peterson a Martin Seligman vydali v roce 2004 rozsáhlou publikaci s názvem *Character Strengths and Virtues* (Charakterové přednosti a ctnosti), na níž se podílelo celkem 40 autorů. V této monografii poprvé představují klasifikaci ctností a charakterových předností, která je podle nich důležitým krokem ke zvědečtění pozitivní psychologie a především k možnosti měření charakteru a pozitivních rysů vůbec. Stejně jako mají klasifikace nemocí praktický význam pro diagnostiku a léčbu duševních onemocnění, tak si zastánci klasifikace slibují její praktické důsledky například v rámci pěstění charakteru. Pro tvorbu klasifikace dobrého charakteru potřebovali autoři seznam jejích potenciálních komponent. Pro jejich výběr sáhli po literatuře s tématem související – z oblasti psychiatrie, lidského vývoje, vzdělávání, náboženství, filosofie a samozřejmě z psychologie (Slezáčková, 2012).

Nejdůležitější otázkou ve výběru ctností a silných stránek charakteru zůstává, zda existuje jejich seznam platný napříč všemi kulturami, či zda se uznávané charakteristiky budou v různých kulturách lišit. Ve snaze odpovědět na tuto otázku se autoři klasifikace detailně zabývali studiem filosofických, náboženských, etických a politických textů, textů významných myslitelů zabývajících se podobnou tematikou. Diskutovali se studenty a s účastníky konferencí pozitivní psychologie, nechali se inspirovat jak ostatními psychologickými směry, tak lidovou tvorbou například v podobě graffiti, písní a básní. Na základě takové detailní historické a filosofické exkurze považují svou klasifikaci za mezikulturní a univerzálně platnou. Klasifikace je tvořena třemi konceptuálními úrovněmi, které tvoří pozitivně chápaný charakter. Jsou jimi - 6 ctností a 24 silných stránek charakteru (Slezáčková, 2012).

Z původních dvou set identifikovaných ctností našli Seligmana a Peterson šest univerzálních, a to odvahu, spravedlnost, lidskost (humánnost), umírněnost (zdrženlivost), spiritualitu (duchovnost) a moudrost. Ctnosti jsou samy o sobě zcela abstraktní reprezentací kladných charakteristik člověka. Zda konkrétní ctnosti disponujeme, či nikoli, je těžce měřitelné, stejně jako její záměrné posilování. Lépe jsou na tom v tomto ohledu konkrétnější charakterové přednosti, které posilovat lze a skrz ně lze taky určité ctnosti dosáhnout. Pokud jsou v určité míře přítomny, pak můžeme mluvit o „dobrém charakteru“.

Peterson a Seligman označují charakterové přednosti jako základ pro optimální životní vývoj a prospívání. Předkládanou klasifikaci autoři nepovažují za konečnou verzi, naopak předpokládají, že v následujících letech dojde k jejímu rozšíření a to díky novým teoretickým a empirickým přístupům. Je třeba také zmínit, že klasifikace silných stránek charakteru od Petersona a Seligmana není jediným pokusem o uspořádání kladných vlastností a rysů (Slezáčková, 2012).

Důležité je vědět, že silné stránky osobnosti můžeme poznávat, posilovat a trénovat nejen ve škole a zaměstnání, ale také při jakémkoli mezilidském kontaktu a libovolných aktivitách. Rozpoznání a uplatňování silných stránek a předností přináší mnoho příznivých důsledků, ale i v tomto případě platí osvědčené pravidlo zlaté střední cesty. Vezměme si jako příklad silnou stránku humoru. Smysl pro humor je určitě vlastností, která nám pomáhá udržet si pozitivní naladění, přispívá k dobrému fyzickému zdraví a utužuje mezilidské vztahy. Jsme-li schopni spatřovat humornou stránku věcí, dokážeme se na mnoho z nich podívat s nadhledem a snížit tak míru stresu. Výzva k plnému využívání silné stránky humoru však neznámá, že bychom měli za každých okolností vtipkovat a neadekvátně zlehčovat složité situace (Slezáčková, 2012).

2.1. Klasifikace silných stránek osobnosti a ctností dle Petersona a Seligmana

1. **Moudrost a poznání** (wisdom and knowledge) – kognitivní silné stránky, které se uplatňují v procesu získávání a využívání dovedností
 - Tvořivost, originalita, vynalézavost: originalita a produktivita v myšlení a konání
 - Zvědavost, zájem, vyhledávání nového, otevřenost novým zkušenostem: projevení zájmu o získávání zkušeností, fascinace novými věcmi a tématy, bádání a objevování
 - Otevřenost mysli, úsudek, kritické myšlení: promýšlení věcí a jejich posuzování ze všech úhlů pohledu; neunáhující se k závěrům; schopnost změnit názor ve světle nových důkazů; posuzování všech skutečností spravedlivě.
 - Láska k učení (love of learning) – osvojování si nových schopností, tematických okruhů a znalostí; očividně se váže k charakterové přednosti Zvědavost, ale přesahuje ji a popisuje tendenci k systematickému rozšiřování jedincových znalostí.

- Náhled (perspective) – moudrost; schopnost poskytnout druhým moudrou radu; mít způsob pohledu na svět, který dává smysl jak jedinci, tak druhým lidem.
2. **Odva**ha (courage) – emocionální ctnost, která zahrnuje i vůli k dosahování cílů přes vnitřní či vnější překážky.
- Statečnost (bravery) – udatnost; nebojácnost před hrozbami, výzvami, obtížemi či bolestí; odva
ha stát za svým názorem i přes existenci opozice; chovat se podle svého přesvědčení i v případě nepopulárnosti daného přesvědčení; může sem být zahrnuta i fyzická udatnost, ale nemusí.
 - Vytrvalost (persistence) – pracovitost, píle; dokončení toho, co je začato; vytrvání v činnosti navzdory překážkám; schopnost ubránit se, odolat; radost z dokončení úkolu.
 - Integrita (integrity) – autentičnost, upřímnost; pravdomluvnost, prezentování sebe sama opravdově a upřímně; nic nepředstírat; přebírání zodpovědnosti za své pocity a jednání.
 - Vitalita (vitality) – nadšení, entuziasmus, energie; přistupování k životu energicky a s nadšením; nedělán
í věcí jen polovičatě; prožívání života jako dobrodružství; pocity živoucnosti a aktivity.
3. **Lidsk**ost (Humanity) – interpersonální ctnost, která předpokládá udržování a pečování o vztah s druhými.
- Lásk
a (Love) – oceňování blízkých vztahů s druhými, zvláště takových, kde je sdílnost a péče opěťována; bytí si blízko s druhými lidmi.
 - Laskavost (Kindness) – velkorysost, starost, péče, soucit, altruistická láska, vlídnost; vykonávání laskavostí a dobrých skutků pro druhé; pomáhání druhým; pečování o druhé.
 - Sociální inteligence (Social intelligence) – emocionální inteligence; být si vědom motivů a pocitů druhých lidí i svých vlastních; vědět jak se zachovat v různých sociálních situacích; být si vědom toho, co druhé motivuje.
4. **Spravedl**nost (Justice) – občanská ctnost, která tvoří základ pro zdravý život společnosti.

- Občanství (Citizenship) – sociální odpovědnost, loajalita, týmová práce; dobré fungování v rámci skupiny/týmu; být loajální vůči skupině; sdílnost.
- Čestnost (Fairness) – zacházení se všemi stejně spravedlivě a čestně; nenechat osobní pocity, aby ovlivňovaly rozhodnutí o druhých; dávání každému stejnou šanci.
- Vůdcovství (Leadership) – podporování svojí skupiny k dosažení cílů; udržet dobré vztahy ve skupině; organizování skupinových aktivit a dohlížení nad jejich průběhem.

5. **Umírněnost** (Temperance) – ctnost, která chrání před výstřelky, nestřídmostí.

- Odpuštění a soucit (Forgiveness and Mercy)- odpouštění těm, kteří se zachovali špatně; akceptování druhých i s jejich nedostatky; dávání druhým druhou šanci; nebýt pomstychtivý.
- Pokora a Skromnost (Humility a Modesty) – nechat za sebe mluvit činy; nesnažit se být ve středu zájmu, viditelný; nepovažovat se za někoho výjimečného.
- Rozvážnost (Prudence) – být obezřetný při rozhodování; neriskovat nepřiměřeně; neříkat nebo nedělat věci, kterých by se mohlo později litovat.
- Autoregulace (Self-regulation) – sebekontrola; regulovat pocity a jednání; být disciplinovaný; ovládat své touhy a emoce.

6. **Transcendence** (Transcendence) – ctnost, jež nás spojuje s univerzem a poskytuje smysl existence.

- Smysl pro krásu a dokonalost (Appreciation of beauty and excellence) – úcta, bázeň, údiv, nadšení; všímavost a ocenění krásy, dokonalosti a/nebo vynikajících výkonů v různých oblastech života, od přírody po umění a matematiku až po každodenní zážitky.
- Vděčnost (Gratitude) – být si vědom dobrých věcí a být za ně vděčný; schopnost vyjádřit díky.
- Naděje (Hope) – optimismus, orientace na budoucnost, lehká mysl; očekávat od budoucnosti to nejlepší a snažit se svých cílů dosáhnout; víra, že dobrá budoucnost je něco, čeho lze dosáhnout.
- Humor (Humor) – hravost; mít rád legraci a škádlení; rozesmát, rozveselit druhé; vidět světlou stránku věci; žertovat (ne nutně říkat vtipy).

- Spiritualita (Spirituality) – zbožnost, víra, smysl, mít ucelenou představu o vyšším účelu a smyslu univerza a jasnost v tom, kam patřím; mít představu o smyslu života, která člověka vede a utěšuje

3 Psychologie v procesu celoživotního vzdělávání sester

Moderní trendy současné společnosti aktivně ovlivňují i dění ve zdravotnictví. To přináší vyšší nároky na připravenost zdravotnických pracovníků. Na sestru jsou kladeny vysoké nároky v oblasti odborné, morální, charakterové, a to nejen na polo profesním, ale i osobním. Ošetrovatelství nikdy nebylo strnulým oborem. Procházelo mnoha změnami, které se týkají různých oblastí činnosti sester a tím spojeného rozšíření kvalifikace a posílení kompetencí v oblasti ošetrovatelské péče. Změny se týkají především přesunu stěžejní práce sestry k jednotlivcům, rodině, skupině či komunitě v terénu, zvýšení autonomní pozice sestry při poskytování domácí péče, rozvoje podpory prevence, udržení kvality a dostupnosti péče, podpory ošetrovatelského vzdělání, které by mělo být pravidelnou součástí činnosti sester (Zacharová, 2005).

Naše společnost potřebuje sestru vzdělanou, která umí poskytovat kvalitní individualizovanou péči v holistickém pojetí. Aby toho dosáhla, musí sama vnímat a chápat vlastní potřeby, hodnoty, priority a cíle. Důležitou úlohu ve vzdělávání zdravotníků hraje výuka psychologie a z ní vycházející sociální interakce jako prostředek formující vzájemný vztah mezi zdravotníkem a nemocným. Získané poznatky orientují sestru nejen v široké problematice mezilidských vztahů, ale pomohou jí pochopit problémy nemocného člověka v mezích životních situací a umožní jí správně komunikovat s pacienty a spolupracovníky (Gulášová, 2004).

Psychologie v rámci klinické praxe zaujímá velmi důležité místo. Žáci a studenti různých nelékařských oborů jsou vedeni k profesionálnímu přístupu k nemocnému člověku, rodinným příslušníkům a spolupracovníkům. Historie ukázala, že výuka psychologie je pro jednotlivé zdravotnické obory důležitá a vede ke zkvalitnění celého terapeuticko – ošetrovatelského procesu. Aby sestry svoji profesi uměly kvalitně realizovat, potřebují základní znalosti z oboru psychologie. Na úseku vzdělávání ve zdravotnictví měla psychologie vždy své místo a dlouholetou tradici. Úkolem dnešní doby je orientovat zdravotnické pracovníky do celoživotního vzdělávání ve svém vlastním oboru s aplikací poznatků na potřeby klienta. Jde o rozvoj znalostí získaných na zdravotnických školách. Pro praxi je důležitá sestra vzdělaná v oboru ošetrovatelství, která bude schopna aplikovat své poznatky v kterémkoliv příbuzném oboru nebo úseku odborné práce. K tomu, aby sestra dosáhla postupně své profesionální

zdatnosti, je zapotřebí její sociální zralost, psychická vyrovnanost, motivace ke vzdělání, znalost teorie ošetrovatelství a schopnost komunikace (Zacharová, 2005).

4 Osobnost sestry

Na osobnost sestry jsou kladeny vysoké nároky, které současně odráží kvalitu českého zdravotnictví. Kvalitní poskytování zdravotních a ošetrovatelských služeb je z hlediska pacienta a veřejnosti ovlivňováno chováním a jednáním sester. Prestiž povolání zdravotní sestry je spoluutvářen její důvěryhodností. Osobnost jakéhokoliv člověka, tedy i zdravotní sestry, s jeho psychickými, biologickými a sociálními jevy určuje zejména charakter. Povolání všeobecné sestry je jedním z nejnáročnějších na osobnostní výbavu, kterou je třeba systematicky rozvíjet. Všeobecná sestra vykonává práci nejen fyzicky, ale i psychicky namáhavou, setkává se denně s lidským neštěstím, umíráním a smrtí, prožívá také zátěž z intenzivního kontaktu s nemocnými lidmi. Už Florence Nightingaleová tvrdila, že ošetrovatelka musí být osobou, na kterou se lze spoléhat, a musí být důvěryhodná. K vlastnímu povolání má mít úctu, neboť drahý dar života je často vložen do jejích rukou (Kutnohorská, 2010,).

Celou historii ošetrovatelství ovlivňuje kvalitu práce sestry především její chování a jednání. Sestra, jakožto jeden z nejbližších nemocného má být lidská laskavá, přívětivá, chápavá, empatická, ale také dostatečně odborně vzdělaná. Ve 21. Století by sestra měla být emancipovaná, samostatná a zodpovědná. Aby sestru respektovali nejen klienti, ale i spolupracovníci z řad lékařů a ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků je nutné, aby měla příslušné vzdělání a rozvíjela své znalosti v podobě kontinuálního vzdělávání. Sestra by se měla také osobně angažovat, hledat nové přístupy a aplikovat vědecké poznatky ke zlepšení ošetrovatelské péče. Podstatným požadavkem k poskytování kvalitní ošetrovatelské péče je důvěryhodnost, kterou dává najevo svým vystupováním a vzhledem. V neposlední řadě by také měla být členkou národní sesterské organizace (Kutnohorská, 2010).

Role všeobecné sestry ve 21. století je dle WHO (MZ ČR, 2000) vnímána takto: Sestry pomáhají pacientů, rodinám a skupinám dosáhnout jejich fyzického, mentálního a sociálního potenciálu a pomáhají jim jej udržovat ve vazbě na prostředí, v němž pacienti žijí a pracují. Sestry potřebují kompetence k rozvíjení a podpoře faktorů podporujících a udržujících zdraví a předcházejících nemocem. Sestry hodnotí, plánují, poskytují a vyhodnocují svou profesionální péči v průběhu nemoci a rekonvalescence, která zahrnuje, fyzické, mentální a sociální aspekty života a jejich dopady na zdraví, nemoc, neschopnost (invaliditu) a umírání. Praxi mohou vykonávat v nemocnicích a komunitách. Sestry jsou oprávněny pracovat samostatně/autonomně a jako členky zdravotnického týmu. Za určitých okolností mohou

delegovat péči na asistenty zdravotnické péče, odpovědnost za péči si však ponechávají, provádějí v případě nutnosti dozor a jsou odpovědné za svá rozhodnutí a jednání. Sestry podporují vhodné aktivní zapojení jedinců, pacientů, rodin, sociálních skupin a komunit, do všech forem zdravotní péče, tak, aby je podněcovaly k sebedůvěře a samostatnému rozhodování při současném vytváření zdravého životního prostředí (Bužgová, Plevová, 2011).

Profese sestry proběhla spoustou změn, které ovlivnily její současné postavení ve zdravotnictví i společnosti. Tradičně byla sestra považována za poskytovatelku základní ošetrovatelské péče, tedy péče o potřeby nemocného. V 19. století, spolu s průnikem racionální medicíny do nemocnic, začala být sestra považována za pomocnici lékaře. Dodnes je péče o potřeby nemocného hlavní funkcí sestry, ale do náplně práce se zařadily další odpovědnosti, které vycházejí ze směřování ošetrovatelské péče na komplex lidského zdraví. Tyto změny v kompetencích sestry byly tématem evropské konference o ošetrovatelství ve Vídni roku 1988, podtrhla se zde nová role sestry při realizaci strategie „Zdraví pro všechny do roku 2000“. V deklaraci z této konference je zdůrazněna úloha sestry v primární zdravotnické péči s orientací na zdraví populace (Jičínská, 2008).

Kompetence nejen všeobecných sester, ale i ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků jsou stanoveny ve vyhlášce MZ ČR č. 55/2011 Sb. ze dne 14. března 2011. § 4 ustanovuje činnosti, které vykonává všeobecná sestra. Možnosti sester ovlivňovat kvalitu zdravotní péče, byly v minulosti výrazně omezeny. Po mnoho let převládaly biomedicínské definice zdraví. Biomedicínské teorie rovněž určovaly, co je a co není ve zdravotní péči důležité. Zdravotní sestra reprezentuje samostatnou zdravotnickou kategorii. Pro pacienta je však osobou nejen odborně pomáhající, ale především lidsky blízkou. I při důsledném zachovávání profesního přístupu by z jejího chování neměl vymizet cit a vstřícnost. Komunikativní dovednosti a respekt k obecným i profesním mravním normám je třeba pokládat za nezbytnou součást dobrého výkonu povolání. Zdravotnictví je velmi citlivá oblast, a proto je úroveň chování jednotlivých zdravotníků pochopitelně v centru pozornosti pacientů i veřejnosti. Bylo by však chybou redukovat etiku pouze na oblast vhodného, správného, a tedy i mravného chování. Chovat se ohleduplně, vstřícně a taktně, a to v návaznosti na standardně a profesně odvedený dobrý výkon, je třeba považovat za projev slušnosti a základní společenské etikety. Jednání není totéž co chování. Rozhodování o tom, co je v dané situaci dobré, a dokonce co je nejlepší, je odpovědná činnost, která má pro pacienta a jeho rodinu zpravidla závažné důsledky. Ponechat řešení pouhé intuici a jakémusi pocíťovanému vnitřnímu směřování k dobru, by bylo neodpovědné. V současnosti by řada

zdravotníků uvítala praktický návod jak se chovat. Zdravotní sestra není herečka, která se dobře naučí svou roli a pak ji bude s mírnými obměnami hrát. Zdravotní sestra musí být vzdělaná a uplatňovat princip dobra samostatně podle situace, která dovoluje vysokou míru modifikace, stejně jako smysl pro povinnost a kázeň. Práce zdravotní sestry je různorodá, každý den a v každé nemocnici může být jiná, ale vždy je třeba mít na paměti následující faktory: sestra by měla mít dobré praktické znalosti o všech svých pacientech, nebát se požádat o radu kvalifikovanou osobu, svůj čas mimo službu zorganizovat tak aby měla dostatek odpočinku a spánku a správný režim stravování (Bužgová, Plevová, 2011).

4.1. Postavení sester v české společnosti

Obecně lze říci, že profese sestry je oceněna, až když se člověk ocitne v pozici pacienta. V okamžiku, kdy začne být na práci a přístupu sestry závislý, hodnotí její práci ve většině případů dobře. Když už její pomoc nepotřebuje, vnímá ji spíše tak, jak je prezentována například ve veřejných sdělovacích prostředcích. Příkladem jsou televizní seriály, jako byla Nemocnice na kraji města nebo v současné době Ordinace v růžové zahradě. Sestry jsou zde ve většině případů představeny jako ne příliš inteligentní a samostatně myslící bytosti. Neumí si většinou poradit ani s osobním životem, natož pomoci někomu jinému. Ač v minulosti byla zdravotní sestra vnímána spíše jako pouhý vykonavatel příkazů lékaře, v posledních deseti letech se její role změnila. Stala se partnerkou a pomocníkem, a to jak lékaře, tak i pacienta. Je pravda, že česká sestra nemá vůči lékařům stále ještě takovou pozici, jaká je běžná například v Německu. Souvisí to především s přiznanými odbornými kompetencemi. I tato situace se však se změnou vzdělávání sester a zvyšováním jejich kvalifikace v poslední době mění. Na vzájemných osobních i profesionálních vztazích se vždy odráží schopnosti a ochota jednotlivce změnit své názory a postoje, což, přiznejme si, ani některé sestry nejsou ochotné udělat. Někdy se prostě bojíme převzít odpovědnost za svou práci. Obecně lze konstatovat, že veřejné sdělovací prostředky, kromě odborného tisku jako je např. časopis Sestra, tomuto povolání věnují pozornost, pouze když dojde k nějaké chybě jednotlivce, která zaujme veřejnost skandálním nádechem. Další možností je také strašení obyvatel tím, že je budou ošetřovat sestry nemluvící česky, protože ty naše odcházejí pracovat do ciziny. Je pravdou, že nelékařští zdravotničtí pracovníci do ciziny odcházejí, ale v takovém měřítku, že v současné době v žádném případě nehrozí jejich nedostatek. Zaprvé jejich odchod pokryjí noví absolventi a zadruhé se většina z nich po určité době vrací zpět. Svými zkušenostmi získanými působením v cizině jsou pro české zdravotnictví určitě přínosem. K atraktivitě

povolání sestry nepřispívá ani to, že ani přes velkou míru odpovědnosti a náročnosti nepatří v naší společnosti k nejlépe finančně oceněným. Musíme konstatovat, že ani samotné sestry k tomu, aby jejich profese byla veřejností vnímána jako prestižní povolání, příliš nepřispívají. V minulosti si veřejnost profesi sestry spojovala s modrou a bílou barvou uniformy a samozřejmě také s naškrobeným čepečkem. Všichni víme, že způsob, jak je profese vnímána, není pouze v uniformě. Ani toto však nelze podceňovat. Možná i to, že není možné na první pohled určit, kdo zastává jakou pozici, také přispívá k tomu, jak je profese sestry vnímána. V neposlední řadě nepřispívají k dobrému jménu sester ani profesní rozmíšky mezi jednotlivými odbornými společnostmi. To, jak bude veřejnost roli a postavení sestry vnímat, závisí ve velké míře na tom, jak samy sestry budou prezentovat svou práci, a to nejen bezchybnou a kvalitní ošetrovatelskou péčí, ale rovněž prosazením prezentace dosažených úspěchů i do veřejných sdělovacích prostředků. Neumíme se prezentovat svými výsledky a ani uplatnit svou politickou sílu, kterou bezpochyby více než sto tisíc registrovaných sester představuje (Mičudová, 2014, článek Postavení sester v české společnosti dostupný na zdravi.e15.cz/clanek/sestra).

4.2. Etika

Etika (řecky ethos = mrav) je věda o mravnosti nebo též teorie o morálce. Jedná se o filozofickou disciplínu. Úkolem etiky není jen stanovovat mravní povinnosti nebo příkázání, ale především nalézat pro člověka platná kritéria, podle kterých by mohl spolehlivě rozlišit dobré od zlého a stanovit, co je tou nejvyšší hodnotou, k níž by mělo jeho jednání směřovat. Tradičním obsahem této disciplíny je posuzování dobra a zla, a následně také pravdy a lži, spravedlnosti a nespravedlnosti. Přesná definice dobra a zla je problematická a to proto, že se jedná o proměnlivé veličiny, jejich chápání je závislé na různých okolnostech a podmínkách (Haškovcová, 2000).

Také v profesi zdravotních sester se dnes vyskytuje celá řada etických problémů. Některé z nich jsou totožné s těmi, které musí řešit lékař, jiné jsou svébytné. Zdravotní sestry by tedy měly být obeznámeny se základními problémovými oblastmi lékařské etiky, prakticky řešit však mohou jen jejich určitou část. Je třeba mít rovněž na paměti, že profesní kategorie zdravotních sester je podstatně mladší než kategorie lékařů a souvisí s rozvojem moderního odborného ošetrovatelství. Budoucí zdravotní sestry se seznamují s etickými problémy své profese v oboru zdravotnická etika (Haškovcová, 2000).

4.3. Morálka

Morálka (latinsky *moralis* = mravní) reprezentuje popisnou a předpisovou stránku mravnosti. Tímto výrazem se zpravidla označuje soubor pravidel uznávané mravnosti. Soubor morálních pravidel je většinou nepsaný a jeho osvojení se děje tradicí a společenskou praxí. Obecně můžeme říci, že morálka je soubor hodnot a norem, jež ovlivňují lidské chování. V široké veřejnosti se etika často zaměňuje za morálku. Etika je však nadřazena morálce (Haškovcová, 2000).

4.4. Komunikace

Komunikace se považuje za důležitý aspekt zdravotnické péče s dalekosáhlým dopadem. Je základní a nedílnou součástí péče, kterou sestry poskytují. Empatie v komunikaci mezi zdravotní sestrou a pacientem je základem profesionálního umění. Komunikace musí být jasná a zahrnuje verbální i neverbální sdělení, která vyjadřují pocity a přenášejí informace. Efektivní komunikace pozitivně přispívá k uzdravení pacienta tím, že: tlumí strach a zmátek, pomáhá při úzkosti a stresu, pomáhá zmírnit bolest a snížit počet komplikací a vedlejších účinků, zlepšuje spolupráci pacienta, napomáhá ke zlepšení schopnosti zvládat situaci, urychluje rekonvalescenci (Richards, Edwards, 2004).

4.5. Definice emoční inteligence

1. Znalost vlastních emocí, sebeuvědomění si svých vlastních citů - pokud si nejsme schopni uvědomit vlastní city, jsme proti nim bezbranní a mohou nás plně ovládnout.
2. Zvládání emocí, umění nakládat s city tak aby odpovídali situaci - umění setřást ze sebe pocity úzkosti, sklíčenosti či podrážděnosti. Lidé, kteří mají tuto schopnost málo rozvinutou se neustále potýkají s tísnivými pocity, zato ti, kteří v ní vynikají, se dokážou z životních šoků a zklamání dostat podstatně rychleji.
3. Schopnost sám sebe motivovat, zapojení emocí do našeho snažení - neodbíhat neustále od jednoho k druhému, ale zapojit všechny smysly k dosažení jednoho cíle a teprve potom se soustředit na další. Emoční sebeovládání, odkládání odměny nebo uspokojení a také potlačování zbrklosti, je základem úspěchu. Lidé, kteří tyto dovednosti ovládají, jsou produktivnější a výkonnější prakticky ve všem do čeho se pustí.

4. Empatie, vnímavost k emocím jiných lidí je základní lidskou kvalitou - lidé, kteří mají tuto schopnost rozvinutou, jsou dokonaleji naladěni na subtilní projevy toho, co druzí chtějí či potřebují. Proto vynikají v profesích, kde se mohou o někoho starat.

5. Umění mezilidských vztahů - jestli má člověk dobré mezilidské vztahy, záleží do značné míry na tom, zda je schopen vcítit se do emocí ostatních a přizpůsobit tomu své jednání. Jsou to právě tyto vlastnosti, které jsou v pozadí oblíbenosti vedoucího postavení nebo schopnosti konstruktivně jednat s lidmi. Lidem, kteří v tomto směru vynikají, se velmi dobře daří vše, přičemž je potřeba spolupracovat s ostatními lidmi a dobře s nimi vycházet (Křivohlavý, Pečenková, 2004).

4.6. Péče o duši

Chceme-li, aby někdo něco dělal dobře, pak je dobré, když se zajímáme i o to, jak mu je. Je-li mu dobře, dá se očekávat, že bude dobře dělat i to, co dělat má. Není-li mu dobře, není samozřejmé, že by automaticky podával dobrý výkon. Má-li zdravotní sestra dobře pracovat – má-li pečovat o pacienty a být jim mimo jiné i povzbuzující sociální oporou, pak je zapotřebí, aby byla i ona sama v dobrém stavu. O tom rozhoduje řada momentů. Má-li zdravotní sestra pečovat o pacienty, neměla by opomíjet péči o sebe sama. Když nejsme sami v pořádku, něco chybí i tomu, co děláme pro druhé. Proto je péče o sebe sama stejně důležitá jako péče o druhé. Při péči o duši pečujeme o to, co si myslíme, jaké máme představy, jaká máme pojetí různých věcí, lidí a událostí, co prožíváme (emoce a city) a o to, co vlastně v životě chceme a pro co se rozhodujeme, co je cílem a smyslem našeho života. Tato péče o naši duši rozhoduje o tom, kdo vlastně jsme a kým budeme. Je-li tato péče v pořádku, je i náš vztah k sobě samým v jádru dobrý. Není-li tato péče dobrá, je tomu jinak. Thomas Moore, americký psycholog, který se péčí o duši soustavně zajímá, napsal: „Velkou nemocí 21. století, která se projevuje v našich obtížích i těžkostech, a která se každého z nás osobně dotýká, je ztráta duše“. Když je péče o naši duši zanedbávána, duše neumírá. Toto zanedbávání se projeví v celé řadě příznaků (symptomů) - ve zlosti a vzteku, v násilí, agresivitě, obsesích, holdování drogám a ve ztrátě smysluplnosti života (Křivohlavý, Pečenková, 2004).

Doktorka Sheily Cassidy, která pečovala 12 let v jednom z prvních anglických hospiců nejen o pacienty ale i o zdravotní sestry a ostatní personál napsala následující doporučení:

1. Buď k sobě mírná, vlídná a laskavá.
2. Uvědom si, že Tvým úkolem je jen pomáhat druhým lidem, ne je zcela

změnit. Změnit můžeš jen sama sebe, ale nikdy ne jiného člověka - ať jím je kdokoliv a ať je Tvá snaha sebevětší.

3. Najdi si své „útočiště“, tj. místo, kam by ses mohla uchýlit do klidu a samoty ve chvíli, kdy naléhavě potřebuješ uklidnění.

4. Druhým lidem, svým spolupracovníkům i vedení buď oporou a povzbuzením. Neboj se je pochválit, když si to i třeba jen trochu zaslouhují.

5. Uvědom si, že je zcela přirozené tváří v tvář bolesti a utrpení, jehož jsme denně svědky, cítit se zcela bezmocnou a bezbrannou. Připust' si tuto myšlenku. Být pacientům a jejich příbuzným nablízku (být s nimi) a pečovat o ně je někdy důležitější než mnohé jiné.

6. Snaž se změnit způsoby, jak to či ono děláš. Zkus to, co děláš, dělat pokaždé pokud možno jinak.

7. Zkus poznat, jaký je rozdíl mezi dvěma různými způsoby naříkání: mezi tím, které zhoršuje beztak již těžkou situaci, a tím, které bolest a utrpení tiší.

8. Když jdeš domů z práce, soustřeď se na něco dobrého a pěkného, co se ti podařilo v práci dnes udělat a raduj se z toho.

9. Snaž se sama sebe neustále povzbuzovat a posilovat např. tím, že nebudeš vždy stejným způsobem (stereotypně, jen ryze technicky a bezmyšlenkovitě) vykonávat své práce. Snaž se z vlastní iniciativy, z vlastní vůle a nikým nenucena něco udělat jinak - tvořivě.

10. Využívej pravidelně povzbuzujícího vlivu přátelských vztahů jako zdroje sociální opory, jistoty a nadějného směřování života.

11. Ve chvílích přestávek a volna, když přijdeš do styku se svými kolegyněmi a kolegy, vyhýbej se jakémukoliv rozhovoru o úředních věcech a problémech

v zaměstnání. Odpočiň si tím, že budete hovořit o věcech, které se netýkají vaší práce.

12. Plánuj si předem „chvíle útěku“ během týdne. Nedovol, aby ti cokoliv tuto radost překazilo nebo ti ji někdo narušil.

13. Nauč se raději říkat „rozhodla jsem se“ než „musím“ nebo „mám povinnost“. Podobně se nauč říkat raději „nechci“ než nemohu. Takto vedená osobní řeč sama k sobě pomáhá. Přesvědč se o tom.

14. Nauč se říkat druhým lidem nejen „ano“ ale i „ne“. Když nikdy neřekneš „ne“, jakou hodnotu má tvé „ano“?

15. Netečnost (apatie) a zdrženlivost (rezervovanost) ve vztazích s druhými lidmi je daleko nebezpečnější a nadělá více zla a hořkosti než připuštění si skutečnosti (reality), že více, než děláš, se opravdu udělat nedá. Připusť si to - uvědom si, že nejsi všemohoucí.

16. Raduj se, hraj si a směj se - ráda a často
(Křivohlavý, Pečenková, 2004)

5 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření neboli burnout syndrom, je odborný termín, který poprvé použil v roce 1974 psycholog H. J. Freudenberger ve své knize, kde burnout syndrom definoval jako vyhasnutí motivace a stimulujících podnětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky. Jev vyhoření je nejspíš stejně starý, jako sama lidská práce. Ve Spojených státech amerických, kde je mimochodem syndrom vyhoření uznáván jako nemoc z povolání, byl pojem burnout používán původně ve spojení s narkomany v chronickém stadiu, později v souvislosti s pracujícími lidmi, kteří projevovali letargii, zoufalství a bezmocnost. Vyhoření se týká zejména oblasti práce a je typické pro citové a mentální vyčerpání. Často jde o důsledek dlouhodobého stresu a týká se nejvíce lidí, kteří pracují s jinými lidmi. Od deprese nebo prosté únavy se syndrom vyhoření liší hlavně tím, že se vztahuje výhradně na onu krizovou oblast a jeho součástí jsou pochybnosti o smyslu své práce (Peterková, 2013, článek Syndrom vyhoření dostupný na www.syndrom-vyhoreni.psyhoweb.cz).

Vyhoření je syndrom a syndrom je skupina příznaků. Patří sem tedy celá řada projevů z oblasti emocí, postojů a mezilidských vztahů. Syndrom je spojován se stavem psychického i fyzického vyčerpání následujícího po dlouhotrvajícím stresu. Burnout je definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového a duševního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy. Je to proces, který vzniká u některých osob dlouhodobě, angažovaně a intenzivně pracujících s lidmi, nejčastěji v pomáhajících profesích. Projevuje se na úrovni fyzické, psychické i sociální. Základní charakteristikou je naprosté vyčerpání sil pracovníka spojené s emoční únavou, pocity beznaděje a ztráty energie (Stibalová, 2010).

5.1. Formy syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření se může vyskytovat ve dvou formách.

1. Akutní forma

Může se vyskytnout na začátku kariéry jako reakce na nadměrnou pracovní zátěž, která je kladena na zprvu nadšeného pracovníka, který často pracuje i za své kolegy. Po čase zjišťuje, že práce přibývá, postupně pocítuje únavu fyzickou a psychickou, má sklony k depresi, straní se lidí, dochází k dehumanizaci. Může k němu dojít i po několika měsících v nové práci.

2. Chronická forma

Přichází po delší době práce. Člověk hledá smysl své práce, hodnotí výsledky své práce ve srovnání s mírou dosaženého ocenění, objevují se pocity frustrace, převládá stereotyp. Ostatní jedinci, včetně členů rodiny jsou vnímáni jako zátěž (Stibalová, 2010).

5.2. Fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je proces, který se neustále vyvíjí a prochází jednotlivými fázemi.

1. Fáze - prvotní nadšení a zaujetí pro danou věc spojené s dlouhodobým přetěžováním
2. Fáze - začíná se objevovat vyčerpání psychické a částečně i fyzické
3. Fáze - nastupuje dehumanizovaná percepce okolí jako obranný mechanismus proti dalšímu vyčerpání
4. Fáze - totální vyčerpání, nezájem o okolí, lhostejnost

Přechod z první do druhé fáze někdy může být plíživý, člověk si někdy ani neuvědomí, že vykonává práci nad rámec svých možností fyzických či psychických. Následuje stádium střízlivění. Člověk se získanými zkušenostmi poznává, že ne každému může pomoci. Cítí, že mu práce zevšedňuje, začne se ptát po smyslu, začíná hledat více času na sebe, koníčky a rodinu. Mnohdy ani tam nenachází smysl. Stává se alergickým na přítomnost druhých lidí, může upadat do apatie (Stibalová, 2010).

5.3. Faktory vzniku syndromu vyhoření

Určité profese jsou náchylnější k syndromu vyhoření, ale samy o sobě nejsou jedinou

příčinou jeho vzniku. Na vzniku tohoto syndromu se podílejí i další rizikové faktory. Obecně lze tyto faktory, rozdělit do dvou základních skupin.

1. Vnější faktory – jde o psychosociální stres, velkou zátěž, kterou klade na zaměstnance samotná profese. Týkají se situace v kontextu, v němž se ohrožený jedinec nachází. Jedná se o podmínky v zaměstnání, o situaci v osobním životě, rodinu, společnost, v níž žijeme.
2. Vnitřní faktory - osobnostní nastavení jedince. Charakteristika daného člověka, která podporuje vznik syndromu, způsob chování a reagování v různých situacích, které jedinec používá (Stibalová 2010).

5.4. Příznaky syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření vykazuje společné znaky s depresivní epizodou - smutná nálada, pocit marnosti, pokles až ztráta energie. Liší se od ní hlavně tím, že je výhradně vázán na pocity z práce a v práci. Depresivní prožitky u postižených burnout syndromem mizí například v době dovolené. Pracovní vyhoření se může také nazývat pracovní depresí. Výrazným odlišujícím znakem, který je typický pro endogenní depresi, a naopak chybí u depresivního ladění v případě syndromu vyhoření, je sezónnost výskytu. Pacienti s endogenní depresí, mají sklon k sebeobviňování, v případě burnout jde především o obviňování okolí.

Psychické příznaky

- ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení, zodpovědnosti
- nechut', lhostejnost k práci
- negativní postoj k sobě, k práci, k instituci, ke společnosti, k životu
- únik do fantazie
- potíže se soustředěním, zapomínání
- sklíčenost, pocity bezmoci, popudlivost, agresivita, nespokojenost
- pocit nedostatku uznání

Vztahy s lidmi

- ubývá angažovanosti, snahy pomáhat problémovým klientům
- omezení kontaktů s klienty na nejmenší možnou mez
- cynický nebo lhostejný přístup ke klientům

- omezení kontaktů s kolegy
- přibývání konfliktů v oblasti soukromí
- nedostatečná příprava k výkonu práce, dlouhodobě nízká výkonnost

Tělesné příznaky

- poruchy spánku, chuti k jídlu, náchylnost k nemocím, potíže v oblasti srdeční činnosti, dýchání nebo zažívání
- rychlá unavitelnost, vyčerpanost
- svalové napětí, vysoký krevní tlak (Bartošíková, 2006)

5.5. Stres

Slovo stres je anglického původu a znamená zátěž. Obecně je přijatá definice, že stres je soubor reakcí organismu na vnitřní nebo vnější podněty, narušující jeho normální chod. Stres je civilizační výdobytek dneška a působí na každého člověka v různých podobách – od pocitů únavy a vyčerpání, snížené výkonnosti, psychickou nepohodu až po vznik psychosomatických onemocnění. Tlaky a zkoušky, jimž jsme v dnešním životě vystavováni, jsou jiné, než na jaké jsme, jako biologický druh byli kdysi vybaveni. Někteří jedinci procházejí životem s pocitem, že musí zapadat do přesně vymezených rolí, které jim určila společnost. Jakékoli jevy či aktivity přesahující nad či pod pomyslné úrovně stanovených rolí jsou nežádoucí. Takto nějak si lze představit význam stresu pro člověka. Mechanismy, které působí, že sami začínáme pociťovat, kdy překračujeme hranice pomyslných mezí, vnímáme jako stresující. Vlivy, které nám působí stres, nazýváme stresory. Odpověď organismu na stresor je stresová reakce. Slovo stres se v laické veřejnosti často hovorově používá pro konflikt, úzkost, frustrace, vyšší aktivace a situace nepříjemně pociťované vůbec. Slyšíme-li “Jsem ve stresu“, neodpovídá to přesně psychologickému pojetí, kde stres je pojímán jako vnitřní odpověď na zátěž, situaci ohrožení nebo dokonce stav očekávání přímého ohrožení, které považuje člověk za nadhraniční pro jeho schopnost obrany či adaptace. Mylná je představa stresu jako něčeho nežádoucího a naprosto špatného. Stres nemusí být vždy jen škodlivý, jak jej chápe běžná většina populace, ale může být i užitečný. Bez stresu by bylo málo pozitivních změn a konstruktivních činností, neboť každý organismus stres potřebuje. Stres je ve své podstatě aktivačním činidlem (Křivohlavý, 1994).

Dále také rozlišujeme distres, kdy se jedná o špatnou, zlou zátěž, která je spojena s negativně laděnými a prožívanými emočními procesy (zklamání, strach, leknutí) a eustres, kdy se jedná o zátěž příjemnou a radostnou, která je vázána na pozitivně laděné emoční procesy (radostné vzrušení, očekávání příjemné události, nadšení). Ovšem i tato zátěž v silnější míře působí škodlivě. Oba typy stresu jsou stejné svojí chemickou povahou, ale liší se tím, jak na ně reagujeme. Zatím co u eustresu zažíváme příjemné napětí a po něm radost z dosažení cíle, u distresu začneme ztrácet pocit jistoty a adekvátnosti. Cítíme přetížení, zoufalství, bezmoc a ztrátu. Dále můžeme stres rozlišovat podle intensity na hypostres, který je slabší a organismus si na něj může zvyknout, adaptovat se, a na hyperstres, přesahující hranice adaptability, který způsobuje selhání, psychické, nebo fyzické zhroucení a v krajním případě i smrt (Zacharová, 2005).

Se stresem se také pojí pojem frustrace. Je to stav neuspokojení z nějaké činnosti, prožívání nezdaru či zklamání ze zmaření či nedosažení nějakého cíle či neuspokojení důležité touhy, potřeby nebo přání. Postižení lidé mohou upadat do deprese, která je vlastně dlouhodobou a silnou frustrací a je to nepříznivý stav, kdy hrozí, že úzkostné reakce povedou k tělesnému a duševnímu selhání. Termín frustrace je odvozený z latinského slova frustra, což znamená zmaření. Pokud usilujeme při výkonu povolání o dosažení jakéhokoliv stanoveného cíle a do cesty se nám postaví překážka různého charakteru, díky které se nám nepodaří naplnit stanovený cíl a tím neuspokojit potřeby klienta i pracovníků, může se dostavit pocit frustrace. Překážkou může být nespolupracující klient, nezdravý pracovní vztah s klientem či ostatními kolegy, nevyhovující legislativa a jiné okolnosti, které znemožňují dosažení vytýčeného cíle, který je součástí individuálního plánu klienta a k jehož dosažení by poskytování služby mělo směřovat. Překážky nejsou jen na druhé straně, ale může si je klást i sám pracovník (Štěpaník, 2008).

5.6. Reakce na stres

Za normálních okolností reaguje člověk na stresor takzvanou automatickou poplachovou reakcí, která automaticky připravuje organismus k akci. Původně se jednalo o přípravu na boj nebo útěk a k této automatické přípravě dochází v každém případě i dnes. Trvá-li stres dlouho nebo se často opakuje, může dojít k vyčerpání adaptační schopnosti a to se stává příčinou

psychosomatických chorob. Další možný způsob reakce na stres je pasivita, někdy se též uvádí i okamžité ustrnutí. Jedinec není schopen se proti stresu bránit, nemá dostatečné adaptační rezervy. Tento stav deprese spojený s bezmocností a beznadějí může být pouze přechodný. Následují aktivní a vlastní vůlí ovladatelné odpovědi na stres. Sem patří aktivní předcházení stresu jinou činností, která je člověku prospěšná po stránce tělesného a duševního zdraví (aktivní provozování pohybových aktivit, poslech hudby, zahrádkářství a jiné hobby). Nejúčinnější reakcí na stres je aktivní relaxační odpověď, která posílí vlastní přirozenou adaptaci člověka a to jak psychickou, tak i fyzickou. Je prokázán vliv stresu na vznik a zhoršování vysokého krevního tlaku, na zvýšení pravděpodobnosti vzniku infarktu myokardu, na vývoj aterosklerózy a na onemocnění končetinových cév. Stres se též podílí na vzniku vředové choroby, na vyvolání cukrovky u osob s dispozicí, na poruchách zažívání, ale i na vzniku nádorů (Křivohlavý, 1994).

5.7. Léčba stresu

Základem léčby syndromu vyhoření je odstranění stresogenních faktorů a podpora salutorů, tedy faktorů, které působí preventivně. Například reorganizace v oblasti pracovního prostředí, užití metod time managementu. Úplná eliminace stresu ze života jedince zřejmě nebude nikdy možná. Práce a úzký kontakt s nemocnými a trpícími s sebou nese riziko splynutí, tedy vžití se do pacienta. Zdravotník se začíná zabývat více pacientem než sebou, či svým okolím.

Splynutí je nebezpečné pro obě strany, tedy zdravotníka a pacienta, protože dochází ke ztrátě nadhledu nad situací pacienta. Proto pracovníci zdravotnických profesí musí udržovat profesionální odstup jako formu prevence stresu. Nacházení hranic blízkosti a vzdálenosti ve vztahu k pacientovi je neustále probíhající proces, pracovník se snaží neprožívat vše s pacientem, tolik sním nesoucí, ale zároveň se nesmí stát necitlivým. Důležité je správné střídání práce a odpočinku, dostatek rehabilitace a dovolené. Krajiní možností léčby stresu je farmakoterapie – antidepresiva, anxiolytika (Křivohlavý, Pečenková 2004).

Pojem management stresu vychází ze známého faktu, že určitý stres je i nutnou součástí našeho života. Otázkou však zůstává míra stresu, kterou můžeme řízením preventivně ovládat a snižovat. Zcela se stresu vyhnout nedokážeme, ale jeho ovládnutím a řízením můžeme dosáhnout pozitivních výsledků. Každý stresovaný člověk nejdříve musí poznat sám sebe, poznat jaký je. Prvním krokem v managementu stresu pro jednotlivce je identifikovat a

uvědomit si viditelné symptomy stresu. Druhým krokem je vybrání strategií, které jsou zaměřeny na jeden nebo více faktorů stresu v našem životě. Třetím krokem je samotná léčba a prevence stresu (www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz).

Relaxace a odpočinek je základním prostředkem pro prevenci a léčbu stresu. Odpočinkem rozumíme činnost diametrálně odlišnou od činnosti, kterou vykonáváme v práci. Relaxace znamená uvolňování napětí v organismu. Uvolnění napětí je v případě relaxace vědomé. Při stresové situaci dojde k vybuzení našeho organismu, což nám během krátké doby umožňuje rychle reagovat. Je to odpradávná naše reakce na stav ohrožení. Tento stav je však účinný jen krátkodobě a je náročný pro naše tělo i psychiku. U některých jedinců se relaxace nedostavuje samovolně, tak jak je přirozené a nemohou si prostě po stavech napětí odpočinout. Propojení psychické a tělesné rovnováhy je neoddiskutovatelné. Relaxační techniky využívají této propojenosti a prostřednictvím tělesného uvolnění působí na uvolnění a znovunastolení rovnováhy v oblasti psychiky. Harmonizují a pozitivně ovlivňují i obraz tělesných potíží a v neposlední řadě fungují i preventivně proti hromadění stresu v organismu. Účinkem relaxace je ztráta vysokého fyzického i psychického napětí, učí poddat se prožitku, aktivuje představivost, tvořivost a zlepšuje kognitivní funkce. Relaxační postupy jsou vhodné pro každého, jejich široká škála nabízí možnost kombinací technik. Relaxaci, neboli uvolnění lze navodit různými technikami. Pěstování koníčků přináší do života radost, uvolnění, uspokojení. Dostatek pohybu je cestou k dobré fyzické kondici (Zacharová, 2005).

II Výzkumná část

6 Použitá metodika

K naplnění cílů bakalářské práce na téma „Sestra jako osobnost a vzor“ bylo zvoleno kvalitativní šetření. V chrudimské nemocnici a v domácí zdravotní péči byly sbírány reference o sestrách, které jsou považovány jinými sestrami za vzor pomocí jednoduchého dotazníku. Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků na různých odděleních a sestry měly vyplněný dotazník navrátit do uzavřené papírové krabice, aby byla zajištěna anonymita. Ze 100 dotazníků se vrátilo 56 kusů s odpovědí na otázku – „Kdo je vaším vzorem mezi zdravotními sestrami? Uveďte konkrétní jméno, pokud takový vzor máte. Pouze současné, žijící všeobecné sestry.“ V šesti případech z celkového počtu navrácených dotazníků bylo uvedeno, že za svůj vzor mezi sestrami nepovažují nikoho, ve dvou případech bylo uvedeno, že za vzor považují svou vlastní osobu, ale neuvedly své jméno. Ve zbývajících 48 dotaznících se objevovala různá konkrétní jména. Do dalšího výzkumu byla vybrána pouze jména, která se opakovala vícekrát. Nejvyšší počet uvedení do dotazníku měla tři jména a to s počtem tří opakování na osobu. Jednalo se o jména Vladislava Michalová, Mgr. Hana Pilná a Petra Šprojcarová (jména jsou řazena dle abecedního pořadí). Tyto tři zdravotní sestry s nejvyšší četností výskytu v dotaznících byly následně osloveny a požádány o rozhovor do výzkumného šetření v rámci této bakalářské práce.

Technikou sběru dat od tří dotazovaných byl strukturovaný rozhovor obsahující 11 otázek. Rozhovor byl uskutečněn s každou respondentkou zvlášť a v soukromí. Celý průběh rozhovoru byl zaznamenán na diktafon a poté byl opatřen jeho doslovný přepis. Všechny tři respondentky byly seznámeny s cílem a průběhem výzkumu. Předem jim bylo vysvětleno, že se nejedná o anonymní rozhovor a tudíž byly požádány o podpis informovaného souhlasu s poskytnutím některých osobních údajů. Všechny tři respondentky tento souhlas udělily a stvrdily podpisem. Výzkum probíhal v období únor až březen 2014.

6.1. Stručná definice kvalitativního výzkumu

Pojem kvalitativní výzkum označuje výzkum, který se zaměřuje na to, jak jednotlivci nebo skupiny nahlízejí, chápou nebo interpretují svět. Neužívá statistických metod a technik a v tomto smyslu je v opozici k výzkumu kvantitativnímu. Pracuje se s malým množstvím

případů, jsou však sledovány do hloubky a zajímáme se zde o subjektivní data. Problém, který zkoumáme, není nikdy ohraničený, výzkum se v průběhu mění a vyvíjí. K metodám kvalitativního výzkumu patří pozorování, rozhovor či analýza osobních textů. Výhodou kvalitativního výzkumu je eliminace rušivých podnětů, neboť je výzkum prováděn v přirozeném prostředí. Nevýhodou může být nízká standardizace vzhledem k malému zkoumanému vzorku.

7 Údaje o respondentkách

Vladislava Michalová:

Vystudovala Střední školu zdravotnickou Chrudim. Po maturitě pracovala třináct let na chirurgickém příjmu v Chrudimské nemocnici a.s. Čtyři roky působila jako staniční sestra na interním oddělení taktéž v Chrudimské nemocnici a.s. V současné době pracuje v ordinaci praktického lékaře, kde se věnuje převážně ošetřování defektů a péči o diabetiky. Absolvovala kurzy zaměřené na ošetřování a převazování chronických ran a defektů. V Brně vystudovala specializaci v oblasti diabetologie. Dále se angažuje v mnohých aktivitách a projektech spojených s městem Chrudim. Její jméno je také spojeno s jednou českou politickou stranou.

Mgr. Hana Pilná:

Vystudovala Střední školu zdravotnickou Chrudim, Univerzitu Pardubice obor Všeobecná sestra, Pražskou vysokou školu psychosociálních studií obor sociální politika a sociální práce. Dále si doplnila vzdělání specializačním studiem v oboru péče o pacienty s kardiovaskulárním onemocněním. Její pracovní zkušenosti začaly na interním oddělení Chrudimské nemocnice a.s, kde později působila jako staniční a následně jako vrchní sestra. Chvilí pracovala i v Senior centrum Skuteč. V současné době je ředitelkou Centra sociálních služeb a pomoci Chrudim.

Petra Šprojcarová:

Vystudovala Střední školu zdravotnickou Chrudim. Získala certifikát Ministerstva zdravotnictví v oblasti péče o chronické rány a defekty a techniky mízní drenáže. Absolvovala kurz rehabilitačního ošetřování. Po maturitě nejprve pracovala v Pardubické krajské nemocnici a.s. na neurologickém oddělení, poté na interní jednotce intenzivní péče Chrudimské nemocnice a.s. Čtyři roky zde také působila jako staniční sestra. V současné době pracuje jako vedoucí sestra v Domácí zdravotní péči Kirké v Chrudimi.

8 Diskuse

Analýzou a zhodnocením rozhovoru jsme schopni nalézt některé shody v odpovědích respondentek a tím i shodu charakterovou. Budeme se zde zabývat interpretací otázek a odpovědí z rozhovoru s respondentkami. Doslovný přepis rozhovoru je uveden v příloze.

V otázce číslo 1, kde jsme se ptali na jednotlivé složky moudrosti, je patrná významnost originality a vynalézavosti u všech dotazovaných. Dalším nabízeným složkám moudrosti v otázce číslo 1 byl respondentkami také přidělen velký význam.

V otázce číslo 2 jsme se ptali, jak jednotlivé složky moudrosti ovlivňují jejich profesní život – jak si ony samy myslí, že to na nich jejich kolegové poznají. V odpovědích tří dotazovaných je patrná určitá úroveň sebevědomí a odvahy, schopnost samostatného promýšlení a posuzování. Respondentky cítí, že jim komunikace a porozumění s kolegy nečiní problémy.

V otázce číslo 3 se ptáme na to, jak složky moudrosti poznají na své práci. V odpovědích se vyskytuje pozitivní přístup k jejich povolání, dokonce až radost z jeho vykonávání. Když nahlíží na svou moudrost, zmiňují v souvislosti se svým povoláním smysluplnost a v jednom případě uvádí respondentka eliminaci stresu.

V otázce číslo 4 se ptáme na různé aspekty profesního života jako například atmosféra na pracovišti, výkonnost, vztahy, efektivita a jiné. Zde všechny tři stručně vyzdvihly důležitost kvality a efektivitu práce.

V otázce číslo 5 nás zajímá, které silné stránky jejich osobnosti je podpořily v rozhodnutí jít studovat obor všeobecná zdravotní sestra. Ve dvou případech ze tří se jednalo o lidskost, v jednom případě byl uveden perfekcionismus.

V otázce číslo 6 se ptáme, kterých silných stránek osobnosti si nejvíce váží na ostatních sestřích a proč. V této otázce se poprvé setkáváme s úplnou rozdílností v odpovědích. Jedna respondentka odpověděla, že si váží u sester originality a vynalézavosti, dále oceňuje takové sestry, které si umí poradit a vyhledávat nové zkušenosti. Druhá odpověděla, že si váží všech uvedených silných stránek v rámci moudrosti. Domnívá se, že sestra by měla obsáhnout všechny tyto složky. Třetí respondentka uvedla důležitost nepodléhat okamžitým emocím.

Otázkou číslo 7 se ptáme na to, kterou silnou stránku osobnosti v nich podporovali jejich blízcí, než se rozhodly studovat na všeobecnou sestru. Ve dvou odpovědích byla shodně uvedena originalita a vynalézavost. V jedné odpovědi láska k učení.

V otázce číslo 8 se ptáme na vzor, který naše respondentky inspiruje k posilování silných stránek osobnosti. Ve dvou případech se jednalo o osobu, která je v příbuzenském vztahu s dotazovanou. Jedna uvedla, že jí svým způsobem inspiruje každý člověk, se kterým přijde do kontaktu.

Dále jsme se ptali v otázce číslo 9, nad kterými svými silnými stránkami osobnosti se cíleně pozastavují a hodnotí je. Zde se opět setkáváme s různorodostí odpovědí. Jedna respondentka se pravidelně pozastavuje nad pojmy jako cílevědomost, perfekcionismus, soutěživost. Druhá se pozastavuje nad vlastní statečností, laskavostí, lidskostí, láskou k životu a smyslem pro humor. Třetí dotazovaná řeší své nadřazování potřeb ostatních nad svými potřebami.

Otázka číslo 10 pouze doplňuje otázku číslo 9 a to tím, že se zde ptáme, jak a jak často hodnotí své silné stránky. Všechny uvedly různou četnost a způsob hodnocení svých silných stránek, důležitým ukazatelem však je, že k tomuto hodnocení sama sebe opravdu dochází.

Poslední naší otázkou, tedy otázkou číslo 11 bylo, zda respondentky chtějí vzkázat ostatním sestřím, které silné stránky osobnosti by měly rozvíjet. Je zde shoda v názoru, že by sestry měly pečovat o sebe a svůj soukromí život.

9 Závěr

Hlavním cílem v tomto kvalitativním šetření bylo nalézt charakterové shody u tří dotazovaných, které mohou být důvodem, proč právě tyto tři všeobecné sestry byly jinými sestrami označeny za vzor. Se zaměřením na pozitivní psychologii a silné stránky charakteru, jsme zjišťovali, jak ony nahlízejí na svou moudrost z vlastního pohledu. Hledali jsme shodné prvky v silných stránkách osobností, které pomáhají respondentkám udržet si pozitivní náhled na své povolání a s tím spojenou možnost předcházení syndromu vyhoření. Poznatky z této bakalářské práce by nám mohly pomoci pochopit některé možnosti prevence syndromu vyhoření. Práce může rovněž posloužit jako inspirace, jakou cestou se ubírat ke zvýšení pracovní spokojenosti zdravotních sester a efektivity jejich práce, například zavedením výuky pozitivní psychologii do zdravotnických škol.

Ačkoli se náš výzkum zaměřil na jednu složku silných stránek charakteru a ctností dle Petersona a Seligmana – a tou je moudrost a poznání, i tak jsme z rozhovorů s respondentkami zaznamenali mnoho jiných složek silných stránek charakteru, které souvisí s pozitivní psychologií. Například v otázce číslo 6 zmiňuje respondentka důležitost v nepodléhání okamžitým emocím – to můžeme označit jako autoregulaci, tedy ctnost umírněnosti. Dále se setkáváme v otázce číslo 9 s pojmem cílevědomost a perfekcionismus – v tom spatřujeme vytrvalost, naději, smysl pro krásu a dokonalost, tedy ctnosti patřící do složek odvahy a transcendence. Několikrát v rozhovorech zazněla ctnost – lidskost. Domníváme se, že tyto tři účastnice výzkumu disponují hned několika silnými stránkami charakteru a ctností dle klasifikace Petersona a Seligmana. Vidíme z rozhovorů, které byly uskutečněny nezávisle na sobě určitou provázanost v tom, jakou roli hraje pozitivita v jejich profesním životě.

Z nabízených složek moudrosti v rozhovoru byla nejčastěji všemi sestrami zmiňována originalita a vynalézavost, které patří do složky moudrosti zvané „tvořivost“ – zde tedy nacházíme shodu v charakterech dotazovaných sester. Tvořivost by mohla být důvodem, proč jsou jinými sestrami vnímány jako vzor. Nabízí se tvrzení, že právě tvořivost je tou složkou moudrosti, kterou by měly ostatní sestry rozvíjet, aby dosáhly vyšší spokojenosti v profesním životě.

U všech tří dotazovaných byl z rozhovoru zaznamenán pozitivní přístup k povolání zdravotní sestry, jejich vysoké pracovní nasazení a názor, že zdravotní sestry by měly dostatečně pečovat o sebe mimo pracovní dobu. Dále jsme u dotazovaných z našeho pohledu vyzorovali vyšší míru prožívané smysluplnosti v profesním životě. Naše společnost potřebuje sestru vzdělanou a empatickou, která umí poskytovat kvalitní individualizovanou péči v holistickém pojetí. K tomu, aby toho dosáhla, by měla vnímat a chápat vlastní silné stránky charakteru.

Soupis bibliografických citací

I. Tištěné zdroje:

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, 86 s. ISBN 80-701-3439-9.

BLATNÝ, Marek. Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 301 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3434-7.

BUŽGOVÁ, Radka a Ilona PLEVOVÁ. Ošetrovatelství I. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 285 s. Sestra. ISBN 978-802-4735-573.

GULÁŠOVÁ, I. Osobnostní a profesionální vlastnosti sestry. Sestra. 2004, č. 6. ISSN 1210-0404.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Manuálek o etice. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 2000, 46 s. České ošetrovatelství, 5. ISBN 80-701-3310-4.

JIČÍNSKÁ, K. Osobnostní rozvoj jako nedílná součást osobnostního růstu sestry. Sestra. 2008. č. 2. ISSN 1210-0404

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, 190 s. ISBN 80-716-9121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Jaroslava PEČENKOVÁ. Duševní hygiena zdravotní sestry. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 78 s. Sestra. ISBN 80-247-0784-5.

KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetrovatelství. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

RICHARDS, Ann a Sharon EDWARDS. Repetitorium pro zdravotní sestry. Vyd. 1. české. Překlad Simona Šeclová. Praha: Grada, 2004, 376 s. ISBN 80-247-0932-5.

SLEZÁČKOVÁ, Alena. Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 304 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4735-078.

STIBALOVÁ, Kateřina. Co je burnout syndrom. Odborný časopis Sociální služby. 2010. č. 12. ISSN 1803-7348.

ŠTĚPANÍK, Jaroslav. Umění jednat s lidmi. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 162 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1527-8.

ZACHAROVÁ, Eva. Úvod do studia zdravotnické psychologie. 2., rozš. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005, 181 s. ISBN 80-736-8091-2.

Zajišťování kvality ošetrovatelské péče: Etický kodex sester ; Charty práv pacientů. Vyd. 1. V Brně: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998, 47 s. České ošetrovatelství. ISBN 80-701-3270-1.

II. Elektronické zdroje:

MIČUDOVÁ, Erna. Zamyšlení nad postavením sester v české společnosti [online]. 2014 [cit. 2014-28-04]. Dostupné z: zdravi.e15.cz/clanek/sestra

PETERKOVÁ, Michaela. Syndrom vyhoření [online]. 2013 [cit. 2014-05-05]. Dostupné z: <http://www.syndrom-vyhoreni.psychoweb.cz>

VIA institute. The via classification of character strengths and virtuos [online]. 2014 [cit. 2014-28-04]. Dostupné z: <http://www.viacharacter.org/www/>

Příloha

Rozhovor

1. Moudrost je složena z více složek. Kterou její složku byste sama sobě přisoudila? Vyberte jakoukoli, která je Vám vlastní. Každou složku ohodnoťte na stupnici 1 až 10. Přičemž číslo 1 znamená nejméně a číslo 10 nejvíce.

- a) Být originální, vynalézavý a produktivní v myšlení a konání.
- b) Zájem o vyhledávání nového, otevřenost novým zkušenostem.
- c) Promýšlet a posuzovat věci ze všech úhlů, nečinit ukvapené závěry, umět změnit názor ve světle nových důkazů, spravedlivé zvažování všech pro a proti.
- d) Láska k učení, systematicky si osvojovat nové znalosti a dovednosti.
- e) Pohled na svět, který je pro ostatní lidi smysluplný, schopnost dát moudrou radu druhým.

Odpověď:

(Všechny tři dotazované měly ještě před zahájením rozhovoru k dispozici otázku vytištěnou na papíře. Během rozhovoru do tohoto papíru nahlížely. Každá otázka jim byla nejprve přečtena a poté na ni odpovídaly.)

V. M. – Určitě je to složka a), b) i d), ale největší váhu bych dala bodu a). Být originální a vynalézavý je pro mě nejdůležitější. *(Ostatní složky nehodnotila)*

H. P. – Dobrý den! Pro mě je nejvíce vlastní varianta c) a to posuzovat věci ze všech úhlů, nečinit ukvapené závěry. Dalším nabízeným variantám bych přisoudila po čísle: a) 9, b) 8, c) nejvíce, tedy 10, d) 9, e) také 9

P. Š. – Určitě bod a), ohodnotila bych ho číslem 10, bod b) číslem 9, bod c) číslem 5, bod d) číslem 2 a nakonec bod e) číslem 3

2. Jak se tyto jednotlivé složky moudrosti odráží ve Vašem profesním životě? Jak to Vaši kolegové na vás poznají?

Odpověď:

V. M. – Bod a), b), c) bych sloučila dohromady. Umím si poradit. A když si nevím rady, tak si umím vyhledat informace a kolegům dát najevo, že jsem na úrovni a mám znalosti. Když si umíte poradit, je na vás znát i rozhodnost a klid.

H. P. – Já si myslím, že kolegové a okolí asi vidí, že se snažím být taková jak to specifikuje varianta c). Snažím se být rozvážná, nečiním ukvapené závěry, snažím se na problém nahlédnout z několika stran a tím se snažím být spravedlivá a v dané věci najít cestu. Odpověď, že něco nejde, není pro mě relevantní, proto se snažím najít cestu i tam, kde zdánlivě není. Chci najít klíč k porozumění nejen daného problému, ale i k porozumění lidem. Nepochopení a problém, bývá v samotných lidech.

P. Š. – Pokud bych měla opět okomentovat každou složku moudrosti tak...*(Dívá se do papíru a prstem ukazuje na jednotlivé složky moudrosti.)*

za a) zpříjemnění pracovního prostředí z hlediska estetického

za b) průběžné vzdělávání, ke kterému podřízené vedu

za c) otevřeně komunikuji s kolektivem

za d) mám odvalu aplikovat nové metody a poznatky do pracovního procesu

za e) nemohu posoudit, nic mne nenapadá

3. Jak to poznáte Vy na svojí práci?

Odpověď:

V. M. – Nejsem ve stresu, nejsem nervózní, že něco nestíhám. Dokážu si práci zorganizovat, jsem si jistá sama sebou.

H. P. – *(Chvilí přemýšlí)* Já to asi poznám tak, že mě moje práce baví, naplňuje mě, je mým koníčkem. Je pro mě velmi smysluplná. Nejsem typ člověka, který by dělal něco pro

peníze a práce by ho nebavila. Práce mě naplňuje, jsem spokojená, dělá mi dobře, že nad svojí prací přemýšlím a to mě posouvá dál.

P. Š. – Vidím pozitivní odezvu od pacientů, znatelné profesní možnosti a posuny v ošetrovatelské péči, zlepšení péče o pacienty.

4. V čem tyto složky moudrosti pozitivně ovlivňují Váš profesní život? - atmosféra na pracovišti, vztahy, kvalita péče, výkonnost, efektivita a jiné.

Odpověď:

V.M. – Atmosféra na pracovišti je důležitá, člověk musí jít příkladem, vést spolupracovníky k tomu, aby odváděli svou práci kvalitně a pečlivě.

P.H. – Já doufám, že se to projevuje na efektivitě mé práce. Dále se to projevuje na interpersonálních vztazích a práce s týmem – to je pro mě důležité.

P.Š. – Jsme malý kolektiv, a tak mohu vyslechnout názor každého podřízeného a vždy se snažíme najít řešení. Mám snahu se neustále vzdělávat a tím zlepšovat efektivitu práce.

5. Které Vaše silné stránky osobnosti Vás podpořily v rozhodnutí jít studovat obor všeobecná zdravotní sestra?

Odpověď:

V.M. – Jsem perfekcionista. Myslím, že je to vlastnost důležitá pro zdravotnictví. Jsem empatická. Šla jsem do zdravotnictví, abych alespoň trochu vrátila rodičům to, co do mne vložili, a nechci být slepá k problémům okolo nás.

H.P. – Na toto vám odpovím zcela jasně. Je to láska k člověku a lidství – to jsou mé dvě nejdůležitější. Pak je to láska k životu, podporovat život jako takový.

P.Š. – Když to dnes vidím zpětně, tak určitě zodpovědnost a lidskost

6. Kterých silných stránek si na ostatních sestřích nejvíce vážíte? A proč?

- a) Být originální, vynalézavý a produktivní v myšlení a konání.
- b) Zájem o vyhledávání nového, otevřenost novým zkušenostem.
- c) Promýšlet a posuzovat věci ze všech úhlů, nečinít ukvapené závěry, umět změnit názor ve světle nových důkazů, spravedlivé zvažování všech pro a proti.
- d) Lásky k učení, systematicky si osvojovat nové znalosti a dovednosti.
- e) Pohled na svět, který je pro ostatní lidi smysluplný, schopnost dát moudrou radu druhým.

Odpověď:

V.M. – Originalita a vynalézavost. Vždy jsem si vážila sester, které si uměli s problémem poradit. Dále si vážím schopnosti vyhledávat něco nového, nové zkušenosti. Těžce se mi pracuje se zatvrzelými lidmi, kteří nechtějí nic zkusit a vše nové je podle nich špatné. Dále si vážím umění promýšlet věci ze všech úhlů. Lásky k učení je ve zdravotnictví důležitá, ale není všem dáno shůry.

H.P. – Na sestřích si vážím všech stránek, které jsou vyjmenované od bodu a) až k bodu e). A proč? Protože si myslím, že sestra by měla splňovat a obsáhnout všechny tyto varianty silných stránek.

P.Š. – Vážím si toho, čeho se mi málo dostává a to je nečinění ukvapených závěrů. Nepodléhat okamžitým emocím, umění konstruktivní kritiky

7. Kterou z těchto silných stránek osobnosti podporovali nejvíce Vaši blízcí (pokud vůbec) než jste se rozhodla jít studovat obor všeobecná sestra?

Odpověď:

V.M. – Originalita, vynalézavost. Rodiče mi dávali prostor, abych se rozvíjela. Nechtěli, abych se stala zdravotní sestrou, maminka je také sestra.

H.P. – Myslím si, ale nemohu za ně mluvit, že to byla úcta k člověku a k tradicím. Kdyby jste se zeptala mých rodičů, odpověděli by – ona byla taková hodná a milá. A pokud mám vybrat z uvedených variant, tak určitě bod a) a c).

P.Š. - Lásku k učení. Jako každý rodič, tak i moji rodiče ve mně pěstovali to, že je nutné se vzdělávat a být cílevědomí a cílevědomá já rozhodně jsem.

8. Měla jste nebo máte vzor, který Vás inspiruje k posilování Vaší nejsilnější stránky osobnosti? Můžete doplnit, kdo to byl.

Odpověď:

V.M. – Maminka. Já jsem k ní vzhlížela, a proto jsem se stala zdravotní sestrou.

H.P. – Každý člověk, se kterým jsem se setkala mě do určité míry formoval. Každý člověk, každá sestra mě určitým způsobem inspiroval ať už v tom pozitivním nebo negativním smyslu. Pokud se člověk choval, tak jak já nechci, tak jsem si říkala, že tudy se ubírat nechci a taková nikdy nebudu.

P.Š. – Má babička. Mnohému mne naučila.

9. Nad kterými svými silnými stránkami osobnosti se cíleně pozastavujete a hodnotíte je?

Odpověď:

V.M. – Cílevědomost. Někdy až „buldočí“. Problémem u mne je pocit, že musím být perfektní a vše zvládnout sama. Dále je to soutěživost.

H.P. – Naše povolání je tak náročné, že skutečně hodně přemýšlím nad sebou. Přemýšlím nad statečností, laskavostí, lidstvem, láskou k životu, životem jako takovým, nad smyslem pro humor, nad pravdomluvností, která je mi někdy k velké škodě.

P.Š. – Nevím, jestli je to silná stránka a jestli je to vůbec dobře, ale nadřazuji potřeby ostatních nad svými.

10. Jak a jak často?

Odpověď:

V.M. – Většinou na konci týdne hodnotím zpětně celý týden.

H.P. – To úplně nemohu přesně říct v jakém časovém horizontu. Přemýšlím nad tím hodně, když se setkám s něčím komplikovaným, když si s něčím nevím rady, když se musím nějak rozhodnout.

P.Š. – Pozastavuji se nad tím poměrně často. Minimálně dvakrát týdně.

11. Váš vzkaz sestřám. Kterou stránku osobnosti by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly v profesním životě spokojené?

- a) Být originální, vynalézavý a produktivní v myšlení a konání.
- b) Zájem o vyhledávání nového, otevřenost novým zkušenostem.
- c) Promýšlet a posuzovat věci ze všech úhlů, nečinit ukvapené závěry, umět změnit názor ve světle nových důkazů, spravedlivé zvažování všech pro a proti.
- d) Lásky k učení, systematicky si osvojovat nové znalosti a dovednosti.
- e) Pohled na svět, který je pro ostatní lidi smysluplný, schopnost dát moudrou radu druhým.

Odpověď:

V.M. – Originalitu. Neměly by žít jen prací. Je dobré dělat spoustu jiných věcí, které je obohatí a nepodléhat náladám okolí.

H.P. – Já bych kolegyním doporučila, aby rozvíjely všechny nabízené varianty. To aby byly v profesním životě spokojené, což se pak odráží i v soukromém životě.

P.Š. – Určitě by měly vyhledávat stále nové informace, být otevřené novým věcem, nezůstávat v minulosti a starat se nejen o druhé, ale i pečovat sama o sebe.