

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2015

VERONIKA NOVÁKOVÁ

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Osobnosti současného českého ošetrovatelství a jejich silné stránky charakteru

Veronika Nováková

Bakalářská práce

2015

Zadání práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika Nováková**
Osobní číslo: **Z12030**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Osobnosti současného českého ošetrovatelství a jejich silné stránky charakteru**
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**
Seznam odborné literatury:


1. SMÉKAL, V. Pozvání do psychologie osobnosti. 3. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2009. ISBN 978-80-87029-62-6.
2. SLEZÁČKOVÁ, A. Průvodce pozitivní psychologií. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.
3. ŘÍČAN, P. Psychologie osobnosti: obor v pohybu. 6. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3133-9.
4. BLATNÝ, M. Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7.
5. STAŇKOVÁ, M. Sestra - reprezentant profese. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-368-6.

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

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2013**
Termín odevzdání bakalářské práce: **17. července 2015**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Čermáková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 2. dubna 2015

Prohlašuji:

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

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Černčicích dne 15. 6. 2015

Veronika Nováková

Poděkování

Ráda bych poděkovala mé vedoucí práce Mgr. Lindě Říhové za její cenné rady, trpělivost a čas, který mi věnovala. Neméně děkuji Bc. Jaroslavě Horákové; Mgr. Daně Juráskové, Ph.D., MBA; PhDr. Aleně Mellanové, CSc.; Zlatuši Mihalové; PhDr. Marii Rozsypalové; Bc. Sabině Slavíčkové a Mgr. Martinu Šamajovi, MBA; za pěkné přijetí a čas, který si vyhradili k zodpovězení otázek. Velký dík patří také mé milé rodině za skvělou podporu.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá oblastí pozitivní psychologie. Hledáme vhodné respondenty, které jsou autoritami nazvány Osobnostmi současného českého ošetrovatelství. Cílem je najít sedm Osobností a provést s nimi polo strukturovaný rozhovor. Necháváme se inspirovat konceptem silných stránek charakteru od Petersona a Seligmana. Konkrétně zkoumáme oblast naděje, vděčnosti, spirituality, smyslu pro humor a smyslu pro krásu a dokonalost. Chceme představit vybrané Osobnosti, jaké mají ideály, hodnoty, postoje a vzory. Poukázat na situace, které je v jejich silných charakterových vlastnostech formovaly. Cílem práce je poskytnout doporučení pro rozvíjení těchto ctností dalším sestřám.

KLÍČOVÁ SLOVA

osobnosti, charakterové vlastnosti, transcendence, zdravotní sestra, pozitivní vzory

TITLE

Personalities of contemporary Czech nursing and their character strengths

ANNOTATION

Bachelor thesis follows up area of positive psychology. We are searching for suitable respondents, who are entitled as Personalities of contemporary Czech nursing by authorities. The objective is to find seven Personalities and to realize a semi-structured interview with them. We let ourselves to get inspired by the concept of character strengths and virtues by Peterson and Seligman. In particular, we examine area of hope, gratitude, spirituality, sense of humour, beauty and excellence. We want to introduce selected Personalities, their ideals, values, attitude and paragons. To point out to situations which formed their strong characteristics. The objective of this thesis is to provide other nurses recommendations for development of these virtues.

KEYWORDS

personalities, characteristics, transcendence, nurse, paragons

OBSAH

ÚVOD	9
Cíle práce	11
Výzkumné otázky.....	11
1 OSOBNOST	12
1.1 Osobnosti ošetrovatelství	12
1.1.1 Světové osobnosti.....	13
1.1.2 České osobnosti.....	13
1.2 Osobnost sestry	14
1.2.1 Jak být dobrou sestrou	16
1.3 Charakter.....	16
2 POZITIVNÍ PSYCHOLOGIE.....	18
2.1 Pozitivní vzory	18
3 KLASIFIKACE SILNÝCH STRÁNEK CHARAKTERU A CTNOSTÍ DLE PETERSONA A SELIGMANA.....	20
3.1 VIA klasifikace silných stránek a ctností.....	20
4 CTNOSTI TRANSCENDENCE	23
4.1 Smysl pro krásu a dokonalost	23
4.2 Vděčnost.....	25
4.2.1 Poděkování	25
4.2.2 Vděčnost jako osobnostní charakteristika	26
4.2.3 Vliv vděčnosti na celkový fyzický i psychický stav lidí	26
4.3 Naděje	26
4.3.1 Jak se rodí naděje.....	27
4.3.2 Lidé slabé a silné naděje.....	27
4.4 Smysl pro humor	28
4.4.1 Vhodný a nevhodný humor a smích.....	28

4.4.2 Smích a humor jako léčba	28
4.4.3 Smích a rozvoj osobnosti.....	29
4.5 Spiritualita	29
4.5.1 Spiritualita a naplněný život.....	30
5 POUŽITÁ METODIKA	32
5.1 Plán výzkumu.....	32
5.2 Výběr Osobností – respondentů	32
5.3 Metodika získávání dat a jejich sběr	33
5.4 Omezení studie.....	33
6 VÝSLEDKY OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ	35
6.1 Údaje o respondentech	35
6.2 Naplnění profese zdravotní sestry a krása ošetrovatelství	41
6.3 Vzory v ošetrovatelství a jejich ctnosti	42
6.4 Vliv hospitalizace na Osobnosti.....	43
6.5 Pohled na ocenění sester a jejich změny	44
6.6. Co pro ně znamená transcendence?	46
6.7 Čím překonávat překážky?.....	52
6.8 Důležité ctnosti zdravotních sester.....	52
7 DISKUZE	55
8 ZÁVĚR.....	59
9 SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....	60
10 PŘÍLOHY	62

ÚVOD

V dnešní době není mnoho známých sester, Osobností českého ošetrovatelství. Ze světové historie je považována za významnou ženu Florence Nightingale, která se velmi zasloužila o rozvoj ošetrovatelství. Dále bychom mohli z historie jmenovat blahoslavenou Matku Terezu nebo Češku docentku Martu Staňkovou. Ale máme takové vzory mezi sebou i dnes? Troufám si tvrdit, že ano. Jen možná nejsou tolik známé veřejnosti. Z důvodu vytvoření většího povědomí o těchto lidech jsem si zvolila téma mé bakalářské práce „Osobnosti současného českého ošetrovatelství a jejich silné stránky charakteru.“

V rámci bakalářské práce bych ráda hledala sestry, které jsou pro druhé vzorem. Které přímo vyzařují svou vitalitou - silou, která jim pomáhá „hořet“. Osobnosti, jež jsou doslova „zapáleny“ pro své povolání. Kdybychom to přenesli do metafory, těším se, až budu objevovat sestry, které mají dostatek „polínek“ pro každodenní starosti, problémy a pro situace, kdy by mohly samy vyhořet. Tato „polínka“ jim pomáhají ukazovat světlo nejen pro pacienty, ale i své kolegy. Cestu, která má v ošetrovatelství smysl. Osobnost považuji za významného člověka, který je společností oceňován, proto ji v této práci uvádím s velkým písmenem „O“.

Má bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a výzkumnou. Nejprve budu definovat pojmy, které se zmíněným tématem souvisí. V další části vyhledám vhodné Osobnosti a budu zkoumat jejich ideály, vzory a hodnoty. Z pohledu pozitivní psychologie dle Petersona a Seligmana se konkrétně zaměřím na oblast naděje, vděčnosti, smyslu pro humor, smyslu pro krásu a dokonalost a spiritualitu. Domnívám se, že je zajímavé poukázat na jejich charakterové síly a nabídnout výzkum ostatním.

Očekávám, že při mém výzkumu najdu vhodné respondenty, kteří jsou opravdovými Osobnostmi v ošetrovatelství. Chtěla bych mimo jiné poodhalit problematiku oceňování sester v praxi, jejich názory na toto téma a případně konkrétní návrhy na vylepšení. „Sestry trápí nízká prestiž jejich povolání a nedostatečné platové ohodnocení.“ (Hettnerová 2015, s. 6) Dále mě zajímá, jaké ctnosti by z jejich pohledu měla mít každá sestra, aby naplno vykonávala své povolání. Nebo v čem Osobnosti naplňuje tato záslužná a často náročná profese, v čem spatřují krásu ošetrovatelství.

Osobně si přeji být sestrou, která bude nemocným přinášet naději, která si bude vážit všech pacientů a na kterou budou mít pěkné vzpomínky. Touto prací bych chtěla poukázat na dnešní

Osobnosti, na sestry, které opravdu existují. Chtěla bych nabídnout jejich doporučení všem, kdo chtějí své čnosti stále rozvíjet a zdokonalovat.

Cíle práce

1. Najít Osobnosti současného českého ošetrovatelství a zkoumat jejich charakterové síly. Z těchto charakterových sil se zaměříme na ty, které pomáhají udržovat vitalitu. Konkrétně budeme zkoumat, jaké hodnoty, postoje, ideály a vzory tyto Osobnosti mají. Z pohledu pozitivní psychologie se zaměřujeme na koncept silných stránek charakteru a konkrétně na transcendenci. Ta je Seligmanem a Petersonem rozpracována do ctností: naděje, vděčnost, smysl pro humor, smysl pro krásu a dokonalost a spiritualita. V práci chceme zachytit, co vybrané Osobnosti v těchto ctnostech formovalo a jaké doporučení pro posílení těchto ctností u sester v praxi mají.
2. Představit teoretické zpracování oblasti transcendence z pohledu pozitivní psychologie a stručně charakterizovat sestru jako Osobnost.
3. Publikací poznatků dát laické i odborné veřejnosti příležitost poukázat na lidský vzor u vybraných Osobností.

Výzkumné otázky

1. V čem naplňuje profese a poslání zdravotní sestry nominované Osobnosti? V čem spatřují krásu ošetrovatelství?
2. Jaké vzory mají ve své profesi? Čím je konkrétně inspirují a jakými ctnostmi oplývají?
3. Jaký vliv měla hospitalizace na Osobnosti v případě, že se samy octly v roli pacienta? Inspirovalo je to konkrétní změnou v jejich péči o pacienty?
4. Zjistit jejich názor na ocenění sester v praxi. Co by se v něm mělo konkrétně změnit?
5. Zjistit názor Osobností, jaký má pro ně v ošetrovatelství význam smysl pro krásu a dokonalost, vděčnost, naděje, smysl pro humor a spiritualita?
6. Jak zdolávají překážky? Co je posiluje v tom, aby „hořely“?
7. Jaké důležité ctnosti by měly zdravotní sestry rozvíjet a posilovat, aby byly opravdovými Osobnostmi?

TEORETICKÁ ČÁST

1 OSOBNOST

„*To, co děláme, dělá z nás to, co jsme.*“ Harvey Allen

Smékal (2009) uvádí, že pokud se chceme zabývat druhými osobnostmi, musíme napřed znát dobře sebe. Abychom nehodnotili druhé předčasně a poněkud subjektivně. Avšak znát a hodnotit sám sebe je těžké, protože jsme lidé a máme strach z objevení něčeho nepěkného. Přeci jen toužíme vypadat před sebou a před druhými co nejlépe. Trefně to vystihuje Pán Ježíš Kristus v Novém zákoně, kde říká: „*Jak to, že vidíš třísku v oku svého bratra, ale trám ve vlastním oku nepozoruješ?*“

Pojem osobnost v psychologii znamená člověk se všemi biologickými, psychickými a sociálními znaky. Nejjednodušší je na osobnosti vylíčit její tvář. Jakou má postavu, délku vlasů, barvu očí, jaké má zájmy, kde pracuje a jaká je její rodina. Až po delší známosti můžeme říct, jak se chová, v čem je zdatná, co naopak nezvládá. Poznáváme její chování, zda je daná osoba klidná či výbušná. V tomto případě můžeme povídat o jejím temperamentu a osobnostních vlastnostech. „*Zdravotnický pracovník, který se dobře naučil rozumět sám sobě i lidem kolem sebe, dosahuje lepších výsledků, snáze získává autoritu u nemocných a jejich příbuzných, u spolupracovníků.*“ (Rozsypalová, Čechová, Mellanová 2003, s. 37-39)
Říčan (2010) definuje osobnost ve třech pojmech. Nejprve ji hodnotí jako někoho, kdo je obdivuhodný, jedinečný v kladném smyslu. Osobností je ten, kdo bere zodpovědnost za své chování a jednání a ten, kdo zvládá řešit všechny povinnosti ve svém životě. Dále klade důraz na individualitu jedince. Říká: „*Osobností se rozumí osobitost, odlišnost jedince od jiných jedinců, zejména od jedinců téhož věku a kultury.*“ Nakonec pojímá osobnost jako architekturu psychiky. Nahlíží na člověka ze stránky duševní.

Již od narození se formuje a vytváří naše osobnost. Různé životní situace na nás působí ať už krátkodobě či po dlouhou dobu. Záleží na věku jedince, kdy se jednotlivé události v jeho životě odehrály a jak ho následně ovlivní. Dědičnost, prostředí a výchova. Tyto tři faktory jsou považovány za klíčové při utváření osobnosti člověka. (Smékal 2009, s. 410-411)

1.1 Osobnosti ošetřovatelství

Na významných osobnostech historie ošetřovatelství můžeme vidět, jaké měly schopnosti a jakou pílí dosáhly změnit ošetřovatelské vzdělávání, výzkum; jak uměly pracovat s fakty a jednat s lidmi. Konkrétně se jedná o Florence Nightingale, zakladatele mezinárodního

červeného kříže Henri Dunanta a z českých řad o doc. Martu Staňkovou. Nejen v 19. století, kdy byla významnou osobností Florence Nightingale, tak i v současném ošetrovatelství máme osobnosti. I když nejsou mezi veřejností známé, závěry jejich působení můžeme vidět denně. Nemusí to být nové zákony a vyhlášky, je dostačující, pokud to je kvalitně vykonaný ošetrovatelský proces v praxi. Vedoucí mohou využívat svých schopností a dovedností, proto můžeme potkat charismatické lídry, pro které je důležitý úspěch a jsou vizionářští, nebo naopak lídry necharismatické, kteří se soustředí na své znalosti. (Veisová, Tóthová 2010, s. 369-370)

1.1.1 Světové osobnosti

Ošetrovatelství se řadí mezi mladší vědní obory. Mezi jeho cíle patří péče o zdraví jedince a jeho navrácení, pomoc v utrpení a podpora na sklonku života. Na ošetrovatelství měly od začátku vliv kulturní, náboženské, ekonomické, sociální a politické dopady. Díky křesťanství do ošetrovatelství a medicíny pronikly nové skutky, pomoc bližním, péče o nemocné a pohostinnost. Začaly vznikat první špitály. V 19. století byla nejvýraznější osobností ošetrovatelství Florence Nightingale, která je dodnes označována za zřizovatelku světového ošetrovatelství. Podařilo se jí z neatraktivní ošetrovatelské činnosti vytvořit vlivnou profesi pro ženy. Prostřednictvím svých dobrých organizačních schopností založila nemocnice, lazarety a také lékařskou školu pro vojáky. Další osobností v ošetrovatelství, oceněnou Nobelovou cenou míru, byl Henri Dunant. Zasadil se o péči nemocných a založil světovou organizaci Červeného kříže. V dnešní době můžeme být hrdí na americkou osobnost ošetrovatelství Majory Gorgon. Právě ona se významně zasadila o sjednocení terminologie a diagnostiky v ošetrovatelství a dále se stala první ředitelkou NANDA. Ačkoliv je dnes v pozeňvaném věku, stále je aktivní ve své profesi a záleží jí na přípravě budoucích amerických sester, pro povolání zdravotní sestry. (Veisová, Tóthová 2010, s. 372)

1.1.2 České osobnosti

Zakladatelkou českého ošetrovatelství je nazývána svatá Anežka Česká. Uměla využít svých skvělých organizačních schopností pro založení špitálů. Svatou Zdislavu z Lemberka můžeme jmenovat jako osobnost, která doporučovala „*navštěvní opatrovnictví*“, sama se velice starala o navštěvování nemocných a oddala se charitativní činnosti. (Veisová, Tóthová 2010, s. 372-373) Ze současnosti známe ČSS (Českou společnost sester), která vznikla v roce 1973. O několik let později, přesně v roce 1991, se zrodila nová organizace Česká asociace sester,

kteřá po nějakou dobu existovala spolu s již známou ČSS. V jubilejním roce se obě společnosti spojily a vznikla ČAS, jak ji známe v dnešní době. K největším osobnostem českého ošetřovatelství patřila doc. Marta Staňková. V devadesátých letech minulého století se na postu ředitelky oboru vědy a vzdělávání MZ zasloužila o přestěhování bakalářského studia zdravotních sester z fakulty filozofické na lékařskou fakultu. (Veisová, Tóthová 2010, s. 375)

V současnosti je důležitá role vedoucích a osobností v jednotlivých profesích. Není výjimkou ani ošetřovatelství. Významná role odborného vzdělání jim nabídne nové znalosti a dovednosti, které využívají v každodenním rozhodování a ve splnění ošetřovatelského plánu. Klíčová je také schopnost umět zapojit a edukovat do léčby pacienta. Vůdcovství není záležitostí jen managementu profese. I ve zdravotnictví se může kdykoli sestra stát mentorkou či edukátorkou. (Veisová, Tóthová 2010, s. 378-379)

1.2 Osobnost sestry

„Povolání sestry je ošetřovatelská služba nemocnému. To znamená postavit se do boje za nejvyšší hodnoty člověka, do boje za zdraví a za navrácení nemocného do rodiny a do společnosti. V tomto významném povolání může sestra dojít štěstí a spokojenosti, jestliže dobře uvážila, zda její ideál být sestrou se kryje s povinnostmi, které tato služba obsahuje.“
MUDr. František Slabihoudek, (Rozsypalová 2006, s. 9)

Zdravotní sestra je citlivá bytost, prožívající své vlastní starosti a bolesti, radost a smutek, musí si umět poradit se svými osobními často náročnými problémy. To vše musí zvládat v práci u nemocných potlačit, regulovat své projevy osobnosti, emoce, temperamentu. Umět se vžít do role člověka pomáhajícího a empatického. Ne pouze na pár hodin (jako je tomu u herců), ale po celý pracovní čas. A zdali zůstane pracovat ve zdravotnictví, bude tomu tak po celý život. K tomu, aby to sestra mohla vyplnit, musí zdolat mnoho překážek. Lépe to zvládne, když se jí dostane přijatelné motivace a odměny nejen finanční, ale i pocitu radosti. (Rozsypalová 1975, s. 121)

Práce sestry, plná obětí a nenahraditelnosti, není mezi lidmi stále dostatečně oceněna. Často je sloučena pouze s vykonáváním méně důstojných činností, např. vyprazdňováním a hygieny nemocných. Právě z tohoto důvodu je mezi veřejností sestra chápána jako pomocný personál. Kvalitu sester ocení jedinci až v tu dobu, kdy se sami stanou pacienty. (Rozsypalová 1981, s. 10-11)

K tomu, aby sestra byla pro druhé dostatečně důvěryhodná, je třeba mít kladný vztah k sesterskému povolání, být slušná v mluvě a chování, být vzdělaná a dbát o svůj zevnějšek. (Staňková 2002, s. 17)

Nepřetržitý styk sestry s lidmi, ať s pacienty, jejich rodinami a kolegy, má za následek vyšší požadavky na její charakter osobnosti, jako je být trpělivá, optimistická, taktní a zvládat sebeovládání. Dále se od ní očekává, že bude pečlivá, vzorná, zásadová a že bude dodržovat profesní mlčenlivost. Neměla by jí chybět vlastnost organizátorky a zvládat pracovat ve zdravotnickém týmu. (Rozsypalová 1981, s. 14-15)

Maximalistický přehled požadavků na osobnost sestry vytvořila již v roce 1938 Americká národní liga pro vzdělávání sester. Liga si přeje, aby zdravotní sestra byla: *„citově zralá, cílá, důkladná, kritická a kritiku přijímající, loajální, nadšená, nezávislá, odvážná, pořádná, přemýšlivá, přizpůsobivá, spolehlivá, srdečná, sympatická, šetrná, taktní, tolerantní, upřímná, vynalézavá, vytrvalá a zdvořilá. Dále by měla být schopná dobrého úsudku, dobré spolupráce a plánování práce, dobře dělat jednotlivé ošetrovatelské výkony. Měla by mít vysokou sebekontrolu, respekt k autoritám a nadřízeným. Navíc by měla mít široký kulturní a společenský rozhled, měla by mít smysl pro krásu a neměl by jí chybět smysl pro humor. Pokud je vdaná, měla by být spokojená v manželství.“* Podle světové literatury a dalších psychologických testů se ukázala jako důležitá vlastnost sester - sociální zralost. (Čechová, Mellanová, Kučerová 2004, s. 84)

Zdravotní sestry mají být vysokoškolsky vzdělané, protože vykonávají velice odbornou práci, pracují s moderními přístroji a dnešní rozvoj medicíny je nesmírný. MUDr. David Marx, PhD., konstatuje, že právě sestra je tím svorníkem mezi všemi medicínskými obory. Vysokoškolské vzdělání a celoživotní vzdělání je pro sestry velice důležité už z toho důvodu, že péče o pacienta je velmi náročný úkol. Dle Marxe je toto poslání schopný zvládnout pouze ten, kdo chápe důležitost vysokoškolského vzdělání a uvědomuje si, že ve vzdělávání bude nutné pokračovat celoživotně. Dr. Paul De Reave zdůrazňuje nebytnost sester s výbornými vědomostmi a umem, které budou za svou práci uspokojivě ohodnocené a stále motivované. Generální tajemník dr. Paul De Reave radí sestrám: *„Nebojujte mezi sebou. Buďte jednotné! Buďte spojenci a mluvte jedním hlasem. Diskutujte otevřeně a konstruktivně, protože to je klíč k úspěchu. Pak vždy najdete řešení.“* (Hettnerová 2015, s. 4-7)

1.2.1 Jak být dobrou sestrou

Desatero rad a doporučení k tomu, jak být milou sestrou.

1. Važ si a respektuj každého klienta. Považuj ho za přítele a partnera, se kterým se navzájem obohacujete a vzájemně spolupracujete. Kéž se na práci s tebou těší.
2. Braň spravedlivé zájmy pacientů a dodávej jim pocit bezpečí.
3. Starej se o nemocné. Odpouštěj, buď trpělivá a ne ironická.
4. Informuj a ved' pacienty i jejich rodiny k zdravému životnímu stylu a k soběstačnosti. Edukuj klienty, co jim prospěje ke zdraví nebo naopak uškodí. Podpoř a informuj rodiny i pečovatele, jak být podporou pro nemocné.
5. Dbej, aby každý zažíval radost i z malého úspěchu. Chval druhé. Braň se zápornému hodnocení. Vždyť co nemocný neprovede dnes, může zvládnout v příštích dnech.
6. Stále se vzdělávej. Účastni se přednášek, konferencí, seminářů a čti odborné publikace.
7. Vyskytuj se tam, kde se koná něco nového z tvého oboru. Když to neocení nadřizený, věř, že klienti ano.
8. Řid' se ordinacemi lékaře. Ať je na tebe spolehnutí. Buď optimistická a statečná.
9. Neboj se nahlásit svou chybu, vždyť nedopatření je lidské.
10. Pokud nemáš ráda lidi, nebuď zdravotní sestrou. (Staňková 2002, s. 7)

1.3 Charakter

„Charakter je zhodnocená osobnost.“ G. W. Allport (Smékal 2009, s. 362)

Podle M. Seligmana je „charakter“ jedním z hlavních pojmů bádání lidského chování. Charakter je v dnešní době často spojován se silnými stránkami charakteru a ctností, jak je definovali Ch. Peterson a M. Seligman. (Blatný 2010, s. 214-215)

Slovo charakter vychází z řeckého slova charassein, což v překladu znamená vytisknout, vyrýt. Charakter vyjadřuje souhrn psychických vlastností, kterých člověk nabyt zkušenostmi, učením a výchovou společnosti, ve které žil a vyrůstal. Vlastnosti charakteru se ukáží ve vztahu k lidem, ke společnosti, v přesvědčení, postojích a ideálech. Ovšem také se objeví v postoji k sobě samému. Chování každého člověka se projevuje určitými vlastnostmi. Buď jsou pozitivní, anebo negativní. Pokud nějaké rysy převládají, člověk se stává úspěšnější nebo naopak, společností ceněn anebo odmítán. (Rozsypalová, Čechová, Mellanová 2003, s. 60-61) Svědomí lze chápat jako podstatu charakteru. Prostřednictvím svědomí jsme schopni se vyhnout nevhodnému a neomluvitelnému chování. Přesto pokud tak učiníme, zažíváme výčitky svědomí, které nás uvnitř hlodají. (Smékal 2009, s. 363)

Smékal (2009) uvádí, že o charakteru člověka vypovídá jeho láska k lidem, schopnost respektování druhých osob, ohleduplný vztah k duchovním i materiálním hodnotám, ale také k přírodě, kultuře; statečnost, nebát se ochraňovat slabší a nesmíme zapomenout i na vztah k práci a povinnostem.

Pokud má člověk svůj charakter a rysy velice vyhraněné, většinou to ve společnosti není příznivě ceněno. Přesto se může stát, že v některých případech to k užitku bude. Neočekávanou a kritickou situaci na operačním sále může rychle a konkrétně vyřešit lékař, který je silně dominantní a velice zdatný ve své praxi, než operatér, který si moc nevěří a není vůdčí osobnost. Zdravotní sestry se musí umět podřídit své nadřízené staniční sestře a vrchní sestře, ale i lékařům. Zároveň by měly umět poučit pacienty a umět jednat nejen s návštěvami nemocného, ale i s pomocným personálem. (Rozsypalová, Čechová, Mellanová 2003, s. 61)

Otázkou charakteru se již v dřívější době zabýval E. Erikson, A. H. Maslow, který na svůj vrchol hierarchie potřeb umístil oblast transcendence; M. Jahodová, jež se zabývala otázkou mentálního zdraví, samozřejmě Seligman s Petersonem a další. (Blatný 2010, s. 215)

2 POZITIVNÍ PSYCHOLOGIE

Centrum pozitivní psychologie Univerzity v Pensylvánii ji definuje takto: "Pozitivní psychologie je vědecká studie o silných stránkách a ctnostech, které jednotlivcům a společnostem umožňují vzkvétat/prosperovat. Obor je založen na domněnce/víře, že lidé chtějí vést smysluplné a naplňující životy, pěstovat to nejlepší, co v sobě mají a obohacovat své zkušenosti s láskou, prací a hrou." (Positive Psychology, 2015)

Dle názvu se pozitivní psychologie zabývá kladnými stránkami. V dřívější době se psychologie soustřeďovala spíše na negativní a krizová témata, tak proč se nevěnovat také něčemu, co nevnímáme jako problém? (Slezáčková 2012, s. 11)

V případě, že nemoc vnímáme jako něco negativního, pak zdraví můžeme chápat jako kladné. Týká se to i duševního zdraví. V případě, že smutek, žal, je něco negativního, tak radost, veselí a chuť do života považujeme za pozitivum. Pozitivní psychologie se proto zabývá kladnými a příznivými jevy. (Křivohlavý 2010, s. 7)

Pozitivní psychologie se v současnosti zabývá kladnými emocemi (úžas, naděje, štěstí, láska) a vlastnostmi člověka (optimismus, smysl pro humor, zvědavost, vyrovnanost). Nejaktuálněji se věnuje pojmu flourishing, v překladu znamená rozkvět či optimální prospívání. (Slezáčková 2012, s. 15)

Jak uvádí Slezáčková (2012), známými představiteli pozitivní psychologie ve světě jsou C. R. Snyder, S. J. Lopez a dvojice Ch. Peterson a M. Seligman, který dokonce vede Centrum pozitivní psychologie při Pensylvánské univerzitě ve Spojených státech amerických. V České republice se řadí mezi nejvýraznější osobnosti pozitivní psychologie Jaro Křivohlavý, který vydal řadu publikací o zmíněné tematice. Dále se jí věnuje J. Mareš, M. Blatný a také A. Slezáčková.

2.1 Pozitivní vzory

Na první pohled se může zdát, že pozitivní vzory osobností již vymřely a žádné v dnešní době nejsou. Opravdu je tomu tak? Prostý život nabízí plno hrdinů současnosti. Nejen z oblasti rodinného života, ale také ze světa kultury, sportu a dalších odvětví.

Zaměstnání tvoří velkou část našeho života. Je nejen zdrojem našich příjmů, ale také místem setkávání s kolegy a především prostorem, kde můžeme nabídnout své dovednosti a znalosti ku prospěchu. Když se tak děje, získává naše práce smysl a nám to dodává jistotu. Zaměstnanost má velký vliv na naši celkovou spokojenost. Z výzkumů vyplývá,

že nezaměstnaní lidé jsou více negativně naladěni a mají větší slon k depresím. Jistě jste se setkali s prodavači nebo úředníky, které jejich práce nebavila, a byli na okolí mrzutí. Na druhou stranu existují lidé, kteří se v zaměstnání usmívají a stále kolem sebe šíří dobrou náladu. Je zajímavé, že někdo svoji práci vykonává s radostí a další člověk s nechtí. Podle výzkumů existují tři skupiny lidí, kteří odlišně pohlížejí na svoji práci.

- První typ pracovníků se soustřeďuje na zisky a motivací je pro ně mzda. V zaměstnání udělají pouze to, co je nutné a důležitější je pro ně volný čas.
- Další skupinu tvoří lidé, kteří jsou zaměřeni na svoji kariéru. Zaměstnání chápou jako prostředek k vyššímu postavení a vážnosti. Vše možnými způsoby se snaží udělat na vedoucího dojem, aby získali vyšší postavení či lepší služební automobil.
- V třetí kategorii se objevují lidé, beroucí své povolání jako poslání. Mají své zaměstnání rádi a jsou do něho zapálení a nadšení. Avšak nejsou na práci chorobně závislí. Z dovolené se radují, ale také nazpět do práce se těší.

Z výzkumů vyplývá, že spokojenost v práci vytváří také dobrý kolektiv pracovníků. Kladně naladěni lidé vykonávají práci kvalitněji a efektivněji. Dále jsou kreativnější a šťastnější. Dalším aspektem pro potěšení v práci je dobrý vedoucí pracovník. Když je nerudný, nespravedlivý, nepřející, moc radosti do práce to nepřidá. *„Člověk, který si je plně vědom toho, jak uvažuje a jakým způsobem se chová, který si je vědom hodnoty, zkušeností, dovedností a silných stránek u sebe i u ostatních lidí, člověk, který je důvěryhodný, optimistický, odolný a vysoce morálně na výši.“* Tímto souvětím správného vedoucího definoval B. Avolio. (Slezáčková 2012, s. 230-238)

3 KLASIFIKACE SILNÝCH STRÁNEK CHARAKTERU A CTNOSTÍ DLE PETERSONA A SELIGMANA

Počátek vzniku klasifikace silných stránek charakteru a ctností sahá do roku 1999. V tu dobu si autoři konceptu Christopher Peterson a Martin E. P. Seligman uvědomili, že chybí nějaký program pro zlepšení charakteru mladých lidí. Proto společně s D. Cliftonem, E. Dienerem, M. Csikszentmihályim, G. Vaillantem a dalšími znalci vytvořili první klasifikační model, zabývající se silnými stránkami charakteru. Aby ho specifikovali co nejlépe, čerpali z děl Platóna, Aristotela, Tomáše Akvinského, sv. Augustina, ale také ze Starého zákona, Talmudu, Koránu a další psychologické, psychiatrické a pedagogické literatury. Podařilo se jim celkem nalézt více než 200 kladných vlastností člověka. Ve všech zdrojích objevili moudrost, odvahu, spravedlnost, umírněnost a spiritualitu, a definovali je jako šest základních lidských ctností. Ch. Peterson a M. Seligman je uvádějí jako šest základních pilířů, které tvoří „dobrý charakter“ člověka. (Blatný 2010, s. 215-216)

3.1 VIA klasifikace silných stránek a ctností

I. Moudrost a poznání (Wisdom and knowledge) – kognitivní ctnosti, pomáhající k získávání a následnému využití vědomostí

1. Tvořivost (Creativity), originalnost, být vynalézavý v myšlení, činnostech a umění
2. Zvědavost (Curiosity and interest in the world), nadšenost z nových témat a věcí, být otevřený pro nové zkušenosti, zkoumat a nalézat
3. Otevřenost mysli (Judgment and critical thinking), nemít ukvapené názory, zamýšlet se nad věcmi ze všech stran, nebát se změnit názor a umět vysvětlit důvod
4. Láska k učení (Love of learning), rozšiřovat své znalosti, vzdělávat se samostudiem nebo formální výukou, být zvědavý
5. Vhled (Perspective), být moudrý, umět druhým poradit

II. Odvaha (Courage) – emocionální silné stránky, které pomáhají prostřednictvím vlastní vůle dosáhnout cíle i přes překážky

6. Statečnost (Bravery), nebýt zbabělý, neutéct před problémem, bolestí, ohrožením; vyslovit svůj názor, i když s ním druzí nesouhlasí, být svůj
7. Vytrvalost (Persistence), pilnost, snaživost, houževnatost, dokončit rozdělanou činnost i přes nástrahy a překážky, mít radost z dodělaných povinností

8. Integrita (Authenticity, honesty), pravdomlupnost, být upřímný, nepřetvařovat se, nic nezastírat, být zodpovědný za své činy

9. Vitalita (Vitality), nadšenost, veselost, mít radost ze života, dovést do konce rozdělanou práci, žít život naplno a aktivně

III. Lidskost (Humanity) – mezilidské silné stránky, které obsahují navazování a pěstování dobrých vztahů

10. Láska (Love), cenit si kvalitních osobních vztahů s druhými lidmi, být vděčný za sdílení, udržovat s někým blízký vztah

11. Laskavost (Kindness), štědrost, starostlivost, být soucitný a laskavý, podat druhým pomocnou ruku, činit dobré skutky

12. Sociální inteligence (Social intelligence), vnímavost k druhým, nebýt lhostejný k lidem potřebující pomoc; být si vědom, jak se správně zachovat v odlišných sociálních případech

IV. Spravedlnost (Justice) – občanské ctnosti, jež jsou hlavním pilířem zdravého chodu společnosti

13. Občanství (Citizenship), věrnost, být zodpovědný, zvládat práci samostatně, ale i v týmu; umět se podílet a také sdílet

14. Spravedlnost (Fairness), být nezaujatý, zacházet se všemi lidmi spravedlivě a poctivě; nenechat se ovlivnit pocity, nabídnout všem totožné možnosti

15. Vůdcovství (Leadership), umět motivovat komunitu k výkonu, dbát na zdravé vztahy ve skupině, uspořádat společné aktivity a bdít nad jejich hladkým průběhem

V. Umírněnost (Temperance) – ctnosti, zabráňující neukázněnosti a zdrženlivosti

16. Odpuštění a milosrdenství (Forgiveness, mercy), umět odpustit těm, kdo se vůči nám provinili; nebýt zlomyslný, umět přijmout druhé i s jejich chybami, dát lidem další možnost

17. Pokora a skromnost (Humility, modesty), nebýt sebestředný a pyšný, nepovažovat se za neobyčejného a exkluzivního

18. Obezřetnost (Prudence), nebýt unáhlený při rozhodování; nechovat se tak, aby toho člověk později litoval

19. Autoregulace (Self-regulation), dodržovat disciplínu, umět se sebeovládat, mít kontrolu nad svými tužbami a emocemi

VI. Transcendence (Transcendence) - silné ctnosti, jež člověka přesahují ve smyslových a rozumových skutečnostech a které dávají životu smysl

20. Smysl pro krásu a dokonalost (Appreciation of beauty and excellence), respekt, údiv, vnímavost, dokázat ohodnotit krásu a dokonalost a/nebo jedinečné výkony v nejrůznějších oblastech našeho bytí – od přírodního půvabu přes kulturu, umění, vědy, až ke každodennímu životu

21. Vděčnost (Gratitude), znát dobré věci, jež jsou a být za ně vděčný; dokázat poděkovat různými způsoby

22. Naděje (Hope), být zaměřen na budoucnost a příčinlivě usilovat o dosažení ideálů, optimismus; věřit v lepší budoucnost

23. Smysl pro humor (Humor), být hravý a ne zapšklý, hledět na život ze světlejšího úhlu, dokázat druhé pobavit a rozveselit, umět vtípkovat

24. Spiritualita (Spirituality), víra, smysl života, nábožnost, víra jako cesta pro život a zdroj útěchy (Blatný 2010, s. 220-221)

4 CTNOSTI TRANSCENDENCE

Pojem „transcendence“ je vyjádřen jako okruh, který přesahuje naše smyslové poznání. V etice je transcendence spojována s mravním rozhodováním. Přesněji je považována za poslední kritérium, ve kterém jsou zasazeny pevné normy, hodnoty, zásady a pravda. Předpona trans znamená přesahování. Bůh je ten, který nás nekonečně přesahuje. „*Neklidné je srdce člověka, dokud nespočine v tobě, Bože.*“ říká svatý Augustin. Nespokojenost, nuda, nepokoj, prázdnota, to jsou projevy odloučení se od Boha. (Polášek 2015, s. 2)

Postmoderní doba hledá objasnění pojmu transcendence. K jejímu vysvětlení využívá termíny „Bůh“, „nadpřirozeno“ a „mimo svět“. Filozofie nabízí čtyři pohledy na zpracování pojmu transcendence. Nejprve Platón označoval transcendenci jako pravé bytí. Transcendenci jako svět svobody a našeho rozhodování pro dobro, považoval Immanuel Kant. Po optimistickém představení kantovského modelu transcendenci jako původ existence popsal Karl Jaspers. Poslední výrazný názor na transcendenci nabídl filozof Lévinas. Konstatoval, že branou k transcendenci není pojem, ale vztah. (Poláková 1995)

4.1 Smysl pro krásu a dokonalost

Smysl krásy a dokonalosti (nebo jednoduše smysl) odkazuje na schopnost nalézt, rozpoznat a libovat si v existenci dobroty ve fyzických a sociálních světech. Takto silná osoba často cítí úctu a s ní související pocity (obdiv a úžas) například, při procházení v lesích či ve městě, při čtení knih nebo novin, při poznávání životů lidí nebo během sledování sportovních zápasů či filmů. Člověk, u kterého tyto vlastnosti nejsou silnou stránkou, jde životem jakoby zaslepený tomu, co je krásné a v pohybu, shledávajíc jen malé potěšení v prožívaných scénách nebo v silných stránkách, talentech, ctnostech a úspěších druhých lidí. Předpokládáme, že lidé, jejichž mysl a srdce jsou otevřené kráse a dokonalosti, nachází více radosti v každodenním životě, více cest k nalezení smyslu jejich vlastních životů a více cest k hlubokému spojení s druhými lidmi.

Existují tři základní druhy dobroty, ke kterým je prospěšné být vnímavý: (a) fyzická krása (zejména krása viditelného prostředí, ale také krása slyšitelná, například hudba); (b) dovednost nebo talent (projevy ctností nebo nadlidských schopností jinými lidmi) a (c) ctnost nebo morální добрta (projevy laskavosti, soucitu, odpuštění nebo mnoha jiných). Každý z těchto tří druhů dobroty dokáže v pozorovateli vytvářet emoce spojené s bázní. V nejsilnějších případech krása vytváří bázeň, dovednost vytváří obdiv a ctnost vytváří emoce

morální ušlechtilosti. Všechny z těchto tři emocionálních reakcí jsou propojené jako členové rodiny transcendentních emocí, z nichž se bázeň zdá ústředním členem. Pro lingvistickou jednoduchost budeme vlastnost být citově vnímavý všem druhům dokonalosti, včetně krásy, označovat jako smysl. V současné době existuje několik teorií a měřítek estetické citlivosti, ale zdá se, že neexistují žádné teorie nebo měřítka individuálních odlišností v citové vnímavosti k vlastnostem nebo ctnostem. V současnosti slučujeme ony tři druhy smyslu, ale bude třeba empirického výzkumu k určení, zda se skutečně tyto citlivosti v jedincích shlukují. Může existovat vícero cest, kterými jsou lidé schopni se spojovat s okolní dokonalostí a budovat si životy obohacené a naplněné respektem. Rozšíření rozsahu podnětů mimo klasické pojetí krásy a umění má přidanou hodnotu v činění této síly méně produktem vzdělávacích, třídních a politických ideologií a více jej zpřístupňovat lidem, kteří nebyli v takové míře vystaveni poezii nebo umění. Smysl by měl být srovnáván s psychologickým rysem otevřenosti zážitkům a každodenním termínem estetická citlivost. Smysl je mělčí, než otevřenost zážitkům (které obsahuje prvky hledání senzací, intelektuální široko-myslnosti a zvědavosti), ale širší než otevřenost estetice. Vnímavost k estetice je podobná každodennímu termínu estetická citlivost, obě lze použít pro popis jedinců, kteří vyhledávají a oddávají se poezii, malířství a jiným uměním. Předpokládáme tu, že smysl úzce souvisí a značně se překrývá s vnímavostí k estetice, ale máme za to, že se rozchází dvěma směry: (a) Je širší v tom, že obsahuje citlivost k neestetickým formám dokonalosti, jako mohou být ty, které nám ukazují atleti, žongléři a světci.; a (b) poukazuje na více, než jen na stupeň potěšení, dopřávané rozjímáním o kráse a dokonalosti. Vidíme smysl jako konkrétní citovou vnímavost, tendenci k zažití alespoň jemných transcendentních citů, jako jsou úžas, obdiv a bázeň, spouštěné častým vnímáním krásy a dokonalosti v okolí jedince. Smysl pravděpodobně souvisí s několika dalšími silnými stránkami v této klasifikaci, zvláště se zvědavostí a láskou k učení. Jeden způsob, jak nahlížet na smysl, je jako na opak škodolibosti (potěšení z cizích selhání či neštěstí). Mohli bychom dokonce použít výraz tugend-freude (potěšení z ctností druhého) pro odkázání na získávání radosti z dovedností, ctností a úspěchu druhých lidí. Smysl by pak mohl být vnímán jako něco zahrnující, jak estetickou citlivost, tak tugendfreude. Behaviorální manifestace smyslu jsou přesné, pro úctu, úžas a reakce na krásu a dokonalost často zahrnují pasivní vnímavost a zklidnění, v protikladu s jinými city, které jsou často význačné sklony k čisté akci. Smysl lze nejspíš spojovat s určitými výraznými znaky, jako jsou například široce otevřené oči a ústa; fyziologické příznaky, jako například

pilo erekce (husí kůže), slzy a příslovečné knedlíky v krku; a jisté odložené akce, které jsou motivovány touhou po zlepšení sebe samého a většího dobra. (Peterson, Seligman 2004, s. 537-539)

4.2 Vděčnost

„Vděčnost je pocit radosti a díky v odpovědi na přijetí daru.“ (R. A. Emmons)

Jak ji lze charakterizovat? Psychologie osobnosti ji označuje jako „chvályhodnou stránku charakteru“, v psychologii emocí se o vděčnosti zmiňují jako o tom, co má kladný vliv na duševní zdraví člověka. V sociální psychologii se o ní píše v souvislosti s mezilidskými vztahy, konkrétně, když jeden obdaruje druhého a ten to s díky přijme. Pokud dárce obšťastnil druhého nezištně a bez jakýchkoli vedlejších úmyslů, obdarovaný vyjadřuje poděkování a projevuje vděčnost. Tento čin nabádá dárce i příjemce k podobnému chování. Důležité je, že podstatnější je úmysl dárce než hodnota a cena daru. Tímto chováním se ničí vypočítavé, obchodní a neosobní vztahy. Vděčností se stává ctnost, která transcenduje (přesahuje) vztahy zaměřené na vypočítavost. (Křivohlavý 2010, s. 174-175)

Zamysleme se nad situací, kdy nás někdo mile obdaroval a mělo to pro nás velký význam. Snad to mohlo být jen milé slovo, nějaký skutek vykonaný navíc, doporučení, pomoc v obtížné situaci. Pocítili jsme vděčnost. Tato ctnost rozvíjí naše nitra a zvyšuje spokojenost v životě. Je důležité nesplést pocit vděčnosti s pocitem závaznosti. Ledabylým slovem „Díky“ vděčnost dostatečně nevyjádříme. V opravdovém a upřímném poděkování by měla být patrná úcta, srdečnost a někdy i dojetí. (Slezáčková 2012, s. 43)

4.2.1 Poděkování

„Děkuji“, takto verbálně projevíme vděčnost nejjednodušším způsobem. Někdy se stane, že ani nepřemýšlíme nad tím, co říkáme a poděkujeme naprosto bezmyšlenkovitě. Vyslovíme „dík“ nebo „díky“, jen aby na pohled vypadalo, že jsme slušní a vychovaní lidé. V situaci, kdy je slovní poděkování doplněno i mimoslovním gestem, jedná se o upřímnější vyjádření vděku. Znamená to, když se dárce podíváme s děkovným výrazem do tváře, mírně se usmějeme, nebo když vřele stiskneme druhému ruku. Vděčnost je provázená emocionálním cítěním. Je charakterizována jako nezasloužený dar, který má obvykle širší rozsah než pouze osobní. Autor uvádí příklad vděčnosti, když v jarním období vyjdeme v ranních hodinách do přírody zalité sluncem nebo rok 1945, jak jsme prožívali konec druhé světové války. (Křivohlavý 2007, s. 30-31)

4.2.2 Vděčnost jako osobnostní charakteristika

Chápeme ji jako neustálý znak naší osobnosti. Tato vlastnost nás ovlivňuje po celý život, nehledě na to, jaké situace zažíváme. Vděčnost jako rys osobnosti poukazuje na naše jednání a chování v nejrůznějších situacích. Tato vlastnost není u všech lidí rozvinutá totožně. (Křivohlavý 2007, s. 60)

4.2.3 Vliv vděčnosti na celkový fyzický i psychický stav lidí

Je dokázané, že u skupiny lidí, kteří si zapisovali během dvou měsíců do deníku vše, za co mohli být každý den vděčni, se projevilo méně fyzických potíží, cítili se lépe, byli radostnější a dbali na pravidelný pohyb. Na rozdíl od lidí, kteří si tímto způsobem zaznamenávali skutečnosti, díky kterým se cítili úzkostí. (Křivohlavý 2007, s. 11-12)

4.3 Naděje

„Optimismus je nástrojem, který pomáhá lidem dosahovat cílů, které si v životě stanovili a k nimž mají namířeno. Je tak pomocníkem moudrosti.“ Martin Seligman (Křivohlavý 2012, s. 64)

Optimismus; kognitivní, emocionální a motivační postoj k budoucnosti. Přemýšlet o budoucnosti a očekávat, že dojde k požadovaným událostem a cílům. Lidé s touto ctností podporují následující tvrzení:

- vždy se dívám na svět z té lepší stránky
- věřím, že vždy dobro zvítězí nad zlem
- očekávám to nejlepší
- mám jasnou představu, co chci, aby se stalo
- mám plán, co chci zvládnout v budoucích pěti letech
- nikdy jsem nešel do hry či soutěže s myšlenkou prohrát
- pokud dostanu špatnou známku nebo hodnocení, budu se soustředit na další příležitosti a plánuju je zvládnout lépe. (Peterson, Seligman 2004, s. 570)

Slovník jazyka českého z roku 1978, naději označuje jako *„důvěru či víru v něco příznivého“*. Není to nový termín, jeho kořeny sahají až do hluboké historie, ze které pochází tři důležité ctnosti *„víra - naděje - láska“*. Nejčastěji se o naději psalo ve filozofických pramenech, kde byli přesvědčeni, že *„opravdová naděje, je něčím vzácným a velkým“*. V psychologii se o ni

nejprve začali zajímat ti, kteří zasvětili svou práci těžce nemocným a lidem postiženým bolestí.

S touto ctností se setkáváme velmi často. Už jen při tom, když se snažíme něco dokončit, zrealizovat, žijeme v naději. Např. chodíme do školy, s cílem se něco naučit a zvládnout zkoušku, maturitu; jíme, abychom zahnali hlad a zároveň si pochutnali; vydat se na nádraží s cílem stihnout vlak. (Křivohlavý 2010, s. 12-14)

Charakter naděje má mezi dalšími ctnostmi odlišné místo. Jiné kladné emoce se vyskytují, když se cítíme v dobré a klidné pohodě, zatímco naděje se objevuje v situacích nepříznivých a obtížných. Věříme, že se vyčerpávající a úmorné chvíle přemění v něco pozitivního. V mnohých situacích nás naděje žene dopředu a ne naplano se povídá, že umírá poslední. Posiluje nás v nalézání řešení a cílů a dává nám příklad, jak žít lepší a plnější život. (Slezáčková 2012, s. 44)

4.3.1 Jak se rodí naděje

V mnoha průzkumech se ukázala naděje v našem životě jako důležitý prvek, proto se psychologově začali zabývat, odkud se tato ctnost vlastně bere, rodí. Jejich pozornost se zaměřila na děti, kdy a jakým způsobem se u nich naděje začne objevovat. Zájem se obrátil na jejich nejbližší vztahy. Díky psychologickým výzkumům se zjistilo, že pokud dítě nemá někoho blízkého kolem sebe, projeví se to na rozvoji jeho slabé naděje. Přičemž na straně druhé, se jako kladné ukázalo, aby si děti samy budovaly cíle. Aby rodiče nenabádali své děti k tomu, co mají chtít. Pouze aby vytvářeli příznivé a plodné prostředí k dětské zvědavosti. (Křivohlavý 2010, s. 21-22)

4.3.2 Lidé slabé a silné naděje

Bylo zjištěno, že nesnáze v životě mají všichni lidé, slabé i silné naděje. Nejde říci, že by měl těžkostí někdo méně a někdo více. Rozdíl se nachází v odlišných typech osobností. Výzkum ukázal, že problém je v tom, jak se kdo staví k překážkám. Část lidí bere nesnáze jako výzvy a věří, že je překonají. Zato další část si to nemyslí. Jsou přesvědčeni, že se s tím nic nedá dělat a že je to konec. Projevuje se to v silné míře negativních emocí. Lidé silné vůle také pociťují negativní ladění, ale v nižší intenzitě. Jsou schopni lépe nalézat řešení z těžkých situací, jsou tvořivější a umí se rychle přizpůsobit podmínkám. Pokud je naděje v našem životě důležitá, měli bychom se ptát, jak ji můžeme posilovat a stále rozvíjet. (Křivohlavý 2010, s. 31-32)

Dle studií byl prokázán pozitivní vliv naděje na zdravotní stav pacientů, majících různé nemoci, a na prevenci. Optimismus snižuje pocit úzkosti, strachu a bolesti nejen v daný okamžik po operaci, ale i celý rok po ní. Dále posiluje člověka v nezdolnosti a odolnosti, v boji proti překážkám. Čím více je člověk optimističtější, tím méně trpí depresemi. (Křivohlavý 2012, s. 72-73)

4.4 Smysl pro humor

„Smích je vyslancem všech pozitivních emocí.“ Norman Cousins (Nešpor 2010, s. 167)

Dr. S. M. Sultanoff rozeznává humor, smích a veselost. Celá trojice spolu blízce souvisí a navzájem se ovlivňuje. Veselost může vést ke smíchu a naopak humor k veselosti. Přitom se osoba může začít smát a veselost a humor se přidají později. Při každé z těchto aktivit se zapojuje jiná část mozku. (Nešpor 2010, s. 29)

Svaly obličeje dávají možnost k drobným změnám ve tváři, což je pro lidskou komunikaci podstatné. Při smíchu se nám stahuje velký lícni sval a kruhový sval oční, díky kterému se nám v oblasti očí při smíchu objevují vrásky. Ty jsou typické pro opravdový a srdečný smích. Není až tak neobvyklé, že lidem při smíchu mohou vytrysknout slzy. (Nešpor 2010, s. 21-23)

Vyprávění vtipů kolegů v práci; podívaná, jak děti lezou z postele ještě rozespalé; veselé vítání psíka při příchodu domů ze zaměstnání a další situace, které v nás vzbuzují smích a rozveselení. To je ta nejzdravější infekce, kterou se můžeme nakazit. Srdečný humor a smích jsou prostředkem k utužování dobrých vztahů mezi lidmi, zlepšují výkonnost v práci a mají pozitivní vliv na zdraví. Je ovšem pravda, že se to týká pouze srdečného, dobrotivého a vlídného humoru. *„Kdy jste se naposledy od srdce zasmáli?“* (Slezáčková 2012, s. 45)

4.4.1 Vhodný a nevhodný humor a smích

Všeobecně je důležité vyhýbat se nevhodným a nesprávně mířeným vtipům. K tomu mohou pomoci následující doporučení. Dobře mířený humor podporuje tělesné a mentální zdraví a snižuje napětí. Naopak netaktní smích může způsobit stres, bolest a produkovat napětí. Humor, který pomáhá, je citlivý, dává člověku naději, důvěru a daná osoba se necítí odmítnuta. Zato smích, který škodí, může působit neohleduplně, nepřátelsky, zlostně a neuznale. (Nešpor 2010, s. 50)

4.4.2 Smích a humor jako léčba

„Smějte se vždy, když můžete. Je to laciná medicína.“ Lord Byron (Nešpor 2010, s. 169)

Výrazem gelototerapie je označována léčba smíchem. Humor působí na celý organismus. Podporuje imunitu a zmírňuje chronicky trvající stres. Americký lékař, odborník na stres, se naučil žonglovat, čímž stoupl zájem o jeho přednášky zaměřené na boj se stresem. V Izraeli se rozhodli léčit schizofrenii humorem a smíchem ve spojení s terapeutickými metodami. Taktéž se humor ukázal jako dobrý pomocník v léčbě deprese. Dr. Richman říká, že stres podporuje spojení pacient-lékař, posiluje život, napomáhá k větší jednotě a zdravějším vztahům, umožňuje vzájemnou komunikaci a zmírňuje stres. (Nešpor 2010, s. 66-68)

Pozitivní vliv optimismu byl prokázán v mnoha studiích. Ve fyziologii na funkci imunitního systému, v oblasti prevence virových nemocí, dodržování diet a sportování. Kladný význam optimismu byl potvrzen v úspěšnosti vysokoškolského studia, v zaměstnání, v rodině (konkrétně v oblasti výchovy dětí) a v lepším sociálním začlenění optimistických lidí než lidí pesimistických. (Křivohlavý 2012, s. 22)

4.4.3 Smích a rozvoj osobnosti

„Kéž je smích vždy se mnou.“ filozof S. Kierkegaard (Nešpor 2010, s. 11)

Bývalá prezidentka Americké asociace pro terapeutický humor, P. Wootenová, odhalila blahodárný účinek šestihodinového semináře o smíchu na zdravotních sestrách. Vyskytl se u nich větší smysl pro humor, vylepšilo sebeovládání a podpořila samostatnost a svoboda. Skupina lékařů a psychoterapeutů léčbu smíchem a veselím občas, ale i hojně praktikuje ve svém oboru. Humor lze používat v souvislosti i s jinými obory. (Nešpor 2010, s. 97)

4.5 Spiritualita

Spiritualitu nelze spojovat pouze s termíny meditace, kostel, rozjímání nad Biblií, modlitba. Tato ctnost je mnohem obsáhlejší. Spiritualita je rozměr, který se zabývá otázkami smyslu života. Charakter, který napomáhá vidět sebe sama v souvislosti okolního světa a vesmíru. Také ji lze chápat jako prostředek k naplněnému životu, pomáhá nám ho zkvalitňovat a měnit k lepšímu. Ve spojení s touto ctností si klademe nezákladnější a nejpodstatnější otázky lidského života: Kam kráčíím? Kdo jsem? Kde je můj skutečný domov? Proč jsem? Jaký je smysl mého života? Spiritualita nám umožňuje se podívat na každodenní starosti a prožitky z jiného úhlu. Můžeme ji nazvat také duchovnem. Poslech hudby, rozhovor s přáteli, zážitky z návštěvy divadla, ale i krása, radost a smutek. Všechno jsou oblasti, které se dotýkají duchovní sféry člověka. Tato ctnost je rovněž sloučena s vírou. Víra jako náboženství, křesťanská nebo jiná. Dále je chápána jako nějaké přesvědčení, jistota, víra v sebe sama,

v druhého člověka, v lepší budoucnost. Každý člověk v něco věří. Nelze říct, že je nevěřící. Vždyť i ranní vstávání je víra v to, že prožiju nový den. (Samojský 2014, s. 19-35)

Spiritualita je v dnešní době často zmiňovaná v humanistické psychologii. Na vrchol pyramidy ji Maslow řadí ve své hierarchii potřeb. Udává, že je pro lidstvo nezbytná a díky ní člověk dosahuje naplnění. V případě nedostatku nebo naprosté duchovní prázdnoty může docházet k nezralosti nebo k úpadku osobnosti. Ateista Erich Fromm o spiritualitě říká: „*Neexistuje žádný silnější pramen energie v člověku.*“ (Říčan 2010, s. 152-153)

4.5.1 Spiritualita a naplněný život

V mnoha psychologických článcích se píše o působení spirituality na naše zdraví. Jaký vliv má na celkovou životní pohodu a jak napomáhá ke zvládnutí nejrůznějších těžkostí. Twerski považuje duchovno za to nejlepší, co člověk v životě má. Z jednoho výzkumu se vyšlo najevo, že rodiny s vyšší spiritualitou vykazují větší množství pozitivních emocí. Ukázalo se, že více času tráví spolu s rodinou, udávají vyšší spokojenost v manželství, méně se na sebe hněvají, jsou kreativnější v řešení problémů a neshod. (Křivohlavý 2010, s. 176-178)

Téměř všechna náboženská díla kladou důraz na morální, nesobecké a spravedlivé činy, jež jsou pilířem pro šťastný život. Je pravda, že nevěřící lidé jsou méně spokojeni než lidé věřící? Není pravidlem, že všichni lidé navštěvující bohoslužby jsou vírou zasaženi. Může se stát, že někdo nevěřící může žít život plněji a spořádaněji než vlažně věřící. Poznatky z dnešní doby ukazují, že spiritualita může napomáhat v těžkostech života a předcházet zdravotním a psychickým nesnázím. Odborníci z řad psychologie zabývající se tématem náboženské víry odhalili skutečnost, že věřící lidé jsou celkově šťastnější než bezvěrci. Zjistili, že jsou také zdravější, vzdělanější, tolerantnější a žijí více let. Bezpochyby je patrné, že lidé s upřímnou a nezdolnou vírou zažívají více pocitu bezpečí a důvěry. Víra přináší do životů smysl a díky ní můžeme zažívat silnější důvěru k sobě samému, ale i k druhým lidem. Vnáší do nitra spokojenost a radost. (Slezáčková 2012, s. 156-158)

VÝZKUMNÁ ČÁST

Ve své bakalářské práci hledám konkrétní sestry - Osobnosti současného českého ošetrovatelství a zkoumám u nich ctnosti pozitivní psychologie dle klasifikace Petersona a Seligmana, oblast transcendence. Zaměřuji se na jednotlivé charakterové vlastnosti – smysl pro krásu a dokonalost; vděčnost, naději, smysl pro humor a spiritualitu. Díky tomu bych chtěla odhalit, zda jsou pro vybrané Osobnosti vyjmenované ctnosti důležité a nabídnout dalším sestrám recept, jaké vlastnosti by měly rozvíjet, aby se staly co nejlepšími sestrami dnešního ošetrovatelství.

5 POUŽITÁ METODIKA

5.1 Plán výzkumu

K mému výzkumnému šetření jsem využila kvalitativní metodu. Se všemi vybranými Osobnostmi jsem se osobně setkala a provedla polo strukturovaný rozhovor, zaměřený na oblast transcendence, dle VIA (Values in Action) klasifikace od Petersona a Seligmana. Dotazy v rozhovoru byly soustředěny na jednotlivé ctnosti. V plánu bylo, aby otázky rozhovoru směřovaly k dílčím oblastem transcendence. Zajímalo nás vztah Osobností k těmto charakterovým vlastnostem. V dnešní době není mnoho známých sester vhodných k následování. Chtěla jsem poukázat na ctnosti respondentů a požádat je, aby mi sami prozradili, jaké vlastnosti by dnešní sestra měla mít.

5.2 Výběr Osobností – respondentů

Mým cílem bylo, aby výběr respondentů – Osobností byl co nejvíce objektivní. Abych se k tomu přiblížila, hledala jsem názor autorit. Právě autority spatřuji ve vedení fakult zdravotnických studií. Proto jsme se rozhodli kontaktovat jednotlivé fakulty zdravotnických studií po celé České republice s prosbou, aby mi doporučili 3 zdravotní sestry, které jsou pro ně samotné vzorem. Dále aby mi popsali, čeho si na nich cení a aby mi na ně zanechali kontakt. Vyhledala jsem si kontakty na vedoucí katedry ošetřovatelství v České republice a elektronickou poštou rozeslala dopisy. Celkem jsem poslala 11 e-mailů na místa vedení kateder. Nazpět se mi ozvalo 7 fakult zdravotnických studií. Přičemž paní magistra z Plzně se mi omlouvala, že mi nemůže doporučit žádnou osobnost, jelikož ty, kterých si vážila, již zemřely. Z Brna se ozvali s tím, že nemají dostatek času na odpověď a v Ostravě mi žádný vzor nemohli doporučit, jelikož pracují dlouhou dobu mimo praxi. Nakonec mi zbyly 4 kladné odpovědi s doporučenými respondenty. Mimo fakulty zdravotnických studií jsem také zkontaktovala hlavní sestru MZČR, Mgr. Alenu Šmídovou (v tu dobu ještě zastávala funkci hlavní sestry) a požádala ji o názor, kdo jsou pro ni sestry vhodné k následování. Kromě již zesnulé významné docentky v ošetřovatelství Marty Staňkové, mi doporučila další tři jména sester. Navrhnuté Osobnosti jsem zkontaktovala e-mailovou formou nebo telefonicky. Některé se neozvaly a také se stalo, že jedna respondentka rozhovor odmítla. Z celkového počtu jsem měla 7 vybraných Osobností, které byly ochotny se mnou dále spolupracovat. Představila jsem jim svoji bakalářskou práci a domluvila s nimi termín setkání pro odebrání strukturovaného rozhovoru.

Doporučenými Osobnostmi se stali Bc. Jaroslava Horáková; Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA; PhDr. Alena Mellanová, CSc.; Zlatuše Mihalová; PhDr. Marie Rozsypalová; Bc. Sabina Slavičková; Mgr. Martin Šamaj, MBA. Ode všech jsem získala písemný souhlas ke zveřejnění nahraného rozhovoru a jejich identity v mé bakalářské práci. Vnímám menší omezení ve volbě respondentů. Výběr není zcela směrodatný již tím, že dvě Osobnosti jsou z pardubické nemocnice. Důvodem se mohla stát také větší vzdálenost jiných respondentů.

5.3 Metodika získávání dat a jejich sběr

Data byla získána kvalitativní metodou, polo strukturovanými rozhovory, přičemž byly nahrávány na diktafon. Rozhovory se uskutečnily v rozmezí března až začátku května 2015. Otázky k rozhovorům jsem zasílala respondentům s časovým předstihem, aby si mohli představit průběh našeho povídání a případně se připravit. Rozhovor obsahoval celkem 15 otázek, nicméně před každým rozhovorem jsem se Osobností ptala, zda jim otázky vyhovují. Pokud se stalo, že s některou nesouhlasí, byla jsem ochotna se jim přizpůsobit. Předem jsem je informovala, že rozhovor bude trvat přibližně 30 minut. V měsíci březnu jsem odebrala pilotní rozhovor, s mojí známou zdravotní sestrou, který měl sloužit k vypilování otázek a zlepšení průběhu rozhovoru. Pilotní rozhovor proběhl u sestřičky doma. Setkání s paní doktorkou Juráskovou se uskutečnilo nadvakrát. První část rozhovoru byla odebrána v březnu na Konferenci s panelovou diskuzí na téma: „Jaké sestry potřebuje české zdravotnictví?“ a druhé setkání se uskutečnilo o něco později, v kanceláři ředitelky VFN Praha. S paní doktorkou Rozsypalovou jsme byly domluveny, že se setkáme u ní doma. Další rozhovory se konaly v pracovním prostředí daných osobností, téměř v klidu a soukromí. Telefon nás vyrušil v pěti rozhovorech.

Průběh rozhovorů byl nahráván na diktafon a poté prostřednictvím počítačového programu Express Scribe Transcription Software přepsán do písemné formy. Z rozhovorů byla odstraněna výplňová slova typu „hm“, „vlastně“, „a“, „prostě“, „jakoby“, „no“, v případě, že se objevovala v hojné míře. Znamenala souhlas, přitakání nebo vyplňovala časový interval potřebný k promyšlení. Vyjma již zmíněných slov odpovědi respondentů zůstaly nezměněny, pro důležitost pravosti rozhovorů.

5.4 Omezení studie

Z malé části za omezení studie můžeme považovat skutečnost, že většina Osobností již delší dobu nepracuje přímo v praxi ošetrovatelství, u lůžka. Zastávají funkce vrchních sester,

náměstků ošetrovatelské péče, dvě z nich se intenzivněji věnují učitelství a psaní odborné literatury a jedna respondentka vykonávala funkci ministryně zdravotnictví, byla ředitelkou ČAS a v současnosti je ředitelkou VFN Praha. Proto jsme v nějakých případech musely pozměnit nebo odstranit otázky zaměřené na službu u lůžka nemocných. Případně je nahradit vhodnějšími otázkami, pro ně srozumitelnými.

Dalším omezením se mohla stát i nervozita z mé strany. Díky příležitosti setkat se s významnými Osobnostmi současného ošetrovatelství, přiznávám, že jsem se kolikrát před nimi cítila maličká, ve srovnání s tím, čeho již ony v životě dosáhly a co dokázaly. Proto se mohlo stát, že jsem se v některých momentech možná až příliš držela dané struktury rozhovoru. Tímto ale nechci, aby vzbuzovalo dojem, že setkání s osobnostmi bylo nepříjemné a stresující. Často se stalo, že po přivítání s respondenty a po prvních otázkách, mě přesvědčili o opaku. Ujistili mě o tom, že jsem se setkala s velice milými a vstřícnými lidmi, kteří se nebránili rozhovorům se studentkou.

6 VÝSLEDKY OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ

Celý rozhovor vycházel z oblasti transcendence, klasifikace silných stránek charakteru a ctností od Ch. Petersona a M. Seligmana. Podle toho uvádím, jaké důležité ctnosti sestry rozhořívají a prostřednictvím toho ukázat dalším sestrám, jak se vydat za naplněným ošetrovatelským životem.

Otevřeným kódováním jsme určili sedm okruhů, díky kterým bychom měli získat odpovědi na výzkumné otázky.

Jména respondentů v hodnocení zůstala nezměněna, kromě toho, že jsem neuváděla jejich tituly, pro větší přehlednost v textu. Budou uvedeni jako Jaroslava Horáková, Dana Jurásková, Alena Mellanová, Zlatuše Mihalová, Marie Rozsypalová, Sabina Slavíčková, Martin Šamaj. Přepis celých rozhovorů, zároveň s pilotním rozhovorem najdete v přílohách B, C, D, E, F, G, H, I. V příloze A se nachází elektronický dopis pro respondenty, který jsem jim zaslala pro získání souhlasu k samotnému rozhovoru a s cílem poskytnout jim informace k mé bakalářské práci.

6.1 Údaje o respondentech

Bc. Jaroslava Horáková

Takže já jsem se narodila v malé vesnici, už vůbec první co bylo, že mně tragicky zahynul tatínek v mých deseti letech a tam je vlastně další otázka, proč jsem si toto povolání vlastně vybrala. Protože staráním a praxí, co jsem začínala v nemocnici v Chrudimi, tak jsem začínala na interním oddělení jako sestra u lůžka, pak jsem přecházela na neurologické oddělení. Pak jsem se vdala, měla jsem dceru a přestěhovala jsem se sem do Pardubic. Tady jsem sháněla práci v nemocnici, ale momentálně ta doba byla těžká, bylo to ještě před 89 rokem, nebyly peníze, manžel si nevydělával moc, osobně jsem pracovala brigádně, abych získala nějaké peníze, dceři nebyly ani tři roky, takže jsem pracovala jako dělník na nádraží, pracovala jsem jako dělnice na poště, rozvázela jsem noviny a takovýhle, dneska doba je, že jsou mateřský, že je možnost pracovat na menší úvazek a to mi nebylo nabídnuto. Pak po těch třech letech věku dítěte, jsem se zajímala o práci tady v nemocnici, nebyla přímo tady v nemocnici práce. Byla mi nabídnuta práce v Rybitví na LDN, nebyla jsem úplně přesvědčená, že bych jako mladé děvče, bylo mi třiatdvacet let, že bych nastupovala k těm starším. Toužila jsem pracovat v nemocnici na akutních lůžkách a nebylo to, tak jsem musela nastoupit jako dělník na nádraží a po roce mi pak bylo nabídnuto místo tady. Uvolnilo se

místo na ortopedickém oddělení, tak jsem nastoupila na ortopedické oddělení a pracovala jsem jako sestra u lůžka, poté jsem čekala po sedmi letech druhou dceru a pak po mateřský, celý ty tři roky jsem nepracovala, asi po roce a půl jsem nastoupila zpátky na ortopedické oddělení do směn, ale pak můj manžel začal směnovat, tak jsme se museli vyměnit a mně byla nabídnutá práce na naší ortopedické ambulanci na jednu směnu. Pak proběhla revoluce a tak různě a po revoluci jsme tady měli směny, i v této ambulanci, měli jsme být pod centrální chirurgický příjem, to jsem vlastně nemohla z těch důvodů rodinných, takže jsem chvíli přešla na ambulanci na polikliniku s panem doktorem Peterou, tam jsem byla na jednu směnu, pak mi bylo nabídnuto, abych se přihlásila jako hlavní sestra, po té revoluci, na polikliniku, kde jsem to zkusila, bylo mi to nabídnuto, jedním panem doktorem, zjistila jsem, že ta práce by mě nenaplňovala, taky že jsem byla mladá děvče, bylo mi třicet, třicet tři let, takže to bylo už to, že jsem si sedla za stůl a neměla jsem kontakt se svými podřízenými, tak jsem se ptala, jak to tam doposavad fungovalo, a byla jsem ráda, že po tejdnu, když jsem mluvila s tím lékařem, který by byl můj vedoucí, tak jsem mu řekla, že mě ta práce nenaplňuje a že budu od zeleného stolu rozhodovat, o tom kdo má jak pracovat, to že v žádném případě. Takže jsem se vrátila zpátky na ambulanci, tam kde jsem byla, na poliklinice a pak poté mě bylo osloveno, minulý pan primář Kubeš mně řekl, jestli bych se nechtěla přihlásit na vrchní sestru. Ne, úplně jsem nebyla přesvědčená, protože jsem byla mladá a bylo tady spousta mých kolegyně, které na to měly, které si myslím, že by mohly a né, že jsem vždycky měla nějaké připomínky a bylo by dobré, abych tu práci nějakým způsobem prodala, ty připomínky, takže je pravda, že v devadesátém druhém roce jsem se přihlásila do konkurzu a obstála jsem, do této doby jsem vrchní sestrou na tomto oddělení.

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Já jsem v roce 1980 po maturitě nastoupila do Institutu klinické experimentální medicíny v Praze na kliniku kardiologie, kde jsem začínala jako všeobecná sestra na standartním lůžkovém oddělení a po 2 letech jsem byla přeřazena na koronární jednotku, kde jsem pak pracovala 7 let. Poté, kdy jsem odešla z IKEMU, tak jsem nastoupila do fakultní Thomayerovy nemocnice, tam jsem pracovala nejprve na první interní klinice jako staniční sestra jednotky intenzivní péče, pak jsem odešla na mateřskou a vracela jsem se do pozice vrchní sestry neurologické kliniky pořád ještě v „Tomajerce“. Pak jsem odešla na druhou mateřskou a pak jsem se vracela do pozice náměstkyně pro ošetrovatelskou péči také

v Thomayerově nemocnici. Já jsem tam vlastně nastupovala v roce 1987 a byla jsem tam až do roku 2009. Takže kolik to je - 22 let. A v roce 2009 jsem byla jmenovaná ředitelkou všeobecné fakultní nemocnice z pozice náměstkyně pro ošetrovatelskou péči v Thomayerově nemocnici, tady jsem byla 3 měsíce a dostala jsem nabídku zastávat funkci ministryně zdravotnictví, to jsem byla jmenována 8. května 2009 a tu funkci jsem dělala 13 a půl měsíce, ještě předtím jsem absolvovala konkurz na pozici ředitelky, to je ještě taky důležité. Já nevím, v tom dubnu 2009. A po návratu tedy jsem se vrátila do pozice ředitelky VFN a jsem tady dosud, což jsem tedy nečekala, že tu tak dlouho vydržím, takže v podstatě už teď, kdybych to vzala 2009 - 2015, 6 let bez toho jednoho roku, kdy jsem byla mimo. No a mezi tím jsem paralelně jakoby plula ještě dvěma pozicemi, jedna je ta oblast odborné společnosti, já jsem v roce 2000 byla u slučování České asociace sester a české společnosti sester, od toho rok 2000 jsem pracovala pro asociaci jako vědecký sekretář a tisková mluvčí pak v roce 2007 jsem se stala prezidentkou české asociace a byla jsem jí až do letošního roku do března, takže 8 let. A mezi tím ještě v roce 2004 jsem dostala nabídku vykonávat pozici přednostky ústavu teorie praxe ošetrovatelství 1. lékařské fakulty a ten jsem řídila myslím, že 2 roky do roku 2006. Tak, teď to je všechno.

PhDr. Alena Mellanová, CSc.

Tak, já jsem nedělala zdravotnickou školu jako klasickou čtyřletou, já jsem měla gymnázium a po gymnáziu jsem se nedostala na vysokou školu, tak jsem šla do zdravotnického Api kurzu. To bylo v Hradci Králové a po Api kurzu jsem nastoupila na chirurgickou kliniku v Hradci Králové, pracovala jsem tam 3 roky, pak jsem se vdala do Prahy a rok jsem ještě pracovala na chirurgii v nemocnici Na Františku. A potom jsem rok pracovala v ambulanci složce polikliniky na Karlově náměstí.

Zlatuše Mihalová

Jmenuji se Mihalová Zlatuše a pracuji ve zlínské nemocnici 41 let. Nevím, jestli to je výhoda nebo nevýhoda, neměnila jsem zaměstnavatele, dělám tady celou dobu od maturity, takže už od toho se odvíjí celá řada pracovišť, kterými jsem prošla, začala jsem na interním oddělení, postupně po mateřské jsem přešla na oddělení chirurgické standartní, prošla jsem i ambulanci částí, i jednotkou intenzivní péče, tam jsem pracovala také několik let a pak jsem byla jako staniční sestra chirurgického oddělení a posléze jmenovaná vrchní sestrou

traumatologického oddělení. A od r. 2013 pracuji na pozici náměstka ošetrovatelské péče v této nemocnici. Takže já jsem prakticky od řadové sestry přešla, až na tuto pozici, ta kariéra profesní trvala nebo trvá celých 41 let u jednoho zaměstnavatele. Takže to je pro mě i srdeční záležitost pracovat v této nemocnici.

PhDr. Marie Rozsypalová

Řeknu Vám to úplně od začátku. Narodila jsem se sice v Praze, ale celé mládí jsem prožila v lese, protože můj tatínek byl hajný. V té hájovně jsem získala spoustu pro život důležitých věcí. Tak například jsem se naučila sama se zabavit vším, co bylo kolem a hledat cesty, které by mi pomohly rozvíjet fantazii. Hrála jsem si s panenkami, šila jsem na ně, a když to bylo možné, šla jsem do lesa za hájovnu a tam jsem si hrála. Pařezy byly hrady, malé borové šišky byly osoby a velké šišky stromy, střípek jak zrcátko a tak dále. Ale moje touha od mládí byla stát se učitelkou. Postavila jsem stoličku, na ni jsem (ta byla jako katedra) posadila panenky. Za ty panenky jsem psala úlohy do sešitu a pak jsem je opravovala. To se mi líbilo. Tenkrát jsem netušila, že se jednou k tomu učitelství dostanu. Po základní škole jsem vychodila odbornou školu pro ženská povolání, a když mně bylo 18, nastoupila jsem do nemocnice v Nejdku, v té pracovaly ještě řadové sestry. Do Nejdku mě přivedla moje sestra, která uposlechla výzvy státu, s kamarádkou šla budovat pohraničí. Již rok v Nejdku pracovala v sociální službě. V roce 1946 jsem začala pracovat v přijímací kanceláři nemocnice. Přijímací protokoly jsem sepisovala s Čechy i s Němci, kteří ještě nebyli odsunuti. Okresní nemocnice v Nejdku byla malá, ale zajišťovala dobře zdravotní péči obyvatelům. Pracovali v ní dva němečtí lékaři. Léčili pacienty s vnitřními chorobami, uměli udělat i jednoduché chirurgické zákroky i vést porod. Ošetrovatelskou práci vykonávaly řadové sestry. Během svého předchozího života jsem se s prací sester a se zdravotnictvím nikdy neseťkala, a tak byl pro mne nemocniční provoz neznámý. Teď jsem jej pomalu poznávala. Po čase vystřídali německý personál, čeští lékaři a sestry. Vrchní sestra odcházela v roce 1948 do Krajské nemocnice v Ústí nad Labem. Upozornila mě na dvouletou ošetrovatelskou školu, která byla po válce v Ústí otevřená a přihlásila se do ní. Ošetrovatelskou školu zakončenou diplomovou zkouškou, jsem ukončila v roce 1950. Do studia bylo zařazeno mnoho hodin praktické výuky, postupně na všech odděleních. Nejdelší byla praxe na interním a chirurgickém oddělení. Za ty dva roky jsem poznala ošetrovatelskou práci a už jsem věděla, že ji chci dále dělat. Jeden rok jsem pracovala na interním oddělení. Po roce mne paní představená školy – tak se tehdy

vedoucí školy titulovala, přihlásila do Prahy na Vyšší ošetrovatelskou školu. Vyšší ošetrovatelská škola připravovala sestry na povolání učitelek na zdravotnických školách. Existovala již 2 roky. V roce 1953 se přestěhovala do nové budovy v areálu Vinohradské nemocnice s vchodem v Ruské ulici. Aby se budoucí učitelky seznámily a učitelkou praxí, byla v téže budově zřízena zdravotnická škola. Tam výuku prováděly. Na škole v Ruské ulici jsem po absolvování VOŠ zůstala pracovat. Vyučovala jsem ošetrovatelskou techniku a vedla metodiku výuky na VOŠ do roku 1960. Za tu dobu jsem dovedla k maturitě 2 třídy zdravotních sester. S oběma ročníky 1955 a 1959 se dodnes scházíme. V roce 1960 jsem byla jmenována ředitelkou střední zdravotnické školy v Praze 8, zvané Košík, a dále jsem vyučovala ošetrovatelství. Dálkově jsem studovala na Filosofické fakultě UK obor psychologie a péče o nemocné. Učitelské studium jsem ukončila závěrečnou zkouškou v r. 1965. Začátkem 60. let mne vyzvaly pracovnice školského odboru ministerstva zdravotnictví k napsání učebnice ošetrovatelství. Napsala jsem ji se spolupracovnicemi. Od té doby vycházela učebnice s různými doplňky a úpravami až do roku 2009. Psaní učebnice s novými metodami práce se pak ujaly pracovnice Ústavu ošetrovatelství III. LF UK. Podílím se na nich už jenom recenzemi. V roce 1967 se měla škola v Praze 8 zrušit, že prý je sester nadbytek, a tak jsem byla ustanovena zástupkyní ředitelky na největší SZŠ v Praze 1, Alšovo nábřeží s technickými obory: lékařští laboranti, zubní laboranti, zdravotničtí laboranti, rehabilitační pracovníci a rtg laboranti. Rozšířil se mi obraz o přípravě různých druhů středních zdravotnických pracovníků. V roce 1971 jsem se vrátila do SZŠ v Ruské, kde jsem v roce 1953 začínala učit jako zástupkyně ředitelky a později jako ředitelka. V roce 1975 jsem složila na Filosofické fakultě UK doktorát. Během let jsem kromě učebnic pro ošetrovatelství byla spoluautorkou učebnic a skript psychologie a skript s metodickými postupy výuky péče o nemocné a s metodickými postupy výuky psychologie. Do důchodu jsem nastoupila v září roku 1986. Od té doby jsem už na školách neučila, ale začala jsem se věnovat józe. V roce 1987 jsem absolvovala kurz II. stupně pro učitele jógy, pak několik roků po sobě kurzy pro aplikaci rehabilitačních jógových cvičení při výuce jógy. Od roku 1988 vedu kurz jógy. Cvičení zaměřuji na dýchání a cviky pro zlepšení svalů a kostí. Pravidelná setkání s účastnicemi kurzu jsou pro mne velkým potěšením. Ve volném čase, myslím, že ho budu mít víc, se zajímám o novinky ve zdravotnictví a stále něco sbírám, takže mám například asi 2 000 citátů, abecedně sestavených, v poslední době sbírám kapesní kalendářiky, těch mám už taky kolem 2 000. Fotografovala jsem stromy. Mám několik alb. Fotografuji oblačnost. Sbírat něco je

důležité, vždycky jsem říkala žákyním, aby se zabývaly už od mládí něčím, čím se ve stáří budou zabývat. Když mám ty schůzky s bývalými žákyněmi, já jim říkám děvčata, (smích) ptám se jich, čím se zabývají. Ony mně říkají, že chodí cvičit, některé říkají, že si píšou nějaké poznámky o kulturních akcích a že si hrají s dětmi. Mám z nich radost, že se něčím zabývají. Vždycky jsem říkala žákyním, ať se na důchod připravují už v mládí. To je vždycky rozveselilo a teď říkají, že to byla pravda.

Bc. Sabina Slavíčková

Moje profesní dráha začala v roce 1980, po ukončení střední školy zdravotnické pracovala jsem na traumatologickém oddělení, dva roky na lůžkové části, pak jsem po roce a půl, po návratu z mateřské dovolené, pracovala 3 roky na příjmových ambulancích. Dnes je to v podstatě emergency, dříve to bylo rozděleno pod jednotlivé odbornosti. Po další mateřské jsem se vrátila na jednu směnu a pracovala jsem rok na pracovním lékařství. Dost mě to táhlo do chirurgického oboru zpátky. Dostala jsem nabídku, jít pracovat na toto oddělení na ambulanci, tam jsem strávila další 3 roky a pak jsem dostala nabídku ucházet se o místo vrchní sestry, protože stávající sestra odcházela do důchodu. Tehdy jsem díky tomu, že jsem byla dost mladá, dostala po konkurzu funkci na 2 roky s tím, že jsem měla prokázat dokončení dalšího specializačního vzdělání. Dalším konkurzem jsem pokračovala na stávajícím místě. Následně další moje dráha je již spjatá s tímto místem, ale spíš se vše odvíjelo od dalšího vzdělávání, ať už to bylo specializované vzdělávání v managementu, bakalářské studium v Hradci Králové nebo různé kurzy a podobně.

Mgr. Martin Šamaj, MBA

Tak za mě, já jsem vystudoval klasickou Střední zdravotnickou školu, ještě v Ostravě ve Vítkovicích, čtyřletou s maturitou, a pak jsem nastoupil po maturitě jako všeobecná sestra na popáleninové centrum na JIP ve Fakultní nemocnici v Ostravě a po 4 letech jsem pak přestoupil na dětské ARO. To byl můj vysněný obor, zároveň jsem si přitom dodělával specializaci, anesteziologie resuscitace a intenzivní péče v pediatrii. A jak jsem nastoupil na dětské ARO, tak tam jsem pracoval necelých pět let a po těch pěti letech z ostravské nemocnice jsem přestoupil do Fakultní nemocnice Olomouc, protože mě sem zavál rodinný život. Tady jsem nastoupil na pozici vrchní sestry na nově vzniklém oddělení urgentního příjmu. To bylo v roce 2005 a bez jednoho měsíce za dva roky, jsem dostal nabídku, pracovat

na vedení jako náměstek. Takže od října 2007 už teda působím na náměstkovské pozici doposud.

6.2 Naplnění profese zdravotní sestry a krása ošetřovatelství

V čem naplňuje profese a poslání zdravotní sestry nominované Osobnosti? V čem spatřují krásu ošetřovatelství?

Na tyto otázky většina respondentů odpovídala, že je to především o lásce k lidem. Jak zmiňuje Dana Jurásková: *„Takže já musím říct, že asi je to o lásce k povolání, o tom, zvolit si práci, kterou má člověk rád, když se to nepovede tak si v tom najít to, co mě těší a z čeho mám radost.“* I když již delší dobu pracuje v managementu ošetřovatelství, na čas u lůžka vzpomíná v dobrém. *„Říkám si, že to období, kdy jsem pracovala s pacienty, bylo vlastně nejkrásnější, protože ta zpětná vazba od nich bylo to, co mě asi naplňovalo nejvíc.“* Podobný pohled nám přináší i Marie Rozsypalová, která se po většinu života věnovala pedagogice a psaním odborných publikací. Přesto nám chce říct: *„Velice mě na ošetřovatelství poutala ta láska k lidem, překonávání různých potíží a přinášení dobrých vlastností na lidi kolem sebe. Ještě vám chci říct, co mě naplňovalo. Naplňovalo mě vyučování.“* Většina osobností se shodla v tom, že je naplňuje ta pomoc druhým a kontakt s pacienty. Nechme promluvit Zlatuši Mihalovou: *„Tak je to v první řadě kontakt s lidmi, pomoc těm lidem a získávat takové další zkušenosti. Mi dělá velice dobře na duši, když mohu spolupracovat s mladšími kolegyněmi, předat jim svoje zkušenosti a zase na straně druhé od nich převzít takový ten elán nebo tu chuť do života co mají ony, to mě vždycky povzbuzovalo.“* Jaroslava Horáková říká: *„Určitě to je pomoc lidem, vcítit se, o empatii, komunikaci.“*; *„Tak mně osobně, je to zájem pečovat o lidi.“* zmiňuje Martin Šamaj, který ještě zdůrazňuje, důležitost vzájemné důvěry mezi pacientem a zdravotníkem *„To nejcennější, co obecně mezi ošetřovatelskými profesemi a pacientem, by se nemělo zapomínat a opomínat a myslím si, že se to zapomíná, tak je to právě opětovné hledání prvku důvěry mezi sestrou a pacientem. A musím říct, že i z té mé kariéry, kterou jsem si udržel, udržuji, protože pořád ještě sloužívám u pacientů, i přes to, že jsem náměstek, tak se přiznám, že to pouto důvěry, to že ve skutečnosti, když je důvěra, tak je bezpečí mezi pacientem a profesionálem - tím zdravotníkem, tak to mě asi nejvíc naplňuje v této práci.“* Sabina Slavičková to uzavírá slovy: *„Ošetřovatelství mě vždycky přitahovalo, je to krásný obor, je tam krásná zpětná vazba přímo od pacientů, kterým nějakým způsobem můžete pomoci, ať už nějakým vykonáním odborné činnosti nebo i podporou v jiném smyslu.“*

6.3 Vzory v ošetrovatelství a jejich ctnosti

Jaké vzory mají ve své profesi? Čím je konkrétně inspirují a jakými ctnostmi oplývají?

Na tyto dotazy odpovídali velice různě. Je celkem pochopitelné, že Alena Mellanová a Marie Rozsypalová, jakožto především pedagožky a autorky odborné literatury, žádný vzor zdravotní sestry nemají. Alena Mellanová pracovala u lůžka 4 roky a Marie Rozsypalová pouze jeden rok. Poté se zaměřily na vzdělávání zdravotních sester a psaní publikací. Martin Šamaj obdivuje průkopnici v ošetrovatelství, „dámu s lucernou“ Florence Nightingalovou. Jak sám říká: *„Myslím si, že bychom měli zůstat u toho pacienta, a proto je mi asi nejbližší ten model Nightingalové. To znamená, takové to teplo, ticho, klid, prostředí, čerstvý vzduch, to si myslím, že je to nejpodstatnější a nejdůležitější. A to, že se to pak nějakým způsobem rozvíjí. Protože tím, že se do pomáhajících profesí někdo přihlásí, tak už to musí jít ze srdce ta péče, buď to jde, anebo to nejde.“* Také zdůrazňuje proč mu je její model nejbližší: *„Protože je jednoduchý na aplikaci a ze současnosti mě asi nejvíc posiluje právě ta role, že když jde člověk po těch zdravotnických pracovištích, na nějaké audity, nebo se jen tak podívat za nějakým známým na pracoviště, tak mě mile těší, když vidím zdravotní sestry, které dělají tu péči s radostí, že se usmívají, přitom když jdou po chodbě a vcházejí do pokoje.“* Také do historie zabrousí Dana Jurásková, když jedním ze svých vzorů považuje docentku Martu Staňkovou. Ona nám prozradí, čeho si na ni cení: *„Je to paní docentka Marta Staňková. A mě ona ovlivnila tím, že jsem měla tu čest s ní několik let pracovat a hlavně měla vlastnost, přestože to povolání sestry vlastně nikdy nebo vykonávala ho krátkou dobu, tak měla tu vlastnost, že dokázala vždycky přesně pojmenovat, co je pro ošetrovatelství důležité a viděla dopředu. Byla vizionářka, to jsem ji hrozně záviděla a samozřejmě jsem si ji vážila i proto, že byla nesmírně pracovitá, přestože to byla, jak já vždycky říkám, trošku paní princmetálová, tak vlastně měla strašně dobré srdce.“* A kdo byl její druhý vzor v ošetrovatelství? *„Matka Tereza a je to právě o tom, že si myslím, že když jsem to své povolání dělala, že jsem se hodně našla v tom, lidem pomáhat. A to ona dělala.“* Říká Dana Jurásková. Ze zlínské nemocnice Zlatuše Mihalová vyzvedla svoji první staniční sestru paní Janírkovou. *„Té jsem si nesmírně vážila, protože to byl přístup takový - mateřský. My jsme nastupovaly do práce v 18 letech a opravdu ona po té odborné stránce i té lidské skutečně se nám věnovala, nám absolventkám.“* A dalším vzorem pro ni byla náměstkyně Hejtmánková, která zastávala pozici náměstkyně právě před Zlatuší Mihalovou. Obdivovala ji pro její pracovitost a zvládnutí velkého množství práce bez žádných asistentek a sekretárek. Zajímavé je, že obě

vrchní sestry z Pardubické nemocnice, Jaroslava Horáková a Sabina Slavičková, se shodly v tom, že je pro ně vzorem bývalá ředitelka a náměstkyně ošetrovatelské péče paní Moserová. *„Ona byla miloučká, kdykoli jsme někdo i mé kolegyně měli jít s problémem, zaťukali nebo se objednali, ona je vždycky přijala vstřícně a s úsměvem, to bylo hezký“*, říká o ní Jaroslava Horáková. Především kvůli možnosti vzdělávat se, si ji cení Sabina Slavičková. *„Ona byla velmi vstřícná pro to, aby sestry studovaly. Za jejího působení jsme jezdily na stáž na výměnný pobyt do Holandska. Tam jsme měly možnost se podívat, v jakých podmínkách se tam pracuje, jakým způsobem a tak podobně.“* Kromě paní Moserové je pro ně ještě společným vzorem bývalá vrchní sestra Fakultní nemocnice Hradec Králové paní Pečenková. Sabina Slavičková o ní říká: *„zprostředkovala nám například návštěvu některých oddělení a tak podobně. Na tehdejší dobu to bylo velmi významné a nebylo to úplně obvyklé.“* Jaroslavu Horákovou inspirovala svojí zapáleností a dodává, že se dodnes s paní Moserovou a paní Pečenkovou občas setkává.

6.4 Vliv hospitalizace na Osobnosti

Jaký vliv měla hospitalizace na Osobnosti, v případě, že se samy octly v roli pacienta? Inspirovalo je to konkrétní změnou v jejich péči o pacienty?

Téměř všichni respondenti byli hospitalizováni v nemocnici, až na Zlatuši Mihalovou. Ta mi odpověděla, že sama sice hospitalizovaná nebyla, ale často navštěvovala své příbuzné, tak to mohla vidět, alespoň z tohoto pohledu. Velkým pomocníkem jí v tomto byla její hospitalizovaná maminka, která jí poskytovala zpětnou vazbu. Jak mi sama vyprávěla: *„ona říká, tady nemají vůbec hodiny, já potřebuji hodiny, potřebuji vědět, kolik je hodin a to jsou takové drobnosti, které třeba vás nenapadnou, nemáme na každém pokoji nebo neměli jsme na každém pokoji hodiny, ale ti pacienti to chtěou.“* Sice jsou všude televize, ale na takovéto drobnosti se zapomíná. Zlatuše Mihalová to nazývá profesionální slepotou. Podobně to líčí Jaroslava Horáková, že největším odrazovým můstkem, co zlepšit na oddělení ji poskytla hospitalizovaná maminka. Nejzajímavěji na tuto otázku odpověděl Martin Šamaj, byl až překvapen, jak ho pobyt v nemocnici ovlivnil. Začal si všimnout drobností: *„jako je například klepání na dveře, zda když někdo vstupuje, zda zaklepe nebo jestli tam vtrhne.“* Pak přidá historku z poslední hospitalizace. *„A pak teda musím říct, že to jsou pak takové přímé oblasti například, že jsem na poslední hospitalizaci nedávné, byl překvapen, jak nekvalitní polštáře má toto zdravotnické zařízení. Takže samozřejmě na základě toho se vypisuje výběrové řízení na polštáře, protože na tom se nedá ležet. Přesněji nedá se na tom usnout, ležet možná ano.“*

Dokončuje se smíchem. Dana Jurásková si při hospitalizaci uvědomila, že právě pozornost ze strany personálu byla pro ni nejcennější. Jak sama hovoří. „*Uvědomila jsem si, že pacient nejvíc oceňuje, když cítí, že zdravotník, který k němu přistupuje, je jenom pro něho. Že není jedním z davu, ale že se věnuje zrovna jemu, nebo tedy zrovna mně, a že ho zajímám, jak se cítím, co potřebuju.*“ Sabina Slavičková na svoji zkušenost s hospitalizací nahlíží z dalšího úhlu. Vnímá pobyt zdravotníka v roli pacienta jako částečný handicap. Uvádí, že přes bariéru stresu nelze všechno vědět a vše si zapamatovat. „*A narážíte na to, že jste zdravotník. A teď s vámi jako se zdravotníkem lidé mluví, jako že už ty věci máte napůl vědět, takže je to někdy ještě obtížnější. Zdravotník je na to třeba trochu připravený, ale na druhou stranu nemá asi takové možnosti se doptávat, protože může mít blok.*“ Alena Mellanová jako mladá hospitalizovaná sice byla, ale udává, že ji to nějak výrazně neinspirovalo. „*Ne, tam nemůžu říct, že by mě to nějak ovlivnilo.*“ Podobně se o tom zmiňuje Marie Rozsypalová, kdy k nějaké inspiraci, ze strany její hospitalizace rovněž nedošlo. Zato chválí sestry na tom oddělení, jelikož některé z nich sama učila. Říká. „*S potěšením jsem zjistila, že zdravotnický personál plní všechno to, co by měl plnit, jak po stránce odborné, tak po stránce hygienické. Všichni se ke mně i ostatním chovali pozorně a laskavě. Potěšilo mě, že za mnou přišly sestry, které se učily ošetřovatelství z učebnice, jejichž jsem byla vedoucí autorkou a s potěšením mi to přišly sdělit. Navštívila mne i hlavní sestra IKEMu. Ke konci své životní éry jsem konečně poznala, že se někde pracuje pečlivě a zodpovědně. Ráda jsem všem vyslovila mé uznání.*“

6.5 Pohled na ocenění sester a jejich změny

Zjistit jejich názor na ocenění sester v praxi. Co by se v něm mělo konkrétně změnit?

Kolem těchto otázek se rozvinula dlouhá debata. Všech sedm Osobností se shoduje na stejné odpovědi, že sestry nejsou dostatečně oceňovány. Z jakého důvodu? Nesouvisí to s tím, že zájem o povolání zdravotní sestry stále ubývá? A proč dnes není zájem o tuto pomáhající profesi? Dana Jurásková to vidí takto. „*Nejsou oceňovány dostatečně a o tom svědčí také snižující se zájem o tu profesi, kdyby byly oceňovány, tak by zájem té reakce ze sociologických studií, tak by o to povolání byl zájem.*“ Náměstkyně Zlatuše Mihalová je v situaci, kdy potřebuje zdravotní sestry na oddělení, ale nemá je. „*Sester není, sester je potřeba.*“ Dále konstatuje: „*ty nástupní platy asi ty sestry dost odradí a já su teď v situaci, kdy sestry potřebuju, ale bohužel nemám tu možnost je motivovat finančně, to je zase záležitost trošičku taková širší, ale jak říkám, su optimista a věřím tomu, že se to posune k lepšímu.*“ Co je třeba změnit? Jaké řešení navrhuje Dana Jurásková? „*Tak v každém případě se se sestrami, nesmí*

zacházet jako se spotřebním materiálem, to znamená, že by si každý měl uvědomit a zaznělo to i dnes, že sester je potřeba určitý počet, že práci u pacienta, nikdo neudělá za sestry a čím bude sester méně, tím bude horší kvalita pacientů, respektive jejich života, péče o ně, kvalita péče tím bude dražší, tím bude celý systém více strádat.“ Martin Šamaj vidí východisko celé situace v tom, aby se snížila přetíženost a přepracovanost na nějakých odděleních a to tím, aby se eliminovaly přesčasové hodiny. Vždyť poté by se snížilo riziko pochybení a přepracovanosti a sestry by byly radostnější a spokojenější. Martin Šamaj to uzavírá slovy: *„Radši bych zůstal na zákoníku práce, na normách hodinových, přesčasy bych neproplácel, oni by ani správně neměly vznikat a spíš naopak správně nakombinovat tu strukturu ošetrovatelského týmu tak, aby právě tento neduh byl eliminován, a pak si myslím, že se ta péče bude dělat radostněji.“*

Všichni respondenti navrhují stejné řešení této situace a to, zvýšit plat sestrám za jejich náročnou profesi. Dana Jurásková říká: *„finančně jsou hodnoceny strašně mizerně. A navíc je to skupina zaměstnanců, na které většinou poskytovatelé šetří. Tam se začne šetřit vlastně jako první. Takže rozhodně jich musí být víc a rozhodně musí být lépe zaplacený.“* Také Sabina Slavičková zdůrazňuje důležitost vyššího platu. Jak sama říká: *„finanční stránka je u sester velmi podhodnocena a to je záležitost, která je dnes také velmi smutná. Na jednu stranu si poslechneme, jak jsme důležité pro celý tým a na druhou stranu nám někdo dá jasně najevo, že zase ta důležitost taková není, vzhledem k tomu jak nás hodnotí a oceňují.“* Zlataše Mihalová se na to dívá z pozice náměstkyně ošetrovatelské péče a doplňuje: *„finanční stránka je opravdu špatná, dělá mi to dost zle, protože prošla jsem, jak říkám od začátku od sestry až po pozici jako manažera, ale myslím si, že ty sestry jsou neskutečně a to slyšíte asi stále nedocenené.“* Jako další řešení celé situace tři respondenti navrhují více času pro odpočinek a rekreaci. Sabina Slavičková navrhuje konkrétní řešení. *„Myslím si, že by sestřičky zasloužily, aby se v zařízeních, kde pracují, věnovala pozornost jejich odpočinku, třeba nějaké relaxační pobyty, i kdyby jenom krátkodobé. Aby měly možnost formou toho ocenění absolvovat nějaký dvoudenní pobyt.“* Jaroslava Horáková dává akcent na fyzickou zátěž a sport, přičemž si člověk vyčistí hlavu. Jejím dalším řešením je rozhovor s psychologem. *„Jednou za nějaký čas, že by si nějaký psycholog pohovořil, aby poznal, jestli ten člověk, má kolegyně nebo já, někdo z nás, jestli nepotřebuje pomoc, jestli by neměl na nějakou dobu vypnout, jestli to ještě komunikačně zvládá, aby se v uvozovkách předcházelo konfliktům.“* Alena Mellanová přináší srovnání, jak to je jinde ve světě: *„nikde na světě*

nejsou sestry doceňovány. Že sestra má vždycky pocit, že její práce je nedoceněná, i když třeba, já nevím, sestry v Anglii nebo v těch Spojených státech mají asi tak 5x fakticky teda co do kupní síly, mají mnohem vyšší platy, než naše sestry. Ale myslím si, že naše sestry by skutečně mohly být více oceňovány.“ Dále doporučuje zviditelnění ošetrovatelství, protože u nás je často spojováno s něčím negativním.

6.6. Co pro ně znamená transcendence?

Zjistit názor Osobností, jaký má pro ně v ošetrovatelství význam smysl pro krásu a dokonalost, vděčnost, naděje, smysl pro humor a spiritualita?

- Smysl pro krásu a dokonalost

V čem spatřujete krásu ošetrovatelství?

Každý z respondentů vidí krásu a dokonalost trochu v něčem jiném. Dana Jurásková na úvod zmiňuje. *„Já bych na začátek řekla, že jsem měla v životě jedno obrovské štěstí, že jsem si zvolila povolání, které mě nesmírně bavilo.*“ Také Sabina Slavíčková vypráví, že ji ošetrovatelství vždy lákalo: *„je to krásný obor, je tam krásná zpětná vazba přímo od pacientů, kterým nějakým způsobem můžete pomoci.*“ Důležitost a krásu pozitivní zpětné reakce vidí Alena Mellanová takto: *„když člověk třeba přišel na noční a pacienti říkali "Jé, sestřičko, Vy tady dneska budete, to je dobře.", no tak člověk měl takovou pozitivní zpětnou vazbu a do té práce chodil rád a tu práci rád dělal.*“ Zlatuše Mihalová přidává svoji osobní zkušenost z praxe, když pracovala jako vrchní sestra na traumatologickém oddělení: *„já jsem dělala vrchní sestru 23 let, takže tam jsem opravdu vedla anebo dala do života, jak se říká, velkou řadu sester, které vlastně od absolventky až po děvčata, které třeba tam zůstávaly několik let a vracely se po mateřské, takže to mě strašně obohacovalo, a dělalo mně profesně dobře, když se ta děvčata po té mateřské chtěly vrátit, protože traumatologie není jednoduchý obor, je těžký, a tím, že se chtěly vrátit ke mně na mé oddělení, tak to mně dělalo velice dobře.*“ V čem spatřuje krásu Jaroslava Horáková? Vypráví milou situaci přímo z jejich oddělení: *„když pacienti chtějí třeba to kafičko, že jim ho uděláme, jak má nějaký problém, že se sestřičce svěří, to si myslím, že je to hezký, sestřička naslouchá a pak zpátky nějakým způsobem vykomunikuje a poradí.*“ Pěknou radu na závěr připojuje Dana Jurásková, když zdůrazňuje, pro koho je vhodné povolání zdravotní sestry a kdo v něm uvidí krásu. Nechme ji promluvit: *„povolání sestry podle mého názoru tím, že to je pomáhající povolání, tak by měli dělat lidé, kteří primárně chtějí pomáhat. A to si myslím, že je rozměr, který mnoho*

současných sester podcenilo a mnoho současných sester právě proto, je tak řekla bych unavených a tak jsou v deziluzi a tak jsou energicky vyčerpané, protože tu touhu pomáhat, v sobě tolik nemají.“

- Vděčnost

Jste v práci za něco vděčná/ý? Pokud ano, za co?

Odpovědi na tyto otázky, se téměř ve všech případech odlišovaly. Několikrát se mi dostalo odpovědi, že už „jen“ za tu skutečnost, že mohou vykonávat toto povolání, jsou vděční. Jak mi odpověděla Sabina Slavičková. *„Jsem vděčná, že můžu mít tuhle práci, o které si myslím, že je moc hezká. To je pro mne hodně důležité. Práce v oblasti ošetrovatelství mě vždycky nějakým způsobem zajímala, takže opravdu ta vděčnost je hlavně to, že mi vůbec osud umožnil, že se mohu tímto směrem pohybovat.“* Jaroslava Horáková je za svou práci také vděčná, jak sama říká: *„práci sestry, bych neměnila, kdybych si měla vybírat znova s tímhle rozumem, tak bych byla úplně někde jinde, chytřejší a takhle, ale určitě bych si vybrala stejný povolání.“* Dana Jurásková děkuje především za skvělý kolektiv, který měla vždy kolem sebe. Sama dodává: *„jsem vděčná za to, že jsme schopni spolu všichni spolupracovat a že někdy vidím nějakou pozitivní zpětnou reakci, anebo že si člověk řekne, že to stálo za to úsilí a přece jenom se něco posunulo k lepšímu.“* Dobrou spolupráci s kolegy si také pochvaluje Sabina Slavičková: *„jsem vděčná za to, že jsme schopni spolu všichni spolupracovat a že někdy vidím nějakou pozitivní zpětnou reakci, anebo že si člověk řekne, že to stálo za to úsilí a přece jenom se něco posunulo k lepšímu.“* Nejen že je vděčná za spolupráci, ale také ji těší pozitivní zpětná reakce. Podobně to vidí Martin Šamaj, který je vděčný za: *„radost, úsměv té druhé strany, to hodně potěší.“* Zlatuše Mihalová uvedla na otázku vděčnosti přímo ukázkou z praxe. *„Já jsem vděčná, ta práce na té traumatologii a chirurgii, tam se setkáváte opravdu s takovými situacema a životními tragédiema, když vidíte, že po nějakém úrazu ten pacient odchází domů, rodina je šťastná, jsou to i mladí lidé, tak se tak nějak vnitřně cítím, že i já jsem na tom měla třeba nějaký podíl.“* Podobně to vylíčila i Dana Jurásková, když vypráví: *„druhá věc, za kterou moc děkuju, že jsem se naučila právě všechny ty znalosti, dovednosti, abych lidem mohla pomoci. A to je v našem povolání skvělé, protože pak můžete pomáhat i svým blízkým, když tyhle ty věci umíte.“* Z učitelského pohledu vnímá vděčnost Alena Mellanová takto: *„tak jsem ráda, že zase mám ze strany těch studentek pocit, že je to dokonce i poznamenává, co jim říkám, a že některý ty studentky ještě po letech říkají "Jé, vy*

jste tenkrát říkala", tak ona ta práce pedagoga je taková jako, že ty výsledky vlastně nevidíte hnedka, že jo. A někdy se člověku povede, že až po letech se dovíte, že jste ty lidi poznamenala, že jste pro ně jako učitel měla nějaký význam. Tak to ta pozitivní zpětná vazba, to je to, co člověka jako naplňuje." Marie Rozsypalová vzpomíná s vděčností na svou maminku. *„Vděčná jsem za to, že jsem vyrůstala v přírodě. Lásce k ní a ke všemu živému mne přivedl tatínek, který mne často do lesa vzal. Mamince jsem vděčná za lásku, se kterou vytvářela náš prostý domov. Obdivovala jsem její statečnost."* A poté ještě dodává. *„Jsem jí vděčná za to, že jsem se od ní mohla naučit překonávat překážky."* Na otázku vděčnosti hezky odpovídá a závěrem vše shrnuje Zlatuše Mihalová, když říká: *„jsu vděčná za nějakou drobnost, za nějakou maličkost, protože v dnešní době se to vytrácí."*

- Naděje

Máte pro nás nějaký zážitek z praxe plný naděje?

Na tuto otázku se mi od všech respondentů dostalo plno pěkných odpovědí. Tři Osobnosti uvedly konkrétní příklad z oddělení, zážitek, kdy se klienti uzdravili. Nechme promluvit Danu Juáskovou: *„zážitek mám nedávno z geriatrické kliniky, kde mi sestry volaly, že se jim podařilo po řadě měsíců postavit jednoho z pacientů, který nebyl tedy v té věkové skupině geriatrických pacientů a byl velmi vážně nemocen, podařilo se jim ho postavit na nohy a dokonce rodina se o něj chce starat doma, takže odešel domů a to teda jsem byla ráda."* Jeden humorný zážitek z praxe vypráví sama Alena Mellanová: *„znám prostě jednu pacientku, která přišla jakoby na operaci. Měla plný břicho metastáz, byla to jenom v podstatě probatorní excize, ale pacientka odcházela s tím, a nebyla tam žádná laboratorní chyba, byl to skutečně zhoubný nádor s metastázema, ale ta pacientka odcházela z nemocnice s tím, že byla na operaci, že je všechno v pořádku a já jsem tuhle paní po dvaceti letech potkala. A já jsem se tenkrát málem dopustila šíleného přehmatu. Já jsem se úplně vyděsila a málem jsem řekla "Jé, vy ještě žijete?", ale naštěstí, naštěstí jsem to neřekla. Paní vypadala stejně špatně jako při té operaci. Vyhublá, no, přímo kachektická, paní. Měla špatnou barvu, ošklivou žlutošedou, ale po těch dvaceti letech žila, byla na nákupu, takže byla soběstačná. A takových příkladů mám víc."* Mnoho nadějných zážitků má i Jaroslava Horáková, která již 30 let pracuje na ortopedickém oddělení. Vypráví: *„ted' tady měl pán, nějakým rotátorem měl vytrženou kus kůže z toho, dnes se propouští, byl tady 3 týdny, úplně když to srovnám, jak ten pán vypadal, když přišel, to vypadalo hrozně, až to hrozilo na amputaci a takovýhle a dnes*

vlastně jsme měli velkou vizitu a on před celým tím fórem nám poděkoval.“ Chválí si, že na ortopedickém oddělení je znát každý pokrok a výsledek. Z pozice náměstkyně ošetrovatelské péče má Zlatuše Mihalová zážitky spojené s přijímáním nových zaměstnanců, jelikož všichni musí projít přes její kancelář. Sama říká: *„mi strašně udělalo dobře, když se mě potom zpětně z toho provozu dostala taková informace, že si mě chválí, že prostě měly strach sem přijít, co bude, co bude na pohovoru, jestli projdou, jestli tu práci dostanou, a že prostě takový ten lidský přístup, že úplně z nich opadl veškerý takový ten stres a strach, tak to mi strašně udělalo dobře.*“ Dále vypráví o skvělé akci, která opravdu vypovídá o jejím lidském přístupu k druhým. *„My jsme s panem ředitelem v lednu letošního roku udělali takový sraz všech bývalých vedoucích pracovníků, vrchních sester a primářů. Já jsem se k tomu nechtěla nějak odhodlat, ale pak jsem si řekla, když to chce pan ředitel, tak já to zorganizuju. My jsme se tak tam sešli, no více méně se tam sešlo asi kolem čtyřiceti bývalých zaměstnanců, kteří už jsou v důchodu a ti, kteří se omluvili, mi potom volali, že ať to určitě zopakujeme, že to bylo výborné, že si toho nesmírně váží, že jsme je pozvali, a já jsem prostě z toho měla strašnou radost.*“ Marie Rozsypalová vzpomíná na své studentky. *„Naplňuje mě radostí, že studentky, které jsem já učila, si toho hodně ze školy odnesly, že většina z nich zůstala pracovat ve zdravotnictví, a že k práci přistupovaly odpovědně.*“ Martin Šamaj i přes to, že pracuje na pozici náměstka pro nelékařská povolání, nechává si nějaké směny i na záchranné službě. Jeho nejvíce naplňuje nadějí: *„úsměv a poděkování od pacienta. Musím říct, že to mě asi nejvíce oslovuje.*“ Z trochu jiného pohledu na naději nahlíží Sabina Slavičková, když říká: *„nadějí mám každý den, když přicházím do práce, říkám si, že třeba zase bude lépe. Hm. Pokud jste vcházela do naší budovy a viděla jste, v jakém tristním stavu se nachází, pro mě je třeba pozitivní, že rodiče kteří odchází z oddělení, projeví pozitivní ohlas. Říkají, že byli zneklidnění, když to viděli z té druhé strany z venku a že vidí, že je snaha, aby bylo prostředí útulné, že děti se tady cítily poměrně dobře, v rámci možností, v jakých se nacházely. Třeba to je hezké, prostě to vidíte, že to má smysl, že je potřeba neustále v tom pokračovat a snažit se to nějakým způsobem ovlivňovat.*“

- Smysl pro humor

V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?

Každý z respondentů vyslovil významnost humorné a pozitivní mysli u zdravotních sester.

Hezky konkrétně to vyjádřila Dana Jurásková. Na otázku, zda je veselá mysl důležitá,

odpověděla. „*Strašně důležitá. Na sestře je totiž vidět, co se děje. Na sestře jako první. Pacienta budíme ráno, když vstává. A už když není naladěná, tak už spousta pacientů přemýšlí o tom, kde udělali chybu a ona zrovna jenom se doma pohádala s přítelem, nebo děti přinesly špatné známky nebo ji bolí zub, ale všichni přemýšlí, všichni na tom pokoji řeší, to zas bude den, ona nemá svůj den nebo ona je taková nebo je maková.*“ K tomu přidává, že je nutné sestře pomoci, pokud se cítí nešťastná. „*Je-li ta sestřička rozladěná dlouhodobě a k tomu ještě v práci se přidá to, že je nás málo a musíte pracovat za ostatní, doma to třeba nefunguje a navíc ji není dobře, to všechno ona je schopná unést jenom do určité míry a je jí potřeba pomoci. Protože její dobrá mysl, je půlka vítězství, protože práce jde lépe, všichni s dobrou náladou i nepříjemné věci se lépe snášejí a uděláme té práce vždycky víc a nemáme takový ten pocit, že jsme strašně unavení, protože ta pozitivní mysl tomu pomáhá.*“ Martin Šamaj je přesvědčen, že veselá mysl u zdravotních sester je důležitá k tomu, aby s pacienty navázaly pozitivní kontakt. Zmiňuje: „*aby tam vzniklo to pouto mezi tím pacientem a tou sestrou nebo tím nelékařským zdravotním personálem, tak je potřeba, aby oba dva byli aspoň v nějaké dobré náladě, se sbližovat v tom, že doopravdy najdou tu společnou cestu, v tom že nám budou pacienti věřit. Na to potřebujeme samozřejmě my zdravotníci dobrou mysl.*“ Zlatuše Mihalová také vyzdvihuje humor, ale klade důraz na to, aby byl decentní a vhodný. „*V současné době musíte zvážit, jak ten humor používat, je nesmírně důležitý, protože už od toho se odvíjí ten pozitivní přístup k věci, ale ne všichni pacienti zase na každého je jiný metr, nemůžete si dovolit s někým laškovat, bere to jako osobní útok, vycítit, jak máte s pacientem tak nějak optimisticky hovořit a z koho můžete trošičku, jak se říká, si udělat srandu a z koho ne, to je nesmírně důležité.*“ Pozitivní přístup k povolání oceňuje i Sabina Slavičková. Jako jediná vyzdvihla práci studentky, se kterou byla na jejich oddělení spokojená. Nechme ji hovořit. „*Ted' jsem si zrovna uvědomila, nedávno zde byla jedna taková studentka, která byla velmi pozitivní, a bylo to vidět, jak to má i náboj pro ostatní personál. Bylo to opravdu přijímané pozitivním způsobem, pro všechny to bylo dobře. Bohužel v praxi a práci nás už někdy ta veselá mysl trochu opouští, ale určitě to je dobrá věc.*“ Z učitelského pohledu, o veselé mysli studentů, v souvislosti s péčí o pacienty, povídá Alena Mellanová: „*já učím své studentky, že sestra by měla být usměvavá. A myslím si, že není pro toho nemocného člověka, který má dost svého trápení a svých negativních pocitů dost, že je hrozné, když k němu ještě přijde sestra, která je našťavaná nebo která dává najevo, jak jí ti pacienti nezajímají a obtěžují, čili já si myslím, že ta pohodová, usměvavá sestra je úplně zásadní.*“

Být veselý a mít smysl pro humor. „*Není to jen to, že by se děvčata smála, ale smějí se tam s pacientama,*“ dává příklad ze svého oddělení Jaroslava Horáková. Myslím si, že právě to, je klíčové, ve vztahu sestry a pacienta.

- Spiritualita

Co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?

Na tuto otázku se mi dostalo mnoho zajímavých odpovědí. Dva respondenti uvádějí, že je k povolání zdravotní sestry přivedla rodina. Přímo Martin Šamaj viděl vzor ve své babičce, vesnické pečovatelce. „*Ona nebyla ani ošetřovatelka, ale starala se o ty své v okolním prostředí, o své známé a tím, že tam člověk trávil hodně dětství, tak samozřejmě s ní chodil různě po těch rodinných domcích a asi tam mě to hodně oslovilo. Že se všichni těšili na to, když babička přišla a když jim už neposkytla třeba žádnou tu péči přímou, tak minimálně je pohladila, chytla za ruku. Takové ty drobné indicie mě utkvěly v tom, že ve skutečnosti ji její bývalí přátelé o to víc měli rádi a takže to mě hodně oslovilo.*“ Jaroslava Horáková popisuje své mládí, kdy ztratila svého tatínka a žila s maminkou a bratrem. Vzpomíná na tu dobu takto: „*jsem si museli nějakým způsobem pomáhat a mě to bavilo, jako bylo to takový hezký, ten vztah.*“ Dále zmiňuje svoji tetu, která bydlela naproti zdravotnické škole a nabízela jí u sebe ubytování. Shrnuje to slovy: „*ta teta k tomu dodala, asi nějakej, abych si to vybrala a šla jsem to zkusit a byla jsem ráda, že jsem to udělala a nelituju toho.*“ Co přivedlo k povolání zdravotní sestry Zlatuši Mihalovou? Zmiňuje: „*já jsem měla nejlepší kamarádku, která měla tatínka primářem na interním oddělení a protože jsme se navštěvovaly, tak ona vždycky vyprávěla takové zážitky z práce a tak to jsme se nějak rozhodly, že se obě dvě dáme na tuto dráhu.*“ K tomu dvakrát doplňuje: „*nelituju toho*“. Velice zajímavou odpověď mi poskytla Dana Jurásková. „*Když jela kolem sanitka a houkala, tak jsem měla husí kůži a chtěla jsem v ní sedět.*“ Jak poté dodává, sestřičkou chtěla být už od dětství. Uvažovala také o oboru zubní laborant, ale uvědomila si, že by jí chyběl kontakt s lidmi. Vypráví humorné zážitky z dětství: „*moje panenky, ty byly rozpíchané od infuzí a měly namalované jizvy po slepáku a furt jsem tam chodila v čepečku, prostě to tak bylo a já jsem ani nikdy nepřemýšlela o tom, vlastně proč, prostě jsem to tak měla.*“ Narodila se pro povolání zdravotní sestry a během rozhovoru mě přesvědčila, že ji stále naplňuje, což je krásné. Sabina Slavíčková si také přála být zdravotní sestrou od dětství a neodradil ji ani názor rodičů. „*Já jsem k tomu inklinovala od dětství. Nevím, co bylo spouštěcím mechanismem, ale opravdu mě to k tomu táhlo už od*

dětství a v podstatě i přes odpor rodičů, abych se věnovala tomuhle směru, tak jsem tou dráhou šla.“ Alena Mellanová a Marie Rozsypalová více toužily po učitelské dráze, což se jim splnilo.

6.7 Čím překonávat překážky?

Čím se brání překážkám? Co je posiluje v tom, aby „hořeli“?

Třem respondentům pomáhá v zapálenosti pro práci rodina. Martin Šamaj ji dokonce považuje za klíčovou pro úspěšnost v práci. Jak říká: *„samozřejmě je to klid a pohoda v rodinném životě. Protože když je člověk v rodinném životě spokojený, tak samozřejmě se to odrazí i v tom výkonu pracovním.“* Jaroslava Horáková je již babičkou a rodina ji v mnoha věcech pomáhá a dodává energii. Sama tvrdí: *„co mě nabíjí a posouvá dál je, že mám pět vnoučat, od obou dcer. Jedna dcera je dokonce magistra v rehabilitaci, takže taky pracuje, teď je teda na mateřské dovolené. A taky je pravda, když mě něco takhle, jako třeba trápí, tak si to třeba s tou dcerou proberu.“* Zlataše Mihalová na tuto otázku odpovídá. *„Abych hořela a nevyhořela, že? Mám 3 děti, 6 vnuků, máme chalupu, máme takové různé s těma vnukama už zájmy, že musím prostě a těma se dobíjím o víkendech, samozřejmě už jsou někdy vyčerpává a potřebuju mít klid a samozřejmě dobrá knížka nebo přiznám se, že jsem strašně ráda chodila do divadla, ale teď na to nemám čas a to je to, co mě dobíjí, dobíjí baterky, jak se říká.“* A co konkrétního dělá pro stálou zapálenost Martin Šamaj? Má pro nás dobrý recept, jak překonávat překážky. *„U mě to je třeba běhání po lese, bez mobilu, bez ničeho, bez hudby. Jenom tak pro radost.“* Když je někdo optimista, samozřejmě, že se překážkám brání o něco lépe a jen tak ho něco nesrazí na kolena. Dana Jurásková je na tom podobně. Velikou výhodou má v tom, že je osobností pozitivní člověk. A jak dál vypráví: *„Vždycky mi moji přátelé a známí říkají, jseš tak naivní, ty si furt myslíš, že lidé jsou dobří a já říkám, ano primárně předpokládám, že jsou lidé dobří, mně se s tím alespoň líp žije. A tak tím pozitivním přístupem asi, protože každého nakazím tím, že vždycky na všem, co se děje, vidím něco dobrého, ale to není moje zásluha, to je zásluha mých rodičů, kteří mně ty geny předali. To si myslím, že je velký štěstí.“*

6.8 Důležité ctnosti zdravotních sester

Jaké důležité ctnosti by měly zdravotní sestry rozvíjet a posilovat, aby byly opravdovými Osobnostmi?

Každá z Osobností považuje za významnou ctnost vždy nějakou jinou. Jen komunikaci uvedl jako klíčovou vlastnost dva respondenti. Jaroslava Horáková jmenuje komunikaci a empatii na přední místa charakterových vlastností Osobností. *„No, komunikace, komunikace, to určitě, to je furt o tom, jako ne žádný strohý odpovědi jednoslovný, ani žádné holé věty, ale naopak rozvinout a vciťovat se, jak se cítí, co byste potřeboval, co pro vás mohu udělat, nějakým způsobem v tomhle tom, takže komunikace a naslouchání, určitě, určitě.“* Taktéž Martin Šamaj zdůrazňuje schopnost komunikace jako zásadní prvek v ošetrovatelství. *„Komunikaci, myslím si, že komunikace v 21. století, nepracuje se s ní dostatečně, myslím si, že mnoho starostí to způsobuje, jenom proto že se obracíme na nové materiály, novou technologii, mnohdy nové budovy a ve skutečnosti tu službu pořád dělají lidé, to ošetrovatelství dělají sestry a já si myslím osobně, že právě ta komunikace, mezilidský přístup, haptika, k tomu bysme se měli vrátit.“* Dana Jurásková si myslí, že by se měla rozvíjet samostatnost zdravotních sester. V dnešní době se sestry bojí převzat nějaké nové kompetence na sebe. Obávají se odpovědnosti. Později Dana Jurásková zdůrazňuje, aby sestra mluvila jasně, srozumitelně a byla jakýmsi tlumočnickem pro pacienta: *„aby mu překládala to, co se kolem něho děje, ať už jsou to informace od lékaře anebo popis různých vyšetření, vysvětlení toho, co se děje, i třeba v souvislosti s nemocí, s jeho organismem.“* Kromě toho považuje za podstatné, aby si sestra uměla dobře zorganizovat práci a péči o pacienta. A co je pro ni klíčové? Vypráví: *„to co tady není a to co si myslím, že i sestru dělá sestrou, je empatie. Protože když pochopíte pacienta, tak pak už víte, jak s ním máte mluvit a víte, jak zorganizovat péči kolem něho. To si myslím, že je naprosto nejdůležitější.“* Pro Zlatuši Mihalovou je nejdůležitější lidskost. Trochu mě překvapila tato v podstatě jednoduchá odpověď. Jak ona říká: *„opravdu obyčejný lidský přístup a on ten pacient opravdu pozná, že máte zájem o něho. No, to je asi nejdůležitější.“* Později dodává: *„lidský přístup a odhadnout a navodit takovou nějakou komunikaci s ním, aby vám řekl a možná tak poznáme, že on má ty problémy úplně z něčeho jiného, jo, ale tím rozhovorem se dostat k takovému jádru. Je to složité, myslím si, že ne každá sestra to umí a musí se k tomu vypracovat ta sestra.“* Alena Mellanová zdůrazňuje sociální zralost a z toho vyplývající určité formy chování. Sestra by měla stále rozvíjet a posilovat zodpovědné chování a jak sama Marie Rozsypalová vypráví: *„Měly by být zodpovědné, měly by být přesné, laskavé, vstřícné a to jsou tak nejdůležitější věci. Samozřejmě tu práci, kterou dělají, by měly dělat opravdu pečlivě, dbát na to, aby se nedopustily žádné chyby.“* Za nejdůležitější ctnost zdravotních sester považuje

Sabina Slavičková vzdělávání a znalosti. Poté doplňuje. „*Teorie, praxe, vzdělávat se nějakým způsobem, znalosti, které budu schopna skloubit s praxí, udržovat si přehled. Mluvily jsme o pracovitosti, zodpovědnosti, to jedno s druhým, stále je to takové provázané.*“

7 DISKUZE

Nyní se nachází prostor pro zhodnocení výsledků mého kvalitativního výzkumu. Ráda bych poukázala na zajímavé odpovědi vybraných Osobností. Bakalářskou práci považuji za inspirativní pro množství kvalitních názorů na téma: „*Osobnosti současného českého ošetrovatelství a jejich silné stránky charakteru.*“ Přeji si, aby se stala motivací a podnětem k vykonávání kvalitní ošetrovatelské péče, kterou pacienti ocení.

V první výzkumné otázce se dotazují: V čem naplňuje profese a poslání zdravotní sestry nominované Osobnosti? V čem spatřují krásu ošetrovatelství? Všechny Osobnosti zdůrazňují, že je naplňuje právě kontakt s lidmi, láska k lidem. Přesto, že téměř všichni již u lůžka nepracují, tak na čas, kdy pečovaly o pacienty, vzpomínají nejraději. Mile mě překvapilo, že Martin Šamaj, který již několik let zastává funkci náměstka pro nelékařská povolání, stále má někdy službu na záchranné službě a setkání s lidmi si pochvaluje. Z rozhovorů je patrné, že práce zdravotní sestry pro ně nebyla a není pouze stereotypní zaměstnání. Cítím ze všech odpovědí, že poslání vykonávaly s láskou a krásu spatřují především v kontaktu s nemocnými a pozitivní zpětné reakci.

Chtěla bych se pozastavit nad další otázkou. Jaké vzory mají ve své profesi? Čím je konkrétně inspirují a jakými ctnostmi oplývají? Jelikož v dnešní době není mnoho známých sester, osobností, v oboru ošetrovatelství, byla jsem v očekávání, jaké konkrétní vzory mi respondenti nabídnou. O to zajímavější bylo, když jsem se na tyto otázky ptala již vybraných Osobností. Koho mi může doporučit Dana Jurásková, která je sama vzorem a Osobností ošetrovatelství? Nebo autorky mnoha zdravotnických publikací Alena Mellanová a Marie Rozsypalová? Dana Jurásková si váží již zesnulé docentky Marty Staňkové. Konkrétně ji oceňuje pro tyto vlastnosti: „*dokázala vždycky přesně pojmenovat, co je pro ošetrovatelství důležité a viděla dopředu. Byla vizionářka, to jsem ji hrozně záviděla a samozřejmě jsem si ji vážila i proto, že byla nesmírně pracovitá, přestože to byla, jak já vždycky říkám, trošku paní princmetálová, tak vlastně měla strašně dobré srdce.*“ A právě důvěryhodnost a milé srdce zdůrazňuje sama Marta Staňková ve své publikaci: „*být sestrou důvěryhodnou, sestrou, která svým vystupováním i vzhledem dává najevo, že si váží svého pacienta/klienta.*“ Přejde mi o to krásnější, když sama tyto vlastnosti měla a byla takovou sestrou, jakou ji popisovala ve své knize. Každý z respondentů mi doporučil nějaký vzor z profese. Jaké jejich konkrétní ctnosti zmiňují? Mateřský a miloučkový přístup, úsměv, vstřícné chování, péče s radostí, péče ze srdce. Když to shrneme, všichni obdivují a oceňují sestry, které pečovaly o druhé s láskou. Jak

prosté. Proč právě láska je ta ctnost, které ostatní fascinuje? V Písmu svatém se o tom píše jasně. „*A tak zůstává víra, naděje, láska – ale největší z té trojice je láska.*“ (Bible, 1 Korintským 13, 13)

Nyní bych chtěla debatovat nad výzkumnou otázkou: Jaký vliv měla hospitalizace na Osobnosti, v případě, že se samy octly v roli pacienta? Inspirovalo je to konkrétní změnou v jejich péči o pacienty? Ve čtyřech případech Osobnosti uváděly, že zkušenost s hospitalizací je něčím, co je vedlo k nějaké změně v jejich péči o pacienty. Považovali to jako pozitivní zkušenost, která je posunula dál. Všimli si maličkostí a detailů, kterých si v roli zdravého personálu nelze lehce povšimnout. Potěšilo mě, že věci, kterých si za své hospitalizace nebo hospitalizace svých blízkých povšimli, po návratu do práce aplikovali do praxe. Myslím si, že právě v tu chvíli jejich hospitalizace byla k užítku a získala smysl hned ze dvou důvodů. Nejen že to pomohlo jim, ale také to pozitivně ovlivnilo další nemocné, o které po uzdravení pečovali. Je ve všech případech prospěšné, aby byl sám zdravotník hospitalizovaný a osvojil si roli pacienta? Po rozhovorech se všemi Osobnostmi se mi dostalo i jiného názoru. Jak mi vyprávěla zkušenost s hospitalizací Sabina Slavíčková: „*ted' se dostanete do podobné situace, ted' si uvědomujete, třeba ten vlastní stres, a jak byste si to všechno chtěla pamatovat a vědět a tak podobně. A jak to prostě nejde v tom stresu. A narážíte na to, že jste zdravotník. A ted' s vámi jako se zdravotníkem lidé mluví, jako že už ty věci máte napůl vědět, takže je to někdy ještě obtížnější.*“ Proč se bojíme zeptat na nějaké informace, které nám nejsou jasné v roli pacienta, i když jsme zdravotníci a ostatní předpokládají, že bychom to měli znát? A jak máme detailně znát problematiku konkrétní chirurgické operace, když celý život pracujeme na interním oddělení? Myslím si, že se nemusíme bát zeptat se, pokud něčemu nerozumíme. Hledím na to z pohledu studentky a z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že je lepší se optat, než něco nevědět.

Pozastavme se nad další otázkou. Zjistit jejich názor na ocenění sester v praxi. Co by se v něm mělo konkrétně změnit? Naprosto všichni respondenti uvádějí, že zdravotní sestry jsou v dnešní době velice nedocenené. V dnešní době se setkáváme s problémem, že sester je nedostatek a zájem o obor zdravotní sestry klesá. „V současnosti v Karlovarském kraji chybí kolem 400 sester. Je správné, že jedna sestra pečuje na oddělení o 40 pacientů? Ptáme se, je to bezpečná a hodnotná péče?“ (Hettnerová 2015, s. 6) Co je hlavním důvodem, že se mladé dívky nehlásí na zdravotnické obory? Hettnerová uvádí: „*nízká prestiž sester a především špatné platové podmínky*“, to jsou klíčové důvody, proč se nehlásí víc uchazečů na obory se

zdravotnickým zaměřením. Co konkrétního pro zlepšení ocenění sester navrhují oslovené Osobnosti? Především zvýšení platu sester. Každý respondent vyjádřil svůj nesouhlas s platovými podmínkami pro sestry. Proč nejsou v našem státě ohodnoceny lépe? Vždyť za tak náročnou a zodpovědnou práci by sestry opravdu zasloužily více peněz. Také bývalá ministryně zdravotnictví Dana Jurásková uvádí, že jsou sestry finančně hodnoceny velice mizerně. Jaké další řešení se nabízí v oblasti ocenění sester? Relaxační pobyty a možnost psychologa. Nejefektivnější řešení a prevenci vyhoření sester zmínil Martin Šamaj. Navrhuje neproplácet přesčasové hodiny. K nim by dle zákoníku práce a hodinových norem ani nemělo docházet. Vždyť díky nim jsou sestry přepracované, unavené, přetížené. Pokud by se tento trend odstranil a správně by se rozvrhla struktura ošetrovatelského týmu, „*pak si myslím, že se ta péče bude dělat radostněji.*“ Konstatuje Martin Šamaj.

Přejdeme k další výzkumné otázce. Zjistit názor Osobností, jaký má pro ně v ošetrovatelství význam smysl pro krásu a dokonalost, vděčnost, naděje, smysl pro humor a spiritualita? Chtěla bych tady obzvlášť zmínit důležitost smyslu pro humor, a proto se zde zamyslím pouze nad touto ctností. Od všech Osobností se mi dostalo odpovědí, jak je pro pacienty podstatný smysl pro humor. Zmiňují, že je důležité, aby sestra byla radostně naladěna hned po ránu, když jde budit pacienty a tu veselou mysl jim předala na celý den. Dále nabádají k vytvoření dobrého pouta mezi sestrou a pacientem, které navodí vhodnou atmosféru pro spolupráci. „Důležitost smíchu a humoru se prokázala při psychoterapii pacientů. Konkrétně napomáhá lepším vztahům pacienta a lékaře, omezuje stres a zlepšuje vztahy pacientů a jejich okolí.“ (Nešpor 2010, s. 68) Na druhou stranu se nabízí otázka, zdali je jakýkoli druh humoru přijímán druhými vždy kladně? Můžeme vtipkovat s každým stejným způsobem? A co teprve s pacientem? Trefně na to odpovídá Zlatuše Mihalová: „*nemůžete si dovolit s někým laškovat, bere to jako osobní útok, vycítit, jak máte s pacientem tak nějak optimisticky hovořit a z koho můžete trošičku, jak se říká, si udělat srandu a z koho ne, to je nesmírně důležité.*“ Myslím si, že smysl pro humor je v ošetrovatelství nezbytný. K tomu je také zapotřebí dbát na vycítění situace, kdy se hodí a pacienta povzbudí a naopak, kdy je zcela nepřipustný.

Zamysleme se nad otázkou. Jak zdolávají překážky? Co je posiluje v tom, aby „hořeli“? Osobnosti uváděly, že největším pomocníkem a posilou v zaměstnání jsou jejich rodiny, klid a spokojenost v rodinném životě. Připisují svým blízkým, že jsou důvodem jejich zapálenosti. Děti, vnoučata, víkendy na chalupě, kultura, kniha, běhání po lese, láska v rodině, štěstí na optimistické geny. Tímto vším zdolávají překážky a čerpají sílu k tomu, aby hořely

a nevyhořely. „Dobrý domov je velice vzácná a drahocenná věc. Je jednou z podmínek pro utváření zdravé a dobré lidské osobnosti. K charakteristice domova také patří rodina, která je označována za společenství radosti.“ (Matějček 1986, s. 175) Troufám si tvrdit, že se v dnešní společnosti kult zdravé, úplné a spokojené rodiny trochu vytrácí. Vnímám to jako částečný handicap pro všechny rozpadlé rodiny. Vždyť samy Osobnosti jsou příkladem, že šťastné rodinné prostředí existuje a je možné. Dana Jurásková říká: *„na všem, co se děje, vidím něco dobrého, ale to není moje zásluha, to je zásluha mých rodičů, kteří mně ty geny předali. To si myslím, že je velký štěstí.“*

K diskuzi se nabízí další výzkumná otázka. Jaké důležité ctnosti by měly zdravotní sestry rozvíjet a posilovat, aby byly opravdovými Osobnostmi? Sama osobně jsem byla napjatá, jaké důležité vlastnosti mi respondenti vyjmenují. V odpovědích se vyskytuje názor, že by sestry měly být vzdělané, celoživotně se vzdělávat a umět propojit teorii s praxí. „Sestra by měla být vzdělaná a chovat se tak, aby byla respektována od pacientů, ale také od svých zdravotnických kolegů. Měla by se z vlastní iniciativy celoživotně vzdělávat.“ (Staňková 2002, s. 20) Žádné jiné vlastnosti by sestra neměla mít? Copak stačí, aby zdravotní sestra byla „pouze“ vzdělaná? Hezky odpověděla Zlataše Mihalová, když zdůrazňuje lidskost, jako důležitou vlastnost sester. Jak sama říká: *„opravdu obyčejný lidský přístup a on ten pacient opravdu pozná, že máte zájem o něho.“* Další Osobnosti považují za klíčovou komunikaci, haptiku, zodpovědnost, přesnost, laskavost, empatii, ale také by sestry měly být jakýmsi tlumočnickem pro pacienty. Martin Šamaj to pěkně a jasně shrnuje: *ve skutečnosti tu službu pořád dělají lidé, to ošetřovatelství dělají sestry a já si myslím osobně, že právě ta komunikace, mezilidský přístup, haptika, k tomu bysme se měli vrátit.“*

8 ZÁVĚR

Domnívám se, že tato bakalářská práce přináší zajímavé pohledy Osobností současného českého ošetrovatelství na posilování vitality u zdravotních sester. Cílem mé práce bylo najít Osobnosti - sestry, které jsou pozitivními vzory. V rozhovorech jsem se snažila nalézt jejich hodnoty, ideály a postoje, díky kterým jsou společností oceněny. Chci nabídnout pestré rozhovory a výsledky mé práce i ostatním.

V první části práce jsem se věnovala teoretickému objasnění pojmů, týkajících se zvoleného tématu. Výzkumná část přináší názory sedmi Osobností na to, jaká by sestra v dnešní době měla být. Všechny se shodují, že je důležité se vrátit k hodnotám, které rozvíjejí lidskost a pozitivní přístup. Přesněji zdůrazňují, že by sestry měly být laskavé a vstřícné k pacientům, stále se zdokonalovat v komunikaci s nemocným a neopomenout také haptiku. Pohlazení, dotyk, tím dáme nemocným najevo, že jsme tady s nimi a hlavně pro ně. Jak tyto čnosti posilovat? Kde nacházet sílu k tomuto chování? I na tyto otázky jsem od Osobností dostala pěkné odpovědi. Shodují se v názoru, že je velmi důležitá spokojenost sestry v rodinném životě. Dále je podstatné, aby si zdravotní sestry uměly udělat radost. Zajít do divadla, přečíst si knihu, proběhnout se po lese bez mobilního telefonu. Dbát na to, aby po práci uměly „vypnout“, udělat něco pro sebe, co je těší a naplňuje, a potom jít k pacientům s úsměvem, laskavostí a milým slovem.

Osobnosti jsou přesvědčeny, že je důležitý optimistický pohled na svět. Dana Jurásková o sobě hezky říká, že je charakterem pozitivní člověk, že se na všech snaží vidět to dobré. Věří, že jsou lidé primárně dobří a to ji žene kupředu. Ano, myslím si, že to je krásné. Je to výzva pro všechny, kteří bojují s negativními postoji. „Martin Seligman povzbuzuje k optimismu. Říká, že se optimismu dá naučit. Hlídat se, a když začneme smýšlet negativně, zarazit se a hledat na situaci i to nadějně, pozitivní.“ (Labusová 2010) To je pěkná a povzbudivá myšlenka na závěr.

Popravdě řečeno, všechny Osobnosti na mě působily pozitivně a optimisticky. Téměř s každou Osobností jsem se cítila dobře, přestože jsem si uvědomovala, s jakými významnými Osobnostmi dnešního ošetrovatelství jsem měla možnost hovořit. Jsem jim vděčná za jejich vstřícné jednání a milou atmosféru, kterou jsem cítila při našich rozhovorech. Jsou to skvělí lidé, kteří mě přesvědčili, že nezáleží na vysokém postavení, ale na tom, jaké má kdo srdce. A oni ho mají otevřené pro všechny pacienty. Kéž bychom se i my dokázali inspirovat jejich příběhy. To je mé přání na závěr.

9 SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

TIŠTĚNÉ ZDROJE

Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona. Praha: Česká biblická společnost, 1995. ISBN 80-85810-07-7

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

ČECHOVÁ, Věra, Hana KUČEROVÁ a Alena MELLANOVÁ. *Psychologie a pedagogika II: pro střední zdravotnické školy.* Praha: Informatorium, 2004, 160 s. ISBN 80-7333-028-8

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Optimismus, pesimismus a prevence deprese.* 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 137 s. ISBN 978-80-247-4007-2

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie: [radost, naděje, odpouštění, smířování, překonávání negativních emocí].* Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 195 s. ISBN 80-7178-835-x

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie vděčnosti a nevděčnosti.* Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 117 s. ISBN 978-80-247-1838-5

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti.* 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, 335 s.

NEŠPOR, Karel. *Léčivá moc smíchu: smích a zdraví, smích a vztahy, smích a práce, smích a výchova.* 4., rozš. vyd. V Praze: Vyšehrad, 2010, 174 s. ISBN 978-80-7429-054-1

PETERSON, Christopher a Martin E SELIGMAN. *Character strengths and virtues: a handbook and classification.* Washington, DC: American Psychological Association, 2004, xiv, 800 p. ISBN 0-19-516701-5. Dostupné z: <https://teachingpsychology.files.wordpress.com/2011/11/character-strengths-and-virtues.pdf>

ROZSYPALOVÁ, Marie a Eva HALADOVÁ. *O sestřích pro sestry.* 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, 126 s

ROZSYPALOVÁ, Marie, Alena MELLANOVÁ a Věra ČECHOVÁ. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy.* Vyd. 1. Praha: Informatorium, 2003, 186 s. ISBN 80-7333-014-8

ROZSYPALOVÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ. *Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetřovatelství.* 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 86 s. ISBN 80-247-1503-1

ROZSYPALOVÁ, Marie. *Některé faktory ovlivňující emocionální vztah žákyň středních zdravotnických škol k povolání zdravotní sestry.* Praha, 1975. 130 s. Rigorózní práce. Vedoucí práce doc. PhDr. Jan Čáp, CSc.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti: obor v pohybu*. 6., rev. a dopl. vyd., V Grada Publishing 2. Praha: Grada, 2010, 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9

SAMOJSKÝ, Petr. *Spiritualita (nejen) pro skeptiky*. 1. vyd. Praha: Unitaria, 2014, 221 s. ISBN 978-80-86105-70-3

SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 304 s. ISBN 978-80-247-3507-8

SMĚKAL, Vladimír. *Pozvání do psychologie osobnosti: člověk v zrcadlení vědomí a jednání*. 3., opr. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2009, 523 s. ISBN 978-80-87029-62-6

STAŇKOVÁ, Marta. *Sestra - reprezentant profese*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, 78 s. ISBN 80-7013-368-6

PERIODIKUM

HETTNEROVÁ, Magda. 2015. Jaké sestry potřebuje české zdravotnictví? *Florence: Odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. **XI**(4): 4-6. ISSN 1801-464X

VEISOVÁ, Věra a Valérie TÓTHOVÁ. 2010. Vůdcovství v ošetrovatelství. *Kontakt: Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky*. **XVII**(1): 369-379. ISSN 1212-4117. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120423183215356718.pdf>

INTERNETOVÉ ZDROJE

LABUSOVA, Eva. Optimismus se dá naučit. *Psychologie dnes* [online]. 2010, (6) [cit. 2015-06-27]. ISSN 1212-9607. Dostupné z: <http://www.portal.cz/casopisy/pd/ukazky/-optimismus-se-da-naucit/41781/>

POLÁKOVÁ, Jolana. Perspektiva naděje. Hledání transcendence v postmoderní době. *Transcendence v evropské filozofii* [online]. 1995 [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://www.jolana-polakova.cz/Knihy/Perspektiva-nadeje/Transcendence-v-evropske-filozofii>

POLÁŠEK, František. Tajemství šťastného manželství. *Na vlnách transcendence* [online]. 2015 [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://catholica.cz/TSM-03.pdf>

Positive Psychology. VIA Institute on Character [online]. 2015 [cit. 2015-06-04]. Dostupné z: <http://www.viacharacter.org/www/Positive-Psychology#nav>

10 PŘÍLOHY

Příloha A – Elektronický dopis pro respondenty	63
Příloha B – Pilotní rozhovor	64
Příloha C – Rozhovor s Bc. Jaroslavou Horákovou	67
Příloha D – Rozhovor s Mgr. Danou Juráskovou, Ph.D., MBA.....	75
Příloha E – Rozhovor s PhDr. Alenou Mellanovou, CSc.	83
Příloha F – Rozhovor se Zlatuší Mihalovou	89
Příloha G – Rozhovor s PhDr. Marií Rozsypalovou	96
Příloha H – Rozhovor s Bc. Sabinou Slavičkovou	102
Příloha I – Rozhovor s Mgr. Martinem Šamajem, MBA.....	111

Příloha A – Elektronický dopis pro respondenty

Dobrý den,

jmenuji se Veronika Nováková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

Provádím výzkum k mé bakalářské práci s názvem „Osobnosti současného českého ošetrovatelství a jejich silné stránky charakteru“.

Mým cílem je najít alespoň šest osobností současného českého ošetrovatelství, které by mohly být vzorem pro ostatní a udělat s nimi rozhovor vhodný k uveřejnění.

Část výzkumu již proběhla. Respondenti, kteří mi odpovídali, nominovali i Vás jako osobnost současného ošetrovatelství. Nyní se na Vás obracím s prosbou a dotazem. Ráda bych s Vámi udělala rozhovor. Myslíte, že by bylo z Vaší strany reálné mi věnovat přibližně hodinu času na již zmíněný rozhovor? Pokud ne, bylo by možné Vás požádat o jiný termín pro rozhovor?

V případě Vašeho zájmu bych Vám s časovým předstihem poslala otázky k rozhovoru, abyste dopředu věděla, na co se Vás chci ptát. Dále bych Vás seznámila s podrobnějším průběhem rozhovoru.

Srdečně Vám děkuji za Váš čas, který jste si našla k přečtení tohoto e-mailu.

S pozdravem a přáním krásného dne

Veronika Nováková

Příloha B – Pilotní rozhovor

Ludmila Moravcová (Černčice)

V: *Dobrý den, paní Moravcová. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?*

L: *Ano.*

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi. O čem bude dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, Vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla?*

L: *Vystudovala jsem Střední zdravotnickou školu v Trutnově a poté po maturitě jsem nastoupila na interní oddělení nemocnice v Opočně, kde jsem pracovala asi 17 let. Asi tak. Pak jsem odešla na internu v Náchodě a tam odtamtud jsem odešla, byla jsem tam asi půl roku a odešla jsem do Hradce Králové do Fakultní nemocnice na JIP kardiologickou, s tím, že před tím jsem si v dobách práce na interně na interně v Opočně udělala nebo vystudovala jsem ARIP specializaci.*

V: *Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňuje profesí zdravotní sestry Vás? V čem spatřujete krásu ošetrovatelství?*

L: Hm, myslím si, že ta práce je potřebná a takže je mě sympatický, že chodím do práce s tím pocitem, že je ta práce potřebná a k tomu mě baví. Vždycky říkám, že až budu já jednou nemocná, taky se o mě někdo postará.

V: *Jste v práci za něco vděčná? Pokud ano, za co?*

L: Zase se budu opakovat, jsem ráda, už jenom za to, že dělám práci, která mě baví, a samozřejmě jsem vděčná vždycky, když se v práci něco povede. Jo, mám radost, ať už za to, že pacient je i když v nemocnici, tak spokojenej a samozřejmě když se uzdraví, tak je to úžasný, no.

V: *Jo. Povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké svoje síly a zdroje musíte používat, abyste „hořela“?*

L: Hm. Hlavní je, po práci si odpočnout. To jsem zjistila spíš si myslím až časem, potom takovým naivním mladickým zahoření pro obor, tak si myslím, že až časem jsem zjistila, že je dobrý vypustit a vyčistit si hlavu a to si myslím, že nejvíc pomůže pro to, aby člověk pak mohl jít znova do práce plný elánu.

V: *Jo, jo. Chtěla bych se zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?*

L: To byla úplná náhoda, nikdy mě to nenapadlo a sestřenice kdysi mi řekla, že by šla na zdravotnickou školu, mně se to zalíbilo, tak jsem tam šla, ale mimochodem ta sestřenice tam nešla.

V: *Byla jste sama někdy hospitalizovaná v nemocnici?*

L: Ano, já už jsem měla takovouhle zkušenost.

V: *Jak Vás to ovlivnilo? Uvědomila jste si v roli pacienta něco, čemu jste jako sestra nevěnovala tolik pozornosti?*

L: Hm. Myslím si, že je to moc důležitý, zkusit si ten pohled i z druhý strany. Ale vždycky jsem říkala, že by si to každá budoucí sestřička měla nebo jak bych to měla říct, součástí praxe sestřičky budoucí by mělo být, že by měla dělat pacientku v nemocnici, že by opravdu se musela nechat příkladně omýt, já nevím, nechat píchnout injekci, i když to je detail, tady se jedná spíš o ošetrovatelskou péči, aby si zažila jaký to je, když se člověk stydí před ostatními, ale z druhý strany ten pohled je takový jako ze strany personálu, já nevím, nestydlivý, no. Nevím, jak to říct. No, a takže si myslím, že by to bylo moc dobrý, jako aby ty sestřičky si to zažily, protože teoreticky to je úplně něco jiného než jako ten zážitek na vlastní kůži.

V: *Máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry, který Vás inspiruje a posiluje? Pokud ano, můžete nám prozradit, čím konkrétně?*

L: Nemám vzor.

V: *Jak je pro Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Vede Vás to dál? Máte díky tomu větší radost?*

L: Určitě, pochvala je důležitá. Úplně je to jako u malejch dětí. A člověka samozřejmě moc baví, když ho pochválí, jak už pacient, jako že je odezva, anebo kolega, někdo nadřizený, to je jedno. Potěší to vždycky. A řekla bych kolikrát, že to potěší víc, než peníze na výplatní pásce.

V: *V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

L: Určitě je důležitá, i když jsou samozřejmě pacienti, kteří tu veselou mysl berou, ale samozřejmě povaha každého člověka je jiná, takže je důležitý, si toho člověka - pacienta otipnout a zjistit, co každému vyhovuje nebo co je pro každého dobrý. Ale veselá mysl je rozhodně zásadní.

V: *Jsou sestry dostatečně oceňovány a doceňovány za jejich náročnou profesi? Co konkrétně byste doporučila a uvítala změnit nebo zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

L: Myslím si, že sestry nejsou oceňovány, hlavně jejich práce není oceňována a člověk to vidí, podle toho, kolik je sestrám nakládáno množství práce. Sice pracuju na JIP a i tam je samozřejmě mnoho práce, ale když si vzpomenu, kolik množství práce je na oddělení, kde je na jednu sestru opravdu velkej počet pacientů a tím, jak jde medicína stále dál, tak i ti pacienti na odděleních mají stále více vyšetření anebo ordinací u nich je a těžko to jde zvládnout, ale zároveň to je furt na jednu sestru nebo na ten určitý počet sester, ta práce nakládána.

V: *Jo. A kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými Osobnostmi současného ošetrovatelství?*

L: Vždycky ta práce zdravotní sestry je o empatii k pacientovi anebo odhadnutí jakého pacienta mám před sebou. Co mu vyhovuje, jak se k němu chovat, protože každej jsme jinej, tak nám udělá dobře jiný způsob komunikace.

V: *Máte pro nás na závěr nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

L: Každý zážitek, kdy se pacient uzdraví, obzvlášť po nějaký dlouhý těžký nemoci, tak je plnej naděje a optimismu. A takových je mnoho a musím doufat, že jich bude ještě mnoho.

V: *To je z mé strany všechno, já Vám mnohokrát děkuji za rozhovor.*

L: Na shledanou, také děkuji.

Příloha C – Rozhovor s Bc. Jaroslavou Horákovou

(Pardubice)

Dobrý den, paní vrchní sestro Horáková. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?

J: Ano.

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi.*

J: Ano.

Děkuji. A o čem bude vlastně dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, Vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku.

J: Já vám děkuji, že jste si vybrala mě, i když nevím, jestli jsem ten správný člověk, ale ráda vám pomůžu s obstaráním vaší bakalářské práce.

V: *Děkuju. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla?*

J: Takže já jsem se narodila v malé vesnici, už vůbec první co bylo, že mně tragicky zahynul tatínek v mých deseti letech a tam je vlastně další otázka, proč jsem si toto povolání vlastně vybrala. Protože staráním a praxí, co jsem začínala v nemocnici v Chrudimi, tak jsem začínala na interním oddělení jako sestra u lůžka, pak jsem přecházela na neurologické oddělení. Pak jsem se vdala, měla jsem dceru a přestěhovala jsem se sem do Pardubic. Tady jsem sháněla

práci v nemocnici, ale momentálně ta doba byla těžká, bylo to ještě před 89 rokem, nebyly peníze, manžel si nevydělával moc, osobně jsem pracovala brigádně, abych získala nějaké peníze, dceři nebyly ani tři roky, takže jsem pracovala jako dělník na nádraží, pracovala jsem jako dělnice na poště, rozvázela jsem noviny a takovýchle, dneska doba je, že jsou mateřský, že je možnost pracovat na menší úvazek a to mi nebylo nabídnuto. Pak po těch třech letech věku dítěte, jsem se zajímala o práci tady v nemocnici, nebyla přímo tady v nemocnici práce. Byla mi nabídnuta práce v Rybitví na LDN, nebyla jsem úplně přesvědčená, že bych jako mladé děvče, bylo mi třiatdvacet let, že bych nastupovala k těm starším. Toužila jsem pracovat v nemocnici na akutních lůžkách a nebylo to, tak jsem musela nastoupit jako dělník na nádraží a po roce mi pak bylo nabídnuto místo tady. Uvolnilo se místo na ortopedickém oddělení, tak jsem nastoupila na ortopedické oddělení a pracovala jsem jako sestra u lůžka, poté jsem čekala po sedmi letech druhou dceru a pak po mateřský, celý ty tři roky jsem nepracovala, asi po roce a půl jsem nastoupila zpátky na ortopedické oddělení do směn, ale pak můj manžel začal směnovat, tak jsme se museli vyměnit a mně byla nabídnutá práce na naší ortopedické ambulanci na jednu směnu. Pak proběhla revoluce a tak různě a po revoluci jsme tady měli směny, i v této ambulanci, měli jsme být pod centrální chirurgický příjem, to jsem vlastně nemohla z těch důvodů rodinejch, takže jsem chvilinku přešla na ambulanci na polikliniku s panem doktorem Peterou, tam jsem byla na jednu směnu, pak mi bylo nabídnuto, abych se přihlásila jako hlavní sestra, po té revoluci, na polikliniku, kde jsem to zkusila, bylo mi to nabídnuto, jedním panem doktorem, zjistila jsem, že ta práce by mě nenaplňovala, taky že jsem byla mladé děvče, bylo mi třicet, třicet tři let, takže to bylo už to, že jsem si sedla za stůl a neměla jsem kontakt se svými podřízenými, tak jsem se ptala, jak to tam doposavad fungovalo, a byla jsem ráda, že po tejdnu, když jsem mluvila s tím lékařem, který by byl můj vedoucí, tak jsem mu řekla, že mě ta práce nenaplňuje a že budu od zeleného stolu rozhodovat, o tom kdo má jak pracovat, to že v žádném případě. Takže jsem se vrátila zpátky na ambulanci, tam kde jsem byla, na tý poliklinice a pak poté mně bylo osloveno, minulý pan primář Kubeš mě řekl, jestli bych se nechtěla přihlásit na vrchní sestru. Ne, úplně jsem nebyla přesvědčená, protože jsem byla mladá a bylo tady spousta mých kolegyně, které na to měly, *(zvoní telefon)* které si myslím, že by jako vlastně mohli a né, že jsem vždycky měla nějaké připomínky a bylo by dobré, abych tu práci nějakým způsobem prodala, ty připomínky, takže je pravda, že v devadesátém druhém roce jsem se přihlásila do konkurzu a obstála jsem, do této doby jsem vrchní sestrou na tomto oddělení.

V: *To je krásný. Musím říct, že Vaše cesta byla hodně pestrá a dobrodružná, než jste se dostala sem. Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňuje profese zdravotní sestry Vás? V čem spatřujete krásu ošetrovatelství?*

J: Určitě to je pomoc lidem, vcítit se, o empatii, komunikaci a sestra je, jak to mám říct, ne kamarádka, nebo by měla být na straně pacienta, partner pacienta a s ním nějakým způsobem, ta doba přešla, jakože to bylo dřív, že lékař sestra pacient, že dneska už jsme na takové úrovni, že když pacienti chtějí třeba to kafičko, že jim ho uděláme, jak má nějaký problém, že se sestřičce svěří, to si myslím, že je to hezký, sestřička naslouchá a pak zpátky nějakým způsobem vykomunikuje a poradí.

V: *Hm. Děkuji. Takže jste v práci za něco věčná? Pokud ano, za co?*

J: No, jsem. Určitě, mně se tahle práce líbí, samozřejmě, že je mnohé také co bylo po auditech, jsou různé nařízení, který člověk nebere a neztotožňuje. Ale práci sestry, bych neměnila, kdybych si měla vybírat znova s tímhle rozumem, tak bych byla úplně někde jinde, chytřejší a takhle, ale určitě bych si vybrala stejný povolání.

V: *Tak to je pěkný. Povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké svoje síly a zdroje musíte používat, abyste „hořela“?*

J: Hm, nerozumím úplně jako, cestě, tak překážky dobře. Tak je to někdy, já nevím, no. Problémy, nemáme úplně ty pomůcky, které bysme třeba měli mít, třeba teďka momentálně mě trápí lůžka, na oddělení nemáme polohovatelný, nemáme na nich matrace, pacienti jsou proležený, to nejde. Já vím, že je to o penězích a člověk, aby jako měl a mohl pacienty uspokojovat a nějakým způsobem, prostě ano, někam zavolám, teď mi někdo pomohl. Ono to není vždycky takto. Pak říkám, jsem vystudovaná zdravotní sestra, nevím, proč bych se měla starat, jestli funguje, nebo kontrolovat, jestli není prošlej nějaký zdravotní přístroj. Né, úplně vždycky tohle funguje, už by mělo být dávno hotový to, že jsem zdravotní sestra a věnovat se sesterským věcem. A pak ta dokumentace, některý věci, který nejsou úplně, jsou ty překážky, ale zase si myslím že to není až tak strašný, že člověk ve velkém procentu si tu práci má možnost vykonávat, jak by měl.

V: *A kdybych se ještě zeptala, tak čím překonáváte překážky? Jestli vlastní motivaci, nějakým zdrojem, tak čím konkrétně? Jde to říct?*

J: Já mám někdy dost cholerický jednání, kdy prostě se člověk už brání tomu, jasně vybuchne, ale snažím se to pak vrátit zpátky. Ale co mě nabíjí a posouvá dál je, že mám pět

vnoučat, od obou dcer. Jedna dcera je dokonce magistra v rehabilitaci, takže taky pracuje, teď je teda na mateřské dovolené. A taky je pravda, když mě něco takhle, jako třeba trápí, tak si to třeba s tou dcerou proberu. Ona mi třeba něco řekne. Řekne: „Mami, prosím tě, ty ses měla narodit o 20 let dýl, ty už to vidíš takhle“. A pak další, co mě taky nabíjí v těchlech problémech, jasně nemůžu manželovi vyprávět všechno, co mě trápí, vím, to se nedá, protože nerozumí té mojí profesi a tak, ale zabývám se svýma vnoučata, nejstaršímu vnoučeti je devět let a nejmenšímu rok, takže s těma se dostávám úplně jinam, mám vyčištěnou hlavu. Jo? Ty mě nabíjí v tomhle, takže mě to pak posouvá, a pak říkám vždyť je to pravda, tyhle problémy, ty se dají vyřešit.

V: *Respondenti, kteří Vás nominovali jako Osobnost, si Vás především cení za Vaše zapálení pro práci, vztah a přístup ke svým zaměstnancům a pacientům. Váží si Vás z toho důvodu, že jste velmi pozitivní člověk, který svoje nadšení předává svému okolí. Souhlasíte s tím? Jsou to vlastnosti, které má sestra mít? Jaké se u sester mají rozvíjet?*

J: Já děkuju. Jako jestli to jsou vlastnosti, snažím se, vždycky to bylo, i tak já když jsem pracovala jako sestra u lůžka, tak jsem si všimala, dříve byl zaveden funkční systém, mě vždycky uráželo, že jsem říkala, přeci jenom jsem vystudovaná zdravotní sestra, proč bych nemohla mít určitou skupinu lidí a u té skupiny lidí si udělat od A až do Z všechno. Je to nějaká ta teorie, v uvozovkách, tam to bylo dřív, to bylo tak běž, přines, udělej, podej. Já jsem vůbec nevěděla, tak to bylo první, když jsem s tím přišla do této funkce, jsem se snažila i tento systém nějak zavést. Tak je pravda, že potom člověk je, si myslím, že jsem komunikativní, že jsem s těma děvčatama, že se snažím vyslechnout názor, snažím se, diskutuju s nima, mimo jiné máme i provozní schůzky jakoby oddělení. Taky zastupuju staniční sestry na oddělení. Tím jsem blíž k děvčatům, mám tady vždycky dveře otevřené, i dnes máme klíče ve dveřích, takže děvčata můžou přijít a mohou se mnou mluvit, takže si myslím, že v tomto se známe a mám to ráda. A myslím si, že by to tak mělo být. Nemám ráda, když má někdo nějaký názor, musím ho já vystříbřit, je samozřejmý, musím to rozhodnutí udělat. Děvčata to tak vědí. Ví, že někdy obličej mám přísnější, někdy se boje, já třeba nemám problém, že si se všema tady tykám. Jsem nějaká už letá, ale tohle nemám problém, ale vědí, že i tomu člověku jsem schopna říct, že si nedovolí, že si spolu teda tykáme. Takže odsud posud. Je to furt jenom v komunikaci. Opravdu bych to tak vyžadovala. Aby nikdo tady nepřevychovával pacienty za ten pobyt, když je v nemocnici. Pacient přijede nějaký, má nějaký stezky, tak za týdenní pobyt nebo čtrnáctidenní, co je tady u nás, tak

děvčatům říkám, nechte ho tak být. V uvozovkách, tomu člověku slušně můžeme říct cokoliv, ale slušně. Jo? V žádném případě, aby se nestalo, no, ta je hrozná, jo, ale to je tak, že to řekneme stranou, ta děvčata to vědí, tak se o tom takhle bavíme, takže myslím si, že snad jo. Snad.

V: Hm. Chtěla bych se zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?

J: První co teda, jsem už na úvod říkala, tím, že jsem jako takhle malá ztratila tatínka, tak už to člověk tak nějak přebral a pak taky mého tatínka se sestra hrozně moc chtěla, já jsem si teda furt myslela, že půjdu dělat paní učitelku ve škole nebo v mateřské školce. Vždycky jsem měla ráda lidi, hráli jsme si, kdo by si v tomhle dětském věku tak nehrál. Pak i ta moje teta mi pak říkala, pojď, protože ona bydlela v Liberci, a naproti měla zdravotnickou školu a ona vždycky i tu uniformu, a já jsem jí vždycky říkala, ale teto, to není jen o té uniformě, ale ona říkala, né, né, né, pojď, ke mně bydlet a tak mě něco v tom ponoukala a je pravda, i to starání že v té rodině, že jsme se navzájem o sebe starali, já mám o rok staršího bratra a pak ten bratr o sedm let, který přebíral roli mého otce a takhle jako, jsme si museli nějakým způsobem pomáhat a mě to bavilo, jako bylo to takový hezký, ten vztah, jako takhle a maminka byla na nás sama, a musela být přísná, protože a zastala roli nejen tatínka, asi tohle to bylo to hlavní a pak ta teta k tomu dodala, asi nějakéj, abych si to vybrala a šla jsem to zkusit a byla jsem ráda, že jsem to udělala a nelituju toho.

V: Hm, děkuju. Byla jste sama někdy hospitalizovaná v nemocnici? Případně, jak Vás to ovlivnilo? Uvědomila jste si v roli pacienta něco, čemu jste jako sestra nevěnovala tolik pozornosti?

J: Ano, byla jsem sama hospitalizovaná v nemocnici, bylo to se žlučníkem na chvílku, ale asi vím, kam míříte touto otázkou, aby to člověk viděl z druhé strany, ale spíš, co chci říct, já jsem měla maminku, která měla kvůli diabetu amputovanou končetinu, a ta mi dodávala a říkala, tohle to bylo, já jsem byla v nemocnici, mně bylo 30 let, co jsem byla, to byla zaplat' pánbůh jediná hospitalizace, kterou jsem absolvovala, tak jsem to tak ani moc nevnímala, ten obecně pohled pacienta na ten personál, ale maminka mi tohle říkala. Ona dlouhodobě ležela i na našem oddělení a ona viděla věci, který mě kolikrát i zarážely, že říkala, něco, co mě opravdu zaráží, čeho si člověk všimne. Když jsem byla jako vrchní, co člověku unikalo. Nebylo to nic závratného, ale byly to věci, nad kterými jsem se musela pozastavit a takto mě posouvala v tomhle tom, je to pravda, že v týchle tý roli, ono je to dobře. Když je člověk na druhé straně, trošičku vcítí a vidí. Ono i ti lékaři, kteří jsou po operaci s páteří a takovýhle,

oni najednou pak víc vnímají, když člověk, řekne, že je to víc bolí, má pravdu najednou řeknou, jo. Takže jo, já si myslím, že ta maminka mi toho dala v tomhle nejvíc.

V: *Takže maminka byla tou...*

J: Ano, maminka.

V: *Tak teda můžeme rovnou přejít na další otázku. Máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry, který Vás inspiruje a posiluje? A pokud ano, můžete nám prozradit, čím konkrétně?*

J: Jako asi vzor, tak nevím. Dost byla bezvadná, tady dřív bývala jako ředitelka ošetrovatelské péče, byla to paní Mozrová, bylo to tím, ona byla miloučká, kdykoli jsme někdo i mé kolegyně měli jít s problémem, zařukali nebo se objednali, ona je vždycky přijala vstřícně a s úsměvem, to bylo hezký a pak je pravda, že tady udělala velkej krok, jak jsem říkala předtím, že jsem chtěla zavést skupinovou péči, takže ona vlastně někdy v tom devadesátém třetím nebo druhém roce, nás nechala vyvést v uvozovkách do Holandska a zařizovaly se tady výměnné pobyty. My jsme tak byli na ortopedicko-traumatologickém oddělení, a můžu vám říct, že kolik to už je let, ještě i dnes z toho týdenního pobytu, který jsme tam byli, velice dobře se nám tam věnovali, člověk čerpá. A hrozně moc věcí i přenesem zpátky a oni pak tady byli po nějakým roce, to jsme byly konkrétní sestry z interny a vrchní z tý chirurgie, takže vlastně viděli, jaký pokrok co se tady u nás udělal a pak taky, co bylo hezký, to byla bývalá vrchní, teda hlavní sestra ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové, která hodně moc komunikovala s paní Mozrovou, jak jsem říkala, to byla paní Pečenková, nevím, to jméno, jestli vám to, teď je to stará paní, která učila na fakultě. Tak vlastně už já, co jsem dělala bakaláře v pokročilém věku, tak mi vedla práci a dodneška, to úplně obdivuju, jaký je ona pro to zapálený člověk, hlavně ty sestry, aby přesně tak tohle to byly, to si myslím, že je takovej vzor, že se s těmito dvěma ženami do dneška občas stýkám.

V: *To je moc pěkný.*

J: Že si popovídáme, protože obě dvě už jsou v důchodu. Jo? Takže tak.

V: *Tak to je pěkný, děkuju moc. Jak je pro Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Vede Vás to dál? Máte díky tomu větší radost?*

J: Ale ano, určitě. Je pravda ta, že jsem prostě generačně tak, že je fakt, že se dřív moc nechválilo. Někdy je to i tím, že to mám v povaze, že když mě někdo pochválil, tak jsem trošičku v tom, jestli to je upřímný. Jo? Pochvala, tak jsem se s tím už naučila, já jsem projedla mnoho různých školení a navíc ještě jsem si udělala pomaturitní studium

v ošetrovatelství nástavbově, jako řízení ošetrovatelství a různých krátkodobých kurzů, který mě posunuly dál, jak vůbec tuto funkci zastávat a tak jsem zapomněla tu...

V: *Pochvala...*

J: ...jo, jo, se omlouvám, určitě jsem ráda a dneska, že vám teď řeknu zážitky, co jsme třeba na schůzce vrchních nebo nám takhle pacienti pošlou, že jsou s naší péčí spokojeni, někdy mi až ta slza, není to jen na moji osobu, ale je to pochvala na celou ortopedii a mám z toho velikou radost, jasně, že jsem ráda a snažím se, abych chválila i ostatní, ale jako říkám, naučila jsem se už to, zpočátku to nebylo tak, že jsem to brala, prostě z toho minulého, to nebylo, že nás někdo pochválil, že to bylo samý peskování, tak byl člověk z toho stažený, jestli to myslí člověk upřímně, a dneska to je jinde, já si myslím, taky se snažím co nejvíc chválit a vedu k tomu i staniční, aby se co nejvíc chválilo. Z deseti osmkrát pochválit a dvakrát udělat ty, ty, ty. Jo?

V: *Děkuju. V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

J: To určitě, já mám někdy i obavy, vždycky když pracuju, tak mám otevřené dveře, abych cítila, a byla v komunikaci s těmi sestrami a jako takovej smích, ale není to jen to, že by se děvčata smála, ale smějí se tam s pacientama. Třeba smějí se pospolu, dobrá nálada a aspoň co vidím, jak pacienti chválej nás, že říkaj, vtipná sestřička Martinka nebo něco jo, mám ráda veselou mysl, mám...

V: *Myslíte si, že jsou sestry dostatečně oceňovány a doceňovány za jejich náročnou profesi? A co konkrétně byste doporučila a uvítala změnit nebo zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

J: Hm, nevím, no. Je to právě v tom, jasně, že ty peníze, (*zvoni telefon*) to je pravda, jenomže vím, že je to vždycky tak, že 3 měsíce po přidání a zvednutí platu, budeme už pak chtít přidat zase a takovýhle, určitě peníze jsou důležité a jsou potřeba, ale pak to jsou různé pracovní podmínky, pak já nevím, komunikační, že může být člověk až vyhořelý. Právě tím, jak pracujete s lidma. Ale my máme hezký obor, že je to krátkodobý, to sestry, co pracují na onkologii, tak musí se vcítit, aby to nebylo, že člověk to vtahuje, až do vlastní osoby, takže si myslím, že by člověk měl mít svého vlastního psychologa, nebo si odjel na nějakou dobu na...

V: *...na rekreaci.*

J: Tak přesně a odpočinout si, aby se fyzicky zatížil, sportoval, aby si vyčistil hlavu, aby tak někdo poradil, řekl, jednou za nějaký čas, že by si nějaký psycholog pohovořil, aby poznal, jestli ten člověk, má kolegyně nebo já, někdo z nás, jestli nepotřebuje pomoc, jestli by neměl na nějakou dobu vypnout, jestli to ještě komunikačně zvládá, aby se v uvozovkách předcházelo konfliktům. Protože stále to je mezi těma pacientama a náma o komunikaci a naslouchání, jo? Jak jsem říkala, abychom se je nesnažili převychovávat, ale abychom je vyslyšeli a jako tak, psychicky pomoc. No.

V: *Děkuju. Hm. Kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými Osobnostmi současného ošetrovatelství?*

J: No, komunikace, komunikace, to určitě, to je furt o tom, jako ne žádný strohý odpovědi jednoslovný, ani žádné holé věty, ale naopak rozvinout a vcit'ovat se, jak se cítí, co byste potřeboval, co pro vás mohu udělat, nějakým způsobem v tomhle tom, takže komunikace a naslouchání, určitě, určitě.

V: *Hm, dobře. Na závěr se zeptám, jestli pro nás máte nějaký zážitek z praxe plný naděje.*

J: Á..., právě nemám, úplně nějaký konkrétní...

V: *Nevadí, nevadí.*

J: Zážitků, člověk už zažil, už sem přes 30 let v praxi a je to tím, pracuju na ortopedickém oddělení, už tak dlouho, je to hezkej obor a je to hezký, že třeba příklad, pacient, já nevím, teď jsou doby, že řežou na pilách, že přijdou rozřezaný, nevím, teď tady měl pán, nějakým rotátorem měl vytrženou kus kůže z toho, dnes se propouští, byl tady 3 týdny, úplně když to srovnám, jak ten pán vypadal, když přišel, to vypadalo hrozně, až to hrozilo na amputaci a takovýhle a dnes vlastně jsme měli velkou vizitu a on před celým tím fórem nám poděkoval, že to je, tak takových příběhů je hodně, jo, hodně a to je taky naším oborem, že právě tady vidíte ty pokroky a výsledky, že člověk přijde v nějakém stavu, ať je to s bolavými zády nebo po totální endoprotéze, protože přijde, že má bolavou kyčel a pak odcházejí nemají vnitřní bolesti a nic a strašně si to chválí, tak to je potěšující.

V: *Tak to potěší, to je moc pěkný. Děkuju vám moc. To je z mé strany všechno, já vám děkuji za rozhovor, za váš čas, za vaši trpělivost a někdy zase na shledanou.*

J: Já vám taky děkuji mockrát, nezlobte se, nemám úplně, nejsem ten správný rétor.

Příloha D – Rozhovor s Mgr. Danou Juráskovou, Ph.D., MBA

(Praha)

V: *Dobrý den, paní doktorko Jurásková. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?*

D: *Ano, souhlasím.*

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi.*

D: *Ano.*

V: *Děkuji. A o čem bude vlastně dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, Vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla?*

D: *Já jsem v roce 1980 po maturitě nastoupila do Institutu klinické experimentální medicíny v Praze na kliniku kardiologie, kde jsem začínala jako všeobecná sestra na standartním lůžkovém oddělení a po 2 letech jsem byla přeřazena na koronární jednotku, kde jsem pak pracovala 7 let. Poté, kdy jsem odešla z IKEMU, tak jsem nastoupila do fakultní Thomayerovy nemocnice, tam jsem pracovala nejprve na první interní klinice jako staniční sestra jednotky intenzivní péče, pak jsem odešla na mateřskou a vracela jsem se do pozice vrchní sestry neurologické kliniky pořád ještě v „Tomajerce“. Pak jsem odešla na druhou mateřskou a pak jsem se vracela do pozice náměstkyně pro ošetrovatelskou péči také*

v Thomayerově nemocnici. Já jsem tam vlastně nastupovala v roce 1987 a byla jsem tam až do roku 2009. Takže kolik to je - 22 let. A v roce 2009 jsem byla jmenovaná ředitelkou všeobecné fakultní nemocnice z pozice náměstkyně pro ošetrovatelskou péči v Thomayerově nemocnici, tady jsem byla 3 měsíce a dostala jsem nabídku zastávat funkci ministryně zdravotnictví, to jsem byla jmenována 8. května 2009 a tu funkci jsem dělala 13 a půl měsíce, ještě předtím jsem absolvovala konkurz na pozici ředitelky, to je ještě taky důležité. Já nevím, v tom dubnu 2009. A po návratu tedy jsem se vrátila do pozice ředitelky VFN a jsem tady dosud, což jsem tedy nečekala, že tu tak dlouho vydržím, takže v podstatě už teď, kdybych to vzala 2009 - 2015, 6 let bez toho jednoho roku, kdy jsem byla mimo. No a mezi tím jsem paralelně jakoby plula ještě dvěma pozicemi, jedna je ta oblast odborné společnosti, já jsem v roce 2000 byla u slučování České asociace sester a české společnosti sester, od toho rok 2000 jsem pracovala pro asociaci jako vědecký sekretář a tisková mluvčí pak v roce 2007 jsem se stala prezidentkou české asociace a byla jsem jí až do letošního roku do března takže 8 let. A mezi tím ještě v roce 2004 jsem dostala nabídku vykonávat pozici přednostky ústavu teorie praxe ošetrovatelství 1. lékařské fakulty a ten jsem řídila myslím, že 2 roky do roku 2006. Tak, teď to je všechno.

V: *Děkuji, to je bohatá zkušenost, co jste takhle všechno prošla. Děkuji moc. Teď teda přejdeme k další otázce. Říká se, že člověk musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňuje profese zdravotní sestry Vás? V čem spatřujete krásu ošetrovatelství?*

D: Já bych na začátek řekla, že jsem měla v životě jedno obrovské štěstí, že jsem si zvolila povolání, které mě nesmírně bavilo. A tu druhou věc, kterou musím říct, že nevím, jestli se po těch letech, kdy pracuju v managementu, můžu vyjadřovat úplně k tomu, co je povolání sestry. Já vždycky ale zavzpomínám a říkám si, že to období, kdy jsem pracovala s pacienty, bylo vlastně nejkrásnější, protože ta zpětná vazba od nich bylo to, co mě asi naplňovalo nejvíc. Takže já musím říct, že asi je to o lásce k povolání, o tom, zvolit si práci, kterou má člověk rád, když se to nepovede tak si v tom najít to, co mě těší a z čeho mám radost, ale já si myslím, že je hrozně důležité to, jaký je člověk osobnost uvnitř, aby mohl vlastně i to dobré v tom svém povolání najít a vy jste to trošku naznačovala, i v tom všem, co hodláte sledovat že musíte mít určité osobnostní vlastnosti proto, abyste některá povolání mohla dělat. A povolání sestry podle mého názoru tím, že to je pomáhající povolání, tak by měli dělat lidé, kteří primárně chtějí pomáhat. A to si myslím, že je rozměr, který mnoho současných sester

podcenilo a mnoho současných sester právě proto, je tak řekla bych unavených a tak jsou v deziluzi a tak jsou energicky vyčerpané, protože tu touhu pomáhat, v sobě tolik nemají. Že to povolání možná pro ně není úplně to pravé.

V: *Hm, děkuji. Jste v práci za něco vděčná? Pokud ano, za co?*

D: V práci jsem vděčná zejména za to, že jsem v životě potkala úplně úžasné lidi, kteří mě vždycky nějakým způsobem inspirovali, vždycky jsem si říkala, tak tohle bych chtěla umět, anebo já vlastně vůbec nic nevím, protože oni jsou úplně úžasní a dokonalí. To je jedna věc a druhá věc, za kterou moc děkuju, že jsem se naučila právě všechny ty znalosti, dovednosti, abych lidem mohla pomoci. A to je v našem povolání skvělé, protože pak můžete pomáhat i svým blízkým, když tyhle ty věci umíte.

V: *Ano, děkuji. Povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké svoje síly a zdroje musíte používat, abyste „hořela“?*

D: Já mám velkou výhodu v tom, že já jsem osobností pozitivní člověk. Vždycky mi moji přátelé a známí říkají, jseš tak naivní, ty si furt myslíš, že lidé jsou dobří a já říkám, ano primárně předpokládám, že jsou lidé dobří, mně se s tím alespoň líp žije. *(smích)* A tak tím pozitivním přístupem, asi, protože každého nakazím tím, že vždycky na všem, co se děje, vidím něco dobrého, ale to není moje zásluha, to je zásluha mých rodičů, kteří mně ty geny předali. To si myslím, že je velký štěstí.

V: *Ano, děkuji. Respondenti, kteří Vás nominovali jako Osobnost, si Vás především cení pro Vaše nasazení v oblasti prosazování zájmů ošetrovatelské profese a nelékařských pracovníků. Také si Vás váží pro Vaši schopnost jasně, stručně, logicky, pregnantně a se znalostí věci hovořit o problematice poskytování zdravotní péče. A dále oceňují Vaše organizační schopnosti. Souhlasíte s tím? Jsou to vlastnosti, které má sestra mít? A jaké se u sester mají rozvíjet?*

D: Asi s tím, co tady bylo řečeno, můžu souhlasit, já vždycky říkám, že jsem jednoduchý člověk, takže mluvím stručně a jasně, nelžu, protože mám špatnou paměť. *(smích)* Ale je pravda, když o tom tak přemýšlím, že sestra by měla mluvit jasně a stručně a hlavně srozumitelně pro pacienta, to si myslím, že je nejdůležitější, protože jednou z jejích rolí je i to, aby byla tlumočnickem pro pacienta.

V: *To je pravda. Hm.*

D: A aby mu překládala to, co se kolem něho děje, ať už jsou to informace od lékaře anebo popis různých vyšetření, vysvětlení toho, co se děje, i třeba v souvislosti s nemocí, s jeho

organizmem, tak to určitě je důležité, to aby uměla zorganizovat práci, my jako ženy jsme trošku ve výhodě, že jsme schopné dělat víc věcí najednou, ale i to je důležité pro pacienta, protože a samozřejmě i pro chod pracoviště, protože té práce je strašně moc a je nutné umět rozlišovat, co je důležitější než to ostatní. To si myslím, že je úplně, úplně nejdůležitější a to jsou asi dvě vlastnosti, které by určitě sestra měla mít, ale to co tady není a to co si myslím, že i sestru dělá sestrou, je empatie. Protože, když pochopíte pacienta, tak pak už víte, jak s ním máte mluvit a víte, jak zorganizovat péči kolem něho. To si myslím, že je naprosto nejdůležitější.

V: *Děkuji. Teď bych se chtěla zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?*

D: Když jela kolem sanitka a houkala, tak jsem měla husí kůži a chtěla jsem v ní sedět.

V: *Opravdu?*

D: Odmalička, jak se říká na první dobrou. *(smích)* Já jsem na základní škole, mě hrozně bavil přírodopis a strašně mi šla tenkrát, my jsme měli v té 9. třídě byla v tom přírodopise jsme brali takovou tu neživou přírodu jako ty vývoj země a všechny ty minerály a horniny a mě to strašně bavilo a šlo mi to, a tehdejší můj třídní učitel mi říkal ty furt s tou zdrávkou, běž na gympl, ty musíš jít studovat Vysokou školu báňskou, vždyť ti to tak jde a já jsem zkoušela přijímací zkoušky tenkrát i na technické obory, chtěla jsem zkusit něco jako zubního laboranta a ten teď tedy asistenta tenkrát laboranta, ale nakonec jsem zjistila, že potřebuju ty lidi, tak jsem se dostala v té době v tom roce 1970 na prestižní střední školu, protože to tenkrát zdravotní školy byly, bylo to velmi těžké se tam dostat, musela jsem opravdu tvrdě pracovat, byť jsem se na základní škole učila docela dobře a od té doby jsem vlastně byla nejšťastnějším člověkem, byť jsem zažila, to co současné sestry už doufám nezažívají, byla jsem velmi mladá, když jsem poznala svého prvního umírajícího pacienta, na to nikdy nezapomenu a myslím si, že je dobře, že sestry studují teď po maturitě, že jsou zralejší a na tyhle ty situace připravenější. Ale moje panenky, ty byly rozpíchané od infuzí a měly namalované jizvy po slepáku a furt jsem tam chodila v čepečku, prostě to tak bylo a já jsem ani nikdy nepřemýšlela o tom, vlastně proč, prostě jsem to tak měla.

V: *Tak to je krásný. Děkuji. A byla jste sama někdy hospitalizovaná v nemocnici?*

D: Byla jsem hospitalizovaná samozřejmě fyziologicky po porodu, ale byla jsem několikrát hospitalizovaná, vždycky to naštěstí byly plánované hospitalizace a zažila jsem si to z druhé strany.

V: *Hm. Takže můžete zpětně říct, jak Vás to ovlivnilo, třeba, jestli jste si uvědomila v roli pacienta něco, čemu jste nevěnovala tolik pozornosti jako sestra?*

D: Uvědomila jsem si, že pacient nejvíc oceňuje, když cítí, že zdravotník, který k němu přistupuje, je jenom pro něho. Že není jedním z davu, ale že se věnuje zrovna jemu, nebo tedy zrovna mně, a že ho zajímám, jak se cítím, co potřebuju. Jo? To je asi to, co jsem cítila jako nejcennější.

V: *Děkuji. Máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry, který Vás inspiruje a posiluje? Pokud ano, můžete nám prozradit, čím konkrétně?*

D: Já jsem, mám 2 vzory, jednomu se budete smát, možná trochu a druhý je malinko mimo úplně to povolání zdravotní sestry, ale je to paní docentka Marta Staňková. A mě ona ovlivnila tím, že jsem měla tu čest s ní několik let pracovat a hlavně měla vlastnost, přestože to povolání sestry vlastně nikdy nebo vykonávala ho krátkou dobu, tak měla tu vlastnost, že dokázala vždycky přesně pojmenovat, co je pro ošetrovatelství důležité a viděla dopředu. Byla vizionářka, to jsem ji hrozně záviděla a samozřejmě jsem si ji vážila i proto, že byla nesmírně pracovitá, přestože to byla, jak já vždycky říkám, trochu paní princmetálová, tak vlastně měla strašně dobré srdce. A druhý můj vzor je Matka Tereza, to bude vypadat směšně, ale já jsem si našla někde v té zvířecí, jak jsou někde ty zvěrokruhy, ty čínský kalendáře a nevím co, tak jsem si našla podle numerologie, že jsem dvojka a ta dvojka je charakterizovaná mimo jiné osobnostmi a jednou z nich je Matka Tereza a je to právě o tom, že si myslím, že když jsem to své povolání dělala, že jsem se hodně našla v tom, lidem pomáhat.

V: *Ano, a to ona pomáhala. To je pravda.*

D: A to ona dělala. To se budou všichni smát, až to budou číst. *(smích)*

V: *Né. (smích) Jak je pro Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Vede Vás to dál? Máte díky tomu větší radost?*

D: Je pro mě důležitá, jako pro každého člověka je důležitá. Ten, kdo říká, že mu na tom nezáleží, lže. Sociální hodnocení je to, z čeho žijeme a z čeho si dobíjíme baterky. A to bylo i to, proč jsem měla ráda tu práci bezprostředně u pacienta, kdy jeho poděkování a jeho pochvala byla pro mě hrozně důležitá. Samozřejmě pro ten odborný růst je důležité, aby sestry věděly, že nejen jejich kolegyně, ale i jejich, já nechci říct teď jejich nadřízení, ale, i jejich spolupracovníci ať jsou to lékaři, ať jsou to staniční, vrchní nebo primáři přednostové, vidí jejich práci. A váží si jí. To je strašně důležité. Mnohdy totiž sestry dělají práci za ostatní

zdravotníky. To je velmi častý jev a jim to nevadí do té míry, pokud si toho to okolí všimne a ocení to. Když se to bere za samozřejmost, a nikdo to neocení, tak jim to vadí a dělat to nechtějí. Ale dělat by to neměly.

V: *Hm, děkuju. V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

D: Strašně důležitá. Na sestře je totiž vidět, co se děje. Na sestře jako první. Pacienta budíme ráno, když vstává. A už když není naladěná, tak už spousta pacientů přemýšlí o tom, kde udělali chybu a ona zrovna jenom se doma pohádala s přítelem, nebo děti přinesly špatné známky nebo ji bolí zub, ale všichni přemýšlí, všichni na tom pokoji řeší, to zas bude den, ona nemá svůj den nebo ona je taková nebo je maková. To si neuvědomujeme, a je pravda, že nemám moc ráda, když se řekne, jsme profesionálové a měli bysme to zvládnout. Herci také musí hrát. Ale je to strašně těžké, protože v našem povolání, na rozdíl od toho hereckého, si my osudy svých pacientů často neseme i domů, to jsme se myslím úplně nenaučili a je to na jednu stranu dobře, na druhou stranu se i s tímto musí pracovat a měla by to okolí a tady je to takový imperativ pro management a to já říkám rovnou tady i do vlastních řad, mělo by to okolí mít nástroje na to, jak sestrám, ale i ostatním zdravotníkům pomoci tuhle tu těžkou roli nést. To znamená, je-li ta sestřička rozladěná dlouhodobě a k tomu ještě v práci se přidá to, že je nás málo a musíte pracovat za ostatní, doma to třeba nefunguje a navíc jí není dobře, to všechno ona je schopná unést jenom do určité míry a je jí potřeba pomoci. Protože její dobrá mysl, je půlka vítězství, protože práce jde lépe, všichni s dobrou náladou i nepříjemné věci se lépe snášejí a uděláme té práci vždycky víc a nemáme takový ten pocit, že jsme strašně unavení, protože ta pozitivní mysl tomu pomáhá. Ale není to samo stroj, musí se tomu pomoci.

V: *Hm. Já Vám mockrát děkuju. Koukám, že už jsme se dostali na závěr našeho rozhovoru, protože zbytek už jsme stihli na té konferenci. Mockrát děkuji za Váš čas, že jste se mi takhle věnovala, za Vaši trpělivost, že jsem mohla přijet i takhle dodatečně, ať se Vám daří a děkuji.*

D: Tak a já moc děkuji za příležitost něco říct a držím Vám palce, aby Vám to dobře dopadlo.

V: *Děkuju Vám mockrát.*

Konference Praha

V: *Tak dobrý den, paní Jurásková. Děkuju Vám za Vás čas a vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Tak rovnou bychom přešli na tu otázku. Chtěla bych se zeptat, kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými Osobnostmi současného ošetrovatelství?*

D: Osobně se domnívám, že právě samostatnost. My jsme vlastně získali takovou reakci, že sestry vlastně o nové kompetence nestojí, protože se bojí odpovědnosti a to souvisí se samostatným rozhodováním o profesi. A to je také o tom, že spousta lidí říká, jak by tom mělo být, ale málo kdo z nich je ochoten mít zodpovědnost za to, aby to udělal.

V: *Ano, ano, děkuji. A teďka další otázku. Jestli si myslíte, že jsou sestry dostatečně oceňovány a doceňovány za jejich náročnou profesi? A co konkrétně byste doporučila a uvítala změnit nebo zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

D: Nejsou oceňovány dostatečně a o tom svědčí také snižující se zájem o tu profesi, kdyby byly oceňovány, tak by zájem té reakce ze sociologických studií, tak by o to povolání byl zájem. Co je potřeba změnit? Tak v každém případě se se sestrami, nesmí zacházet jako se spotřebním materiálem, to znamená, že by si každý měl uvědomit a zaznělo to i dnes, že sester je potřeba určitý počet, že práci u pacienta, nikdo neudělá za sestry a čím bude sester méně, tím bude horší kvalita pacientů, respektive jejich života, péče o ně, kvalita péče tím bude dražší, tím bude celý systém více strádat. A to další, co by se určitě mělo zlepšit, je ocenění, ne jenom to morální, protože sestry jsou čtvrté v hodnocení populace, co se týče atraktivity a té prestiže povolání, ale finančně jsou hodnoceny strašně mizerně. A navíc je to skupina zaměstnanců, na které většinou poskytovatelé šetří. Tam se začne šetřit vlastně jako první. Takže rozhodně jich musí být víc a rozhodně musí být lépe zaplacení.

V: *Ano. Děkuji. A ještě na závěr, jestli pro nás máte nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

D: Takových zážitků mám mnoho, protože *(smích)*, protože se čas od času sestry dělí, i s managementem o své úspěchy a takový zážitek mám nedávno z geriatrické kliniky, kde mi sestry volaly, že se jim podařilo po řadě měsíců postavit jednoho z pacientů, který nebyl tedy v té věkové skupině geriatrických pacientů a byl velmi vážně nemocen, podařilo se jim ho postavit na nohy a dokonce rodina se o něj chce starat doma, takže odešel domů a to teda jsem byla ráda, že i to vnímání, že to je zásluha jejich práce, takže to tak chápou, že to není jen o sanitárkách o ošetrovatelkách, ale že sestra by měla být u pacienta nejbliž. Tak z toho jsem měla největší radost.

V: *Já Vám mockrát děkuji. To je z mé strany všechno, děkuji Vám za Váš čas a za Vaši trpělivost.*

D: Tak a když budete potřebovat, tak mi napište, já Vám ještě na něco odpovím.

V: *Moc děkuji.*

Příloha E – Rozhovor s PhDr. Alenou Mellanovou, CSc.

(Praha)

V: Dobrý den, paní doktorko Mellanová. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?

A: Ano, souhlasím.

V: Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi?

A: Jako myslíte křestní jméno? Tak já jsem PhDr. Alena Mellanová, CSc.

V: Děkuji. A o čem bude dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla?

A: Tak, já jsem nedělala zdravotnickou školu jako klasickou čtyřletou, já jsem měla gymnázium a po gymnáziu jsem se nedostala na vysokou školu, tak jsem šla do zdravotnického Api kurzu. To bylo v Hradci Králové a po abi kurzu jsem nastoupila na chirurgickou kliniku v Hradci Králové, pracovala jsem tam 3 roky, pak jsem se vdala do Prahy a rok jsem ještě pracovala na chirurgii v nemocnici Na Františku. A potom jsem rok pracovala v ambulantní složce polikliniky na Karlově náměstí.

V: Děkuju. A co z toho Vás třeba formovalo k tomu, že jste byla jmenovaná osobností současného českého ošetrovatelství?

A: No, tak já se musím přiznat k tomu, že jsem ten abi kurz dělala vlastně z nouze a vůbec mě nikdy nenapadlo, abych byla sestrou. Takže já jsem předtím žádný vzor neměla, ale sotva jsem začala chodit na zdravotnickou školu, tak se mi to velice zalíbilo a potom jsem jako sestra strašně ráda pracovala a vlastně na ty čtyři roky u lůžka vzpomínám, jako na dobu takovou nejnaplněnější, kdy jsem měla pocit největší užitečnosti. A už tehdy v té škole jsme měli výbornou profesorku ošetřovatelství, tak myslím si, že ta se v té době pro mě určitým vzorem stala. Ale já jsem ji vlastně poznala jako učitelku a nikdy jsem se s ní nedostala na praxi, abych ji poznala tedy jako sestru.

V: *Děkuju. Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňovala profese zdravotní sestry Vás a v čem spatřujete doted' krásu ošetřovatelství?*

A: Tak já nevím. Dneska se říká, že pacienti nejsou příliš vděční, ale já mám pocit, že jsem té vděčnosti zažila dost, a když člověk třeba přišel na noční a pacienti říkali "Jé, sestřičko, Vy tady dneska budete, to je dobře.", no tak člověk měl takovou pozitivní zpětnou vazbu a do té práce chodil rád a tu práci rád dělal.

V: *Jste v práci za něco vděčná? A pokud ano, za co?*

A: No, tak myslíte jako v současné práci?

V: *V současné.*

A: No, tak já už 40 let učím a tak myslím, že za ta léta jsem se to naučila učit, no a tak jsem ráda, že zase mám ze strany těch studentek pocit, že je to dokonce i poznamenává, co jim říkám, a že některý ty studentky ještě po letech říkají "Jé, vy jste tenkrát říkala", tak ona ta práce pedagoga je taková jako, že ty výsledky vlastně nevidíte hnedka, že jo. A někdy se člověku povede, že až po letech se dovíte, že jste ty lidi poznamenala, že jste pro ně jako učitel, měla nějaký význam. Tak to ta pozitivní zpětná vazba, to je to, co člověka jako naplňuje.

V: *Povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké své síly a zdroje musíte používat, abyste hořela?*

A: No, tak já po těch 40 letech jsem už měla asi dvě období, kdy jsem teda nehořela. Už jsem příliš stará na to, abych hořela tak, já si myslím, že zas až tak moc toho tam není.

V: *Chtěla bych se Vás zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?*

A: No, tak z nouzecnost.

V: *Takže jste o tom ani nepřemýšlela v dětském věku?*

A: Ne. Nikdy mě to nenapadlo, přestože jsem měla bratrance lékařem a sestřenicí sestrou, tak mě samotnou to nikdy nenapadlo a já už teda na tom gymnáziu jsem chtěla učit. Já jsem chtěla studovat chemii, kterou bych potom jako učila. Jo, tak to jako bylo velice vzdálený tý profesi.

V: *A byla jste někdy sama hospitalizovaná v nemocnici?*

A: Byla. Jako mladá sestra jsem měla hepatitidu, takže tam jsem si tenkrát poležela čtyři týdny.

V: *A můžete říct, jak Vás to ovlivnilo? Třeba jestli jste si uvědomila v roli pacienta něco, čemu jste jako sestra předtím nevěnovala tolik pozornosti?*

A: Já si myslím, že tam na tý infekci, že to bylo jako, že to tam šlapalo tak, jak mělo a že spíš jsem zase viděla, že ty sestry se snaží. A myslím si, že mě to nějak zásadně neovlivnilo. Abych já si řekla "Tohle nikdy dělat nebudu." anebo naopak "Tohle bych třeba mohla...". Ne, tam nemůžu říct, že by mě to nějak ovlivnilo.

V: *Už jsme o tom taky trošku mluvili, jestli máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry?*

A: No, zdravotní sestry vzor nemám. No, tak vlastně jedna starší kolegyně, když jsem nastoupila, tak byla určitým vzorem, ale jako nějakou Bůh ví jakou osobnost, to nemám. A dlouho jsem taky neměla žádný vzor jako svého současného působení, až když před 20 lety jsem v akci People to People, vlastně to byla akce organizace Hope, tak sem přijely kolegyně z Ameriky a ta jedna kolegyně, ta jako se mi velice líbila. A to jsem si říkala, to bych chtěla být jako ona. No, ona už taky v hodně vysokém věku sem přijela a působila. Já nevím kolik jí mohlo být, ale už jí bylo hodně let.

V: *A co jste na ní obdivovala konkrétně? Jaké vlastnosti?*

A: No, tak ona, oni nám tady vedli různé semináře, čili vlastně ona mi neimponovala jako sestra, ona mi imponovala jako učitelka. Jo, jak dokázala vést ty semináře, jak se dokázala třeba vyrovnat s neúspěchem. Oni měli pevně stanovený program a ta skupina třeba jim totálně rozbila ten program, protože nějak jsme se nemohli domluvit, o čem vlastně je řeč, bylo to přes tlumočnicka, čili jo. A já jsem tehdy s duší učitele byla za ně úplně úzkostná, jak jsme jim rozbili tu hodinu nebo to odpoledne. A oni potom nakonec to hodnotili úplně pozitivně a říkali, že bylo výborný, že jsme si nenechali vnutit program a že jsme je prostě usměrnili, jak jsme potřebovali. Tak to jsem si tenkrát říkala, že to je dobrá reakce na to, když někdo rozbije hodinu.

V: *Děkuju. V roce 2007 jste byla v soutěži Sestra roku oceněná za celoživotní dílo v ošetrovatelství. Jak jste to vnímala? A v čem je pro Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Jestli Vás to vede dál a máte díky tomu větší radost?*

A: Ale já si myslím, že každý ocenění člověka potěší. Tak jsem si říkala, že snad přeci jenom jsem něco odevzdala a že jsem byla nějakým způsobem užitečná, když to takhle bylo oceněno. Tak to člověka potěší, a když jste spokojená, tak samozřejmě s větší chutí pracujete.

V: *Děkuju. V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

A: No, tak já učím své studentky, že sestra by měla být usměvavá. A myslím si, že není pro toho nemocného člověka, který má dost svého trápení a svých negativních pocitů dost, že je hrozné, když k němu ještě přijde sestra, která je našťvaná nebo která dává najevo, jak jí ti pacienti nezajímají a obtěžují, čili já si myslím, že ta pohodová, usměvavá sestra je úplně zásadní.

V: *Jsou sestry dostatečně oceňovány a doceněny za jejich náročnou profesi? A co konkrétně byste třeba doporučila a uvítala změnit nebo zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

A: No, to nám právě říkaly ty Američanky tenkrát, že nikde na světě nejsou sestry doceněny. Že sestra má vždycky pocit, že její práce je nedoceněná, i když třeba, já nevím, sestry v Anglii nebo v těch Spojených státech mají asi tak 5x fakticky teda co do kupní síly, mají mnohem vyšší platy, než naše sestry. Ale myslím si, že naše sestry by skutečně mohly být více oceňovány.

V: *A myslíte konkrétně finančně?*

A: No, já myslím i finančně.

V: *A třeba i něčím jiným byste doporučila?*

A: No tak já si myslím, byla jsem v jedné evropské organizaci ošetrovatelských škol a tak se pořád strašně zdůrazňovalo zviditelnění ošetrovatelství. A zdůrazňovali nám, že bychom se měli takhle na úrovni těch svých vlastních států snažit o to, aby se o tom ošetrovatelství více mluvilo. Protože u nás, když máte něco ze zdravotnického prostředí, tak to nebývá až tak úplně pozitivní.

V: *To je pravda.*

A: Jo, čili, já si myslím, že i, že by třeba ty seriály z toho prostředí měly být objektivnější. Že je to tak všechno upravený, aby se to líbilo divákům, ale že o té skutečné práci a o těch skutečných problémech, že se tak v těch seriálech příliš nemluví.

V: *To máte pravdu. Kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými osobnostmi současného ošetrovatelství?*

A: *(ticho)* No... *(smích)* Já když jsem zpracovávala tu svoji kandidátskou práci, tak jsem taky narazila na jednu publikaci, která byla od americké, jak ono to bylo... Prostě organizace, která se zabývala vzděláváním sester. A tahle ta organizace vypracovala inventář 33 vhodných vlastností pro sestru. Jestli budete chtít, já Vám to přepořu, protože to jako jsou maximalistické požadavky na osobnost sestry. Já se domnívám, že sestra musí být především sociálně zralou osobností a k té sociálně zralé osobnosti patří řada charakteristik. Ale to vypracovali ti Američani, to je prostě jako opravdu maximalistický.

V: *Takže hlavně to sociální chování.*

A: Ano, ta sociální zralost a z toho vyplývající určité formy chování, kdy ta sestra má ten pozitivní vztah k druhým lidem a tím chováním to vlastně ukazuje.

V: *Děkuju. Jste optimistka?*

A: Já si myslím, že jo. *(smích)*

V: *A je optimismus vlastnost, kterou má sestra mít?*

A: To si myslím, že jo. To jo.

V: *Už se blížíme na závěr našeho rozhovoru a chtěla bych se zeptat, jestli máte pro nás na závěr nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

A: Ale jo, mám. A to já taky vždycky těm mladým dívkám říkám, jak nikdy člověk nemůže odhadovat, jaký bude další osud toho pacienta, i když by ten pacient třeba to chtěl vědět, ano, protože nikdy nevíme, jak se ten konkrétní organismus zachová. A znám prostě jednu pacientku, která přišla jakoby na operaci. Měla plný břicho metastáz, byla to jenom v podstatě probatorní excize, ale pacientka odcházela s tím, a nebyla tam žádná laboratorní chyba, byl to skutečně zhoubný nádor s metastázema, ale ta pacientka odcházela z nemocnice s tím, že byla na operaci, že je všechno v pořádku a já jsem tuhle paní po dvaceti letech potkala. A já jsem se tenkrát málem dopustila šíleného přehmatu. Já jsem se úplně vyděsila a málem jsem řekla "Jé, vy ještě žijete?", ale naštěstí, naštěstí jsem to neřekla. Paní vypadala stejně špatně, jako při té operaci. Vyhublá, no, přímo kachektická, paní. Měla špatnou barvu, ošklivou žlutošedou, ale po těch dvaceti letech žila, byla na nákupu, takže byla soběstačná. A takových

příkladů mám víc. Vidíte, že skutečně někdy ten organismus udělá něco, co člověk nechápe, ale ty lidi se s tou chorobou, ten organismus se s tou chorobou nějak vyrovná.

V: *Tak to je obdivuhodný příběh. Děkuju mockrát. To je z mé strany teda všechno, děkuji Vám za rozhovor, za Váš čas i Vaši trpělivost a na shledanou.*

A: Na shledanou. Tak ať se Vám daří.

Příloha F – Rozhovor se Zlatuší Mihalovou

(Zlín)

V: *Dobrý den, paní náměstkyně Mihalová. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?*

Z: *Ano, souhlasím.*

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi.*

Z: *Ano, můžete.*

Děkuji. A o čem bude vlastně dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, Vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla?

Z: *Takže, já vám děkuji, že jsem byla nazvána jako osobnost našeho současného ošetrovatelství. Vůbec se na to necítím. Jmenuji se Mihalová Zlatuše a pracuji v nemocnici 41 let.*

V: *Teda.*

Z: *Nevím, jestli to je výhoda nebo nevýhoda, neměnila jsem zaměstnavatele, dělám tady celou dobu od maturity, takže už od toho se odvíjí celá řada pracovišť, kterými jsem prošla, začala jsem na interním oddělení, postupně po mateřské jsem přešla na oddělení chirurgické standartní, prošla jsem i ambulantní částí, i jednotkou intenzivní péče, tam jsem pracovala*

také několik let a pak jsem byla jako staniční sestra chirurgického oddělení a posléze jmenovaná vrchní sestrou traumatologického oddělení. A od r. 2013 pracuji na pozici náměstka ošetřovatelské péče v této nemocnici. Takže já jsem prakticky od řadové sestry přešla, až na tuto pozici, ta kariéra profesní trvala nebo trvá celých 41 let u jednoho zaměstnavatele. Takže to je pro mě i srdeční záležitost pracovat v této nemocnici.

V: *Tak to je krásná cesta, děkuju. Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňuje profese zdravotní sestry Vás? V čem spatřujete krásu ošetřovatelství?*

Z: Krása ošetřovatelství, to je opravdu tak vzletně nadnesené, práce sestry - určitě jste se s tím setkala, že ty sestry, které tuto práci dělají a dělají dlouho a já ji dělám dlouho, tak je musí nějakým způsobem naplňovat. Tak je to v první řadě kontakt s lidmi, pomoc těm lidem a získávat takové další zkušenosti. Mi dělá velice dobře na duši, když mohu spolupracovat s mladšími kolegyněmi, předat jim svoje zkušenosti a zase na straně druhé od nich převzít takový ten elán nebo tu chuť do života co mají ony, to mě vždycky povzbuzovalo. A já jsem dělala vrchní sestru 23 let, takže tam jsem opravdu vedla anebo dala do života, jak se říká, velkou řadu sester, které vlastně od absolventky až po děvčata, které třeba tam zůstávaly několik let a vracely se po mateřské, takže to mě strašně obohacovalo, a dělalo mně profesně dobře, když se ta děvčata po té mateřské chtěly vrátit, protože traumatologie není jednoduchý obor, je těžký, a tím, že se chtěly vrátit ke mně na mé oddělení, tak to mně dělalo velice dobře.

V: *Hm. To je moc pěkný. Děkuju. Jste v práci za něco vděčná? Pokud ano, za co?*

Z: Já jsem vděčná, ta práce na té traumatologii a chirurgii, tam se setkáváte opravdu s takovýma situacema a životníma tragédiema, když vidíte, že po nějakém úrazu ten pacient odchází domů, rodina je šťastná, jsou to i mladí lidé, tak se tak nějak vnitřně cítím, že i já jsem na tom měla třeba nějaký podíl, protože jsem tam sice dělala vrchní sestru a pracovala jsem v provozu, třeba staniční onemocněla, nebo někdo, tak jsme se prostě zapojovaly, tehdy to šlo. Bylo to náročné, skloubit práci manažera a práci u lůžka ale přiznám se, že od té papírové práce jsem si ráda odběhla v uvozovkách k tomu lůžku a právě ta vděčnost těch lidí, příbuzných, to mě asi naplňovalo k tomu, že jsem tu práci mohla dělat při rodině a při všem, protože jsem měla 3 děti, bylo to náročné, ale to mně prostě dávalo takový impulz, že jsem to chtěla dělat a pomáhat těm lidem. To bylo i na té chirurgické části, ale říkám, ta traumatologie

ta mě nejvíc posunula už možná tím, že jsem tam dělala nejdéle. To je asi tak, že jsou vděčná za nějakou drobnost, za nějakou maličkost, protože v dnešní době se to vytrácí.

V: *Hm, to je pravda, máte pravdu. Povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké svoje síly a zdroje musíte používat, abyste „hořela“?*

Z: Abych hořela a nevyhořela, že? *(smích)* Mám 3 děti, 6 vnuků, máme chalupu, máme takové různé s těma vnukama už zájmy, že musím prostě a těma se dobíjím o víkendech, samozřejmě už jsou někdy vyčerpává a potřebuju mít klid a samozřejmě dobrá knížka nebo přiznám se, že jsem strašně ráda chodila do divadla, ale teď na to nemám čas a to je to, co mě dobíjí, dobíjí baterky jak se říká, protože, přiznám se, že tady ta práce, kterou už dělám druhý rok, jako náměstka je dost vyčerpávající, ta nemocnice je dost velká a ty stížnosti a takové to, co se mně tady donese a musím řešit to mně dost vyčerpává, ale říkám, dobiju si to tady tou druhou stranou, rodinnou záležitostí a nějakou tou knížkou, divadlem a kulturou.

V: *Děkuju. Chtěla bych se zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?*

Z: Tak to je takové prozaické, já jsem měla nejlepší kamarádku, která měla tatínka primářem na interním oddělení a protože jsme se navštěvovaly, tak ona vždycky vyprávěla takové zážitky z práce a tak to jsme se nějak rozhodly, že se obě dvě dáme na tuto dráhu, a ona už skončila, odešla do starobního důchodu a já ještě pokračuji, a tak jsem se dostala k této dráze, a můžu říct, že toho nelituju. Nelituju toho.

V: *Tak to je pěkný. A byla jste sama někdy hospitalizovaná v nemocnici? Případně, jak Vás to ovlivnilo? Uvědomila jste si v roli pacienta něco, čemu jste jako sestra nevěnovala tolik pozornosti?*

Z: Přiznám se, že jsem hospitalizovaná nebyla, jako pacient jsem tady nikdy nebyla ani v žádné jiné nemocnici, ale z rodiny mám celou řadu příbuzných, které jsem navštěvovala, kteří leželi v nemocnici a samozřejmě to jsou věci, na které když jste jako návštěva, díváte se jinak. Jo. Máte na to jiný pohled, a samozřejmě to jsou věci takové, které jsem si uvědomila a potom jsem to třeba eventuálně přenesla na své oddělení. Jo. Drobnosti, které si neuvědomíte, třeba příklad: teď mám maminku v nemocnici, a ona říká, tady nemají vůbec hodiny, já potřebuju hodiny, potřebuju vědět, kolik je hodin a to jsou takové drobnosti, které třeba vás nenapadnou, nemáme na každém pokoji nebo neměli jsme na každém pokoji hodiny, ale ti pacienti to chtějí. My máme všude televize, ale takové drobnosti to jsou věci, které člověk pozná, až když jak říkáte, když jdete na návštěvu, když jste v té práci, to člověk nevnímá taková ta slepota, ta profesionální slepota. Tak to jsou takové drobnosti

a samozřejmě nemám takové velké zkušenosti, ty hospitalizace byly vždycky krátkodobé, to je rozdíl když ležíte delší dobu tak už potom pozorujete dál jiné věci, které vás přivádějí k tomu, že byste něco zlepšila.

V: *Hm. Děkuju. Máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry, který Vás inspiruje a posiluje? A pokud ano, můžete nám prozradit, čím konkrétně?*

Z: Takovým mým vzorem byla moje 1. staniční sestra na interním oddělení, paní Janírková, té jsem si nesmírně vážila, protože to byl přístup takový - mateřský. My jsme nastupovaly do práce v 18 letech a opravdu ona po té odborné stránce i té lidské skutečně se nám věnovala, nám absolventkám a potom si velmi ráda vzpomínám na paní náměstkyni Hejtmánkovou, která tady byla do roku 2010 a člověk si uvědomí, až tu práci dělám stejnou jak ona, no stejnou, já si myslím, že byla určitě lepší než já, ale vidím obsah práce a rozsah té práce. Kterou ona dělala a to jsem nemohla pochopit nebo doteď nemůžu, jak ona to zvládla, já se přiznám, já nemám také žádné asistentky nebo sekretářky a ona také ne, ale opravdu ona tady bývala až do večera a já jsem si říkala, co tady dělá a teprve už to vidím, a vím, už dokážu říct, jako upřímně, že určitě té práce dělala víc, jak já. Já se ještě pořád učím, teprve do toho pronikám, ale ona byla určitě už zběhlejší, protože dělala to několik let a dělala to velmi dobře, tak na tu si vzpomínám v této době a na tu dřívější tu paní Janírkovou z doby, kdy jsem nastupovala.

V: *Děkuju. Tak, půjdeme dál. Jak je pro Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Vede Vás to dál? Máte díky tomu větší radost?*

Z: No to určitě, pochvala, je nesmírně důležitá, té jsem využívala i co se týká předcházejících funkcí, protože neměla jsem finanční možnosti, jak děvčata odměňovat, takže chválit, samozřejmě snažila jsem se, když jsem někomu něco vytkla, tak jsem se snažila, neříkám, že hned, ale s odstupem času pochválit, to byla taková motivace a myslím si, že máme to rádi všichni, když nás někdo pochválí, tak nás to trošku napruží a jdeme dál.

V: *Ano, jo. V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

Z: Veselá mysl, na to málokterá ze sester třeba myslí nebo ono to je strašně takový tenký led, ten humor v současné době musíte zvážit, jak ten humor používat, je nesmírně důležitý, protože už od toho se odvíjí ten pozitivní přístup k věci, ale ne všichni pacienti zase na každého je jiný metr, nemůžete si dovolit s někým laškovat, bere to jako osobní útok, vycítit, jak máte s pacientem tak nějak optimisticky hovořit a z koho můžete trošičku, jak se říká si

udělat srandu a z koho ne, to je nesmírně důležité a přiznám se, že někdy některá sestra prostě tu hranici nezná a potom se narazí na nějaký problém. Jo, takže vycítit, jak ten pacient na tom je, zdravotně i jako povahově a zkusit, co, aby ho trošku taky nabudilo a snažil se být optimistický, ale je to důležité, určitě smysl pro humor při této práci vyzdvihuju, ale takový jako...

V: *Decentní.*

Z: Decentní, no.

V: *Děkuju. Myslíte si, že jsou sestry dostatečně oceňovány a doceňovány za jejich náročnou profesi? A co konkrétně byste doporučila a uvítala změnit nebo zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

Z: Ocenění sester v praxi, tak samozřejmě to se tady řeší už dost dlouho ta finanční stránka, my chceme, aby ty sestry byly vzdělané, aby chodily dál studovat, doplňovaly si vzdělání i když mají třeba vysokou školu, pracují na nějakém pracovišti specifickém a potřebují si tu specializaci doplnit ale ta finanční stránka je opravdu špatná, dělá mi to dost zle, protože prošla jsem, jak říkám od začátku od sestry až po pozici jako manažera, ale myslím si, že ty sestry jsou neskutečně a to slyšíte asi stále nedocenené, protože su optimista, věřím, že k něčemu dojde, jo, ale ty nástupní platy asi ty sestry dost odradí a já su teď v situaci, kdy sestry potřebuju, ale bohužel nemám tu možnost je motivovat finančně, to je zase záležitost trošičku taková širší, ale jak říkám, su optimista a věřím tomu, že se to posune k lepšímu. Sester není, sester je potřeba, a vedení si to, jako vyšší vedení myslím, musí uvědomit, my nejdeme tady na platy, teda na mzdy, my nemáme platy, takže nemáme i časový postup tak je to taková diskrepance mezi některýma odděleníma a dělá to zle. Je to takové, chtěla bych, kdybych měla jen trošku možnost, teď se nám to podařilo, nějaké navýšení dát zaměstnancům a předpokládám, že to bude každým rokem pokračovat, to bych chtěla.

V: *Doufejme.*

Z: Ano.

V: *Kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými Osobnostmi současného ošetřovatelství?*

Z: Lidskost.

V: *Hm.*

Z: Ono se všechno odvíjí, jak někdo se snaží vždycky říct, že na pacienta nemá čas, že jsou tady papíry, je jich moc, je té dokumentace opravdu hodně, ale i při vedení té dokumentace se

dá s tím pacientem hovořit, i při vedení té dokumentace ty papíry mohu udělat, ale musím se věnovat tomu pacientovi, já vím, že to je náročné na akutním oddělení kdy musíte zajistit v první řadě toho pacienta, ale vy se k němu můžete vrátit, a když ten pacient vidí, že si všimnete něčeho, co on má, jo, tak on to nesmírně ocení. Takže ta empatie se říká stále, ale opravdu obyčejný lidský přístup a on ten pacient opravdu pozná, že máte zájem o něho. No, to je asi nejdůležitější, potom postupně v tom ošetrovatelství jste zběhlá, že člověk studuje a myslí si, že když máte spoustu vyšetření, že tomu pacientovi, ale opravdu ten lidský přístup a po té sestře se to chce, protože ona s tím pacientem pracuje nejvíce, že? Takže to asi tak si myslím, že ten lidský přístup a odhadnout a navodit takovou nějakou komunikaci s ním, aby vám řekl a možná tak poznáme, že on má ty problémy úplně z něčeho jiného, jo, ale tím rozhovorem se dostat k takovému jádru. Je to složité, myslím si, že ne každá sestra to umí a musí se k tomu vypracovat ta sestra. Jo, zkušeností a v takovém tom zralém věku by to už měla odhadnout.

V: *Hm. Děkuju. Už se blížíme na konec našeho rozhovoru a tak na závěr se zeptám, jestli pro vás máte nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

Z: Plný naděje? Já jsem o tom přemýšlela, když jsem tu otázku četla. *(smích)* Si říkám, no, jaký já mám zážitek, já mám zážitky asi takové, protože všichni nelékařští pracovníci jdou přes příjem, přes moji kancelář, s každým si dělám pohovor, ať je to sestra, sanitář, radiologická sestra, a mi strašně udělalo dobře, když se mě potom zpětně z toho provozu dostala taková informace, že si mě chválí, že prostě měly strach sem přijít, co bude, co bude na pohovoru, jestli projdou, jestli tu práci dostanou, a že prostě takový ten lidský přístup, že úplně z nich opadl veškerý takový ten stres a strach, tak to mi strašně udělalo dobře, že jsem byla takovým prvním krůčkem, jak oni jdou do firmy tak to je takové, to mě potěšilo, a potom ještě mi udělalo strašně dobře, my jsme s panem ředitelem v lednu letošního roku udělali takový sraz všech bývalých vedoucích pracovníků, vrchních sester a primářů. Já jsem se k tomu nechtěla nějak odhodlat, ale pak jsem si řekla, když to chce pan ředitel, tak já to zorganizuju. My jsme se tak tam sešli, no více méně se tam sešlo asi kolem čtyřiceti bývalých zaměstnanců, kteří už jsou v důchodu a ti, kteří se omluvili, mi potom volali, že ať to určitě zopakujeme, že to bylo výborné, že si toho nesmírně váží, *(zvoní telefon)* že jsme je pozvali, a já jsem prostě z toho měla strašnou radost.

V: *Hm. To je krásný.*

Z: Takže to mě potěšilo.

V: *Děkuju moc. Tak já už nebudu zdržovat, mockrát děkuju...*

Z: Né, né, dobrý, já jsem si měla přesměrovat.

V: *Mockrát děkuju za Váš čas a za Váš rozhovor paní náměstkyně. Bylo mi s Vámi taky příjemně, lidsky a někdy třeba na shledanou. Děkuju za Váš čas.*

Z: Já Vám taky děkuju za pozvání k tomu rozhovoru.

Příloha G – Rozhovor s PhDr. Marií Rozsypalovou

(Praha)

V: *Dobrý den, paní doktorko Rozsypalová. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?*

M: *Ano.*

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi?*

M: *Ano.*

V: *Děkuji. A o čem bude vlastně dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, Vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla?*

M: *Řeknu Vám to úplně od začátku. Narodila jsem se sice v Praze, ale celé mládí jsem prožila v lese, protože můj tatínek byl hajný. V té hájovně jsem získala spoustu pro život důležitých věcí. Tak například jsem se naučila sama se zabavit vším, co bylo kolem a hledat cesty, které by mi pomohly rozvíjet fantazii. Hrála jsem si s panenkami, šila jsem na ně, a když to bylo možné, šla jsem do lesa za hájovnu a tam jsem si hrála. Pařezy byly hrady, malé borové šišky byly osoby a velké šišky stromy, střípek jak zrcátko a tak dále. Ale moje touha od mládí byla stát se učitelkou. Postavila jsem stoličku, na ni jsem (ta byla jako katedra) posadila panenky. Za ty panenky jsem psala úlohy do sešitu a pak jsem je opravovala. To se*

mi líbilo. Tenkrát jsem netušila, že se jednou k tomu učitelství dostanu. Po základní škole jsem vychodila odbornou školu pro ženská povolání, a když mně bylo 18, nastoupila jsem do nemocnice v Nejdku, v té pracovaly ještě řádové sestry. Do Nejdka mě přivedla moje sestra, která uposlechla výzvy státu, s kamarádkou šla budovat pohraničí. Již rok v Nejdku pracovala v sociální službě. V roce 1946 jsem začala pracovat v přijímací kanceláři nemocnice. Přijímací protokoly jsem sepisovala s Čechy i s Němci, kteří ještě nebyli odsunuti. Okresní nemocnice v Nejdku byla malá, ale zajišťovala dobře zdravotní péči obyvatelům. Pracovali v ní dva němečtí lékaři. Léčili pacienty s vnitřními chorobami, uměli udělat i jednoduché chirurgické zákroky i vést porod. Ošetrovatelskou práci vykonávaly řádové sestry. Během svého předchozího života jsem se s prací sester a se zdravotnictvím nikdy nesečkala a tak byl pro mne nemocniční provoz neznámý. Teď jsem jej pomalu poznávala. Po čase vystřídali německý personál čeští lékaři a sestry. Vrchní sestra odcházela v roce 1948 do Krajské nemocnice v Ústí nad Labem. Upozornila mě na dvouletou ošetrovatelskou školu, která byla po válce v Ústí otevřená a přihlásila se do ní. Ošetrovatelskou školu zakončenou diplomovou zkouškou, jsem ukončila v roce 1950. Do studia bylo zařazeno mnoho hodin praktické výuky, postupně na všech odděleních. Nejdelší byla praxe na interním a chirurgickém oddělení. Za ty dva roky jsem poznala ošetrovatelskou práci a už jsem věděla, že ji chci dále dělat. Jeden rok jsem pracovala na interním oddělení. Po roce mne paní představená školy – tak se tehdy vedoucí školy titulovala, přihlásila do Prahy na Vyšší ošetrovatelskou školu. Nevím, jestli Vám něco říká vyšší ošetrovatelská škola?

V: *Ano, říká. Vím.*

M: Vyšší ošetrovatelská škola připravovala sestry na povolání učitelek na zdravotnických školách. Existovala již 2 roky. V roce 1953 se přestěhovala do nové budovy v areálu Vinohradské nemocnice s vchodem v Ruské ulici. Aby se budoucí učitelky seznámily a učitelkou praxí, byla v téže budově zřízena zdravotnická škola. Tam výuku prováděly. Na škole v Ruské ulici jsem po absolvování VOŠ zůstala pracovat. Vyučovala jsem ošetrovatelskou techniku a vedla metodiku výuky na VOŠ do roku 1960. Za tu dobu jsem dovedla k maturitě 2 třídy zdravotních sester. S oběma ročníky 1955 a 1959 se dodnes scházíme. V roce 1960 jsem byla jmenována ředitelkou střední zdravotnické školy v Praze 8, zvané Košík a dále jsem vyučovala ošetrovatelství. Dálkově jsem studovala na Filosofické fakultě UK obor psychologie a péče o nemocné. Učitelské studium jsem ukončila závěrečnou zkouškou v r. 1965. Začátkem 60. let mne vyzvaly pracovnice školského odboru

ministerstva zdravotnictví k napsání učebnice ošetřovatelství. Napsala jsem ji se spolupracovnicemi. Od té doby vycházela učebnice s různými doplňky a úpravami až do roku 2009. Psaní učebnice s novými metodami práce se pak ujaly pracovnice Ústavu ošetřovatelství III. LF UK. Podílím se na nich už jenom recenzemi. V roce 1967 se měla škola v Praze 8 zrušit, že prý je sester nadbytek, a tak jsem byla ustanovena zástupkyní ředitelky na největší SZŠ v Praze 1, Alšovo nábřeží s technickými obory: lékařští laboranti, zubní laboranti, zdravotničtí laboranti, rehabilitační pracovníci a rtg laboranti. Rozšířil se mi obraz o přípravě různých druhů středních zdravotnických pracovníků. V roce 1971 jsem se vrátila do SZŠ v Ruské, kde jsem v roce 1953 začínala učit jako zástupkyně ředitelky a později jako ředitelka. V roce 1975 jsem složila na filosofické fakultě UK doktorát. Během let jsem kromě učebnic pro ošetřovatelství byla spoluautorkou učebnic a skript psychologie a skript s metodickými postupy výuky péče o nemocné a s metodickými postupy výuky psychologie. Do důchodu jsem nastoupila v září roku 1986. Od té doby jsem už na školách neučila, ale začala jsem se věnovat józe. V roce 1987 jsem absolvovala kurz II. stupně pro učitele jógy, pak několik roků po sobě kurzy pro aplikaci rehabilitačních jógových cvičení při výuce jógy. Od roku 1988 vedu kurz jógy. Cvičení zaměřuji na dýchání a cviky pro zlepšení svalů a kostí. Pravidelná setkání s účastnicemi kurzu jsou pro mne velkým potěšením. Ve volném čase, myslela jsem, že ho budu mít víc, se zajímám o novinky ve zdravotnictví a stále něco sbírám, takže mám například asi 2 000 citátů, abecedně sestavených, v poslední době sbírám kapesní kalendářiky, těch mám už taky kolem 2 000. Fotografovala jsem stromy. Mám několik alb. Fotografuji oblačnost. Sbírat něco je důležité, vždycky jsem říkala žákyním, aby se zabývaly už od mládí něčím, čím se ve stáří budou zabývat. Když mám ty schůzky s bývalými žákyněmi, já jim říkám děvčata, (*smích*) ptám se jich, čím se zabývají. Ony mně říkají, že chodí cvičit, některé říkají, že si píšou nějaké poznámky o kulturních akcích a že si hrají s dětmi. Mám z nich radost, že se něčím zabývají. Vždycky jsem říkala žákyním, ať se na důchod připravují už v mládí. To je vždycky rozveselilo a teď říkají, že to byla pravda.

V: *Chtěla bych se zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?*

M: K ošetřovatelství mě přivedlo poznání té práce v nemocnici v Nejdku, a pak příprava na práci sestry v ošetřovatelské škole.

V: *Byla jste sama někdy hospitalizovaná v nemocnici?*

M: Několikrát, ale vždy krátkodobě. Delší dobu jsem na lůžku trávila vloni v srpnu. Po nevolnosti a potíží s dýcháním, mně zjistili na IKEMu plicní embolii. Důkladně mě vyšetřili

a uložili na JIP. S potěšením jsem zjistila, že zdravotnický personál plní všechno to, co by měl plnit, jak po stránce odborné, tak po stránce hygienické. Všichni se ke mně i ostatním chovali pozorně a laskavě. Potěšilo mě, že za mnou přišly sestry, které se učily ošetřovatelství z učebnice, jejichž jsem byla vedoucí autorkou a s potěšením mi to přišly sdělit. Navštívila mne i hlavní sestra IKEMu. Ke konci své životní éry jsem konečně poznala, že se někde pracuje pečlivě a zodpovědně. Ráda jsem všem vyslovila mé uznání.

V: *Přejdeme na další otázku, za co jste ve svém životě vděčná?*

M: Vděčná jsem za to, že jsem vyrůstala v přírodě. Lásce k ní a ke všemu živému mne přivedl tatínek, který mne často do lesa vzal. Mamince jsem vděčná za lásku, se kterou vytvářela náš prostý domov. Obdivovala jsem její statečnost. Pocházela z města, Dobříše, a přesto se naučila všem pracem, které byly třeba v hospodářství vykonávat. Nikdy si na tvrdý život nestěžovala. Jsem jí vděčná za to, že jsem se od ní mohla naučit překonávat překážky.

V: *Děkuji. Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňovala profese zdravotní sestry Vás? V čem spatřujete krásu ošetřovatelství?*

M: Zdravotnické povolání a práci ošetřovatelky jsem neměla čas pořádně prožít, protože jsem jako sestra pracovala jenom rok. Ale všechno, co jsem získala, jsem použila při vyučování. Velice mě na ošetřovatelství poutala ta láska k lidem, překonávání různých potíží a přinášení dobrých vlastností na lidi kolem sebe. Ještě vám chci říct, co mě naplňovalo. Naplňovalo mě vyučování. Nenaplňovala mě práce ředitelky, to jsem nedělala ráda. A je zajímavé, jak vzpomínám, že jsem kdysi řekla, že bych nikdy nešla na ošetřovatelku. Šla jsem. Nikdy bych nechtěla bydlet v Praze. Zůstala jsem v Praze. Nikdy bych nechtěla být ředitelkou školy a stala jsem se jí. *(smích)* Takže se mi to obrátilo v životě, ale vyučování jsem měla nesmírně ráda. Potěší mě, když se setkám s absolventkami a ony mi řeknou, co jim to studium na zdravotnické škole přineslo. To mě potěší. Říkají, že se nejen naučily ošetřovat lidi a poskytovat první pomoc, ale také se naučily i praktickým věcem, jako když otvírají hrnec, odkládají pokličku tou vnitřní stranou nebo různé jiné momenty, důležité pro život. *(smích)* Tímto jsem potěšená.

V: *Tak to je krásné, děkuji. Respondenti, kteří Vás nominovali jako Osobnost, si Vás především cení pro Vaši odbornost, jako pedagoga a psychologa, pro Váš osobní charakter, čestnost, přímou a radost ze života. Také si Vás váží z toho důvodu, že jste se se zájmem celý život věnovala ošetřovatelství, byla ředitelkou zdravotnické školy, vydala učebnice*

ošetřovatelství a psychologie. Obdivuji Vás pro Vaši čilost a cvičení jógy. Souhlasíte s tím? Jsou to vlastnosti, které má sestra mít? Jaké se u sester mají rozvíjet?

M: O józe jsem se již zmiňovala dříve. Bylo by vhodné, kdyby se jí zabývalo více lidí. Pro sestry by to byl velký přínos. Ještě jsem chtěla říci, že mne potěší, když se ke mně hlásí absolventky SZŠ z Prahy 8 i z Ruské ulice. Dokonce mě některé třídy zvou na schůzky. Je to pro mě velkým potěšením, že moje práce nebyla zbytečná. Zajímavé je, že kamkoliv přijdu do zdravotnického zařízení, některé sestry se ke mně hlásí. Já si ale už nepamatuju, ze které třídy byly. Ptám se jich: „A kdo byl vás třídní učitel?“ a potom už to dáme dohromady.

V: *Tak když bylo těch studentů kolik.*

M: Tak to je. Chtěla jsem Vám nabídnout moji rigorózní práci (*ukazuje mi ji*). Podívejte se do toho. Myslím, že byste si z toho mohla eventuálně něco vybrat.

V: *Tak to je krásný. Ano a tady jste měla ten vlastní výzkum?*

M: Ano, ano.

V: *To je zajímavý.*

M: Já vám to klidně půjčím, na jak dlouho to budete potřebovat.

V: *A nebudete to teď potřebovat? Aby vám to nechybělo doma, nebo kdybyste to chtěla někomu ukázat.*

M: Né, né, vůbec né. Já vám to klidně půjčím, jestli to unesete, klidně si to vezměte domů, na jak dlouho budete potřebovat.

V: *Paní doktorko, tak moc děkuju. Ráda si to půjčím.*

M: Tak a mohly bychom pokračovat v otázkách.

V: *Kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými Osobnostmi současného ošetřovatelství?*

M: Měly by být zodpovědné, měly by být přesné, laskavé, vstřícné a to jsou tak nejdůležitější věci. Samozřejmě tu práci, kterou dělají, by měly dělat opravdu pečlivě, dbát na to, aby se nedopustily žádné chyby.

V: *A na závěr se zeptám, jestli pro nás máte nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

M: To jsem vám celou dobu líčila. Naplňuje mě radostí, že studentky, které jsem já učila, si toho hodně ze školy odnesly, že většina z nich zůstala pracovat ve zdravotnictví, a že k práci přistupovaly odpovědně. Víc o tom nemohu říci.

V: *Tak je to správně. Mockerát děkuji za rozhovor, paní doktorko. To je z mé strany všechno, děkuji Vám za Váš čas a za to, že jste přijala pozvání k rozhovoru.*

M: Já vám děkuji, že jste tak pilná a že se staráte o tyto věci. Ještě jsem vám chtěla nabídnout... (*půjčí mi své tři publikace*).

Příloha H – Rozhovor s Bc. Sabinou Slavičkovou

(Pardubice)

Dobrý den, paní vrchní sestro Slavičková. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijala pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?

S: Ano.

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi?*

S: Ano.

V: *Děkuji. A o čem bude dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohla byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracovala, čím jste prošla? A co z toho Vás formovalo k tomu, že díky tomu jste osobnost, která hoří?*

S: *Hlavně nevím, jestli si mohu dovolit říct, že jsem osobnost, která hoří. To mě těší, že by mne takto někdo viděl, ale nevím, jestli bych se tak sama hodnotila. Nicméně moje profesní dráha začala v roce 1980, po ukončení střední školy zdravotnické pracovala jsem na traumatologickém oddělení, dva roky na lůžkové části, pak jsem po roce a půl, po návratu z mateřské dovolené, pracovala 3 roky na příjmových ambulancích. Dnes je to v podstatě emergency, dříve to bylo rozděleno pod jednotlivé odbornosti. Po další mateřské jsem se vrátila na jednu směnu a pracovala jsem rok na pracovním lékařství. Dost mě to táhlo do chirurgického oboru zpátky. Dostala jsem nabídku jít pracovat na toto oddělení na ambulanci,*

tam jsem strávila další 3 roky a pak jsem dostala nabídku ucházet se o místo vrchní sestry, protože stávající sestra odcházela do důchodu. Tehdy jsem díky tomu, že jsem byla dost mladá, dostala po konkurzu funkci na 2 roky s tím, že jsem měla prokázat dokončení dalšího specializačního vzdělání. Dalším konkurzem jsem pokračovala na stávajícím místě. Následně další moje dráha je již spjatá s tímto místem, ale spíš se vše odvíjelo od dalšího vzdělávání, ať už to bylo specializované vzdělávání v managementu, bakalářské studium v Hradci Králové nebo různé kurzy a podobně.

V: *Takže přímo to vzdělávání Vás formovalo? Nebo kdybyste sama měla říct, co Vás formovalo osobně, abyste byla tato osobnost?*

S: Já si myslím, že vzdělání hraje velkou roli v tom, jak se člověk v životě začleňuje v pracovním životě. Osobně jej velmi uznávám. Motivace k mému vzdělání byla taková proto, že ho mám ráda a vždycky mne to k němu trošku táhlo. Dříve možnosti vzdělání pro sestřičky nebyly až tak velké. V poslední době, jak se vytvářela bakalářská studia a podobně, mě přišlo úplně přirozené, když jsem na tomhle místě a je nastavena úroveň vzdělání pro absolventky jako sestry na úrovni vysoké školy, absolvovat ji také.

V: *Hm. Rozumím. Děkuju, přejdeme dál. Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňovala profese zdravotní sestry Vás a v čem spatřujete doted' krásu ošetřovatelství?*

S: Ošetřovatelství mě vždycky přitahovalo, je to krásný obor, je tam krásná zpětná vazba přímo od pacientů, kterým nějakým způsobem můžete pomoci, ať už nějakým vykonáním odborné činnosti nebo i podporou v jiném smyslu. Takže to je určitě velká motivace a velká pozitivní zpětná vazba. Ve vazbě pro další uplatnění, vidím možnosti ovlivnění toho, jak se ošetřovatelská práce vykonává.

V: *Hm. Děkuju, tak to asi přejdeme dál.*

S: Nebo jestli se Vám to nezdá dostatečné, tak mě doplňte.

V: *Jakých dovedností a talentů si u sester vážíte?*

S: Já si myslím, že sestřičky, to je taková kombinace všeho. Je důležité, aby byly vzdělané, aby dokázaly spojit teorii s praxí, aby byly pracovité, ale aby byly také zodpovědné, protože ne vždy se vše může povést. Samozřejmě jsme lidé a chybovat může být. Ve zdravotnictví je důležité, aby se lidé k tomu dokázali postavit, aby dokázali říct, že se třeba něco ne úplně povedlo, a ještě tu situaci zachránit. Toho si cením hodně, když je někdo zodpovědný. Pracovitost, to všechno jde ruku v ruce, včetně teoretických znalostí.

V: *Děkuju. A jste v práci za něco vděčná? A jaký vliv má vděčnost na výkon Vaší profese?*

S: Nevím, jak úplně rozumět tomu, zda jsem v práci za něco vděčná. Jsem vděčná, že můžu mít tuhle práci, o které si myslím, že je moc hezká. To je pro mne hodně důležité. Práce v oblasti ošetrovatelství mě vždycky nějakým způsobem zajímala, takže opravdu ta vděčnost je hlavně to, že mi vůbec osud umožnil, že se mohu tímto směrem pohybovat. A jsem vděčná za to, že jsme schopni spolu všichni spolupracovat a že někdy vidím nějakou pozitivní zpětnou reakci, anebo že si člověk řekne, že to stálo za to úsilí a přece jenom se něco posunulo k lepšímu.

V: *Hm, děkuju. A povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké svoje síly a zdroje musíte používat, abyste „hořela“?*

S: No, někdy je to obtížné, nicméně jak už jsme říkala, to, že přímo vidíte, že můžete někomu nějakým způsobem pomoci. Vidíte ten efekt, že jste vynaložila nějaké úsilí a někomu jste něco zjednodušila, usnadnila, myslím pacientovi. To si myslím, že je velký motivační vliv pro tuto práci. Jinak samozřejmě člověk musí mít asi v sobě, že se snaží pořád někde něco měnit a je zapálený pro změny. Někdo má třeba raději, když je vše klidnější, a tak a je důležité, aby si lidé našli uplatnění tam, kde jim to je nejbližší. Není to tak, že jeden je cennější a druhý méně, ale každý prostě to své nejlepší, uplatní u něčeho konkrétního.

V: *Děkuju. Respondenti, kteří Vás nominovali jako Osobnost, si Vás velice cení pro Vaši pracovitost, touhu pro dosažení kvality a zapálenost pro svoji práci. Souhlasíte s tím? Jsou to vlastnosti, které má sestra mít? A jaké se u sester mají rozvíjet?*

S: Hm, souhlasím, že to jsou cenné vlastnosti pro sestru, ale zase se vrátím k tomu, co si myslím. Zodpovědnost, pracovitost, ano, ale co se týče kvality, tak mohou být sestřičky, které jsou schopné výborně a kvalitně vykonávat svoji práci, přesto je to nepovede k tomu nějak aktivně vyhledávat a měnit způsoby, aby byli lepší a kvalitnější. Já si cením toho, když sestřičky přemýšlí. Je spousta různých úkolů a nařízení, které se dnes musejí plnit, a tím jsme velmi zahlceni, ale neměl by se ztrácet takový ten zdravý selský rozum, aby byla sestra schopna uplatnit to svoje poznání, které získala svým vzděláním a byla schopna komunikovat a zvažovat, jestli postupy, jsou správné nebo ne.

V: *Hm. Děkuju. Chtěla bych se vás zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry?*

S: Já jsem k tomu inklinovala od dětství. Nevím, co bylo spouštěcím mechanismem, ale opravdu mě to k tomu táhlo už od dětství a v podstatě i přes odpor rodičů, abych se věnovala tomuhle směru, tak jsem tou dráhou šla.

V: *A třeba, co bylo hlavním motivem, jestli třeba nějaká z těch ctností té transcendence - jestli třeba humor, naděje, vděčnost, smysl pro humor, smysl krásu a dokonalost?*

S: Nemyslím si, že bych to dokázala takto specifikovat, prostě opravdu tak jak jsem to cítila, tak mě to k tomu táhlo, k ošetrovatelské profesi, a i v období, kdy jsem odmaturovala a měla jsem už kontakt s praxí, tak jsem nikdy nelitovala, neuvažovala, že bych změnila, že bych měla měnit a třeba se snažit studovat medicínu a podobně. Prostě vždy mě to táhlo k ošetrovatelství.

V: *Tak to je pěkný, že už takto od dětství. A byla jste sama někdy hospitalizovaná v nemocnici?*

S: Ano.

V: *A můžete říct, jak Vás to ovlivnilo? Třeba jestli jste si uvědomila v roli pacienta něco, čemu jste jako sestra předtím nevěnovala tolik pozornosti? (zvoni telefon, odešla za primářem)*

V: *Jak jste říkala, že jste byla hospitalizována v nemocnici, tak jak Vás to ovlivnilo a jestli jste si uvědomila v roli pacienta něco, čemu jste předtím jako sestra nevěnovala tolik pozornosti?*

S: Já jsem byla hospitalizovaná, ale uvědomovala jsem si to trochu jinak. Ne, že bych viděla nedostatky, že něčemu jsme se nevěnovali, já to tak posuzuji za naše oddělení, jak to tady děláme a neděláme, ne jenom osobně. Člověk to vidí právě z té druhé strany, já nevím, jak to říct, takové to srovnání. Dám třeba příklad, my si stále říkáme, že je třeba s rodiči mluvit, vysvětlovat, nedbat na to, že si to, jak jsou ve stresu, nepamatují a znova jim vše opakovat a prostě se na ně nezlobit. A teď se dostanete do podobné situace, teď si uvědomujete, třeba ten vlastní stres, a jak byste si to všechno chtěla pamatovat a vědět a tak podobně. A jak to prostě nejde v tom stresu. A narážíte na to, že jste zdravotník. A teď s vámi jako se zdravotníkem lidé mluví, jako že už ty věci máte napůl vědět, takže je to někdy ještě obtížnější. Zdravotník je na to třeba trochu připravený, ale na druhou stranu nemá asi takové možnosti se doptávat, protože může mít blok, aby...

V: *Nevypadal blbě.*

S: Tak. Já si to nepamatuji, tak znova se zeptat? Tak to je někdy obtížné, ale o to víc si uvědomujete takové ty prostší běžné věci. Jestli se na Vás personál přísně dívá a jestli s vámi komunikuje. Takže vlastně i ta role neverbální komunikace a všech těchto věcí, které jsou okolo, je možná pro zdravotníky ještě více významná. Přeci jenom máme takové podezření,

jestli vše bylo, jak mělo být, i ty informace. Jsme na to citlivější. A pak vidíte některé věci, které se třeba nedělají úplně tak, jak by se měly dělat. A nechci říct, že tady se provádí vždy dobře, ale možná je nevidíme, ty které třeba nedodržujeme. Pokud sem přijde jiný zdravotník, tak by nám byl schopen dát zpětnou vazbu u některých věcí, které nám už třeba mohou unikat. Je to těžká role, kdy se třeba trochu ozvat a kdy neozvat.

V: *Tak to je zajímavý pohled. A máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry, který Vás inspiruje a posiluje?*

S: Já úplně nevím, jestli bych takovýmhle způsobem mohla jmenovat nějakou sestřičku, která by mě takhle významně ovlivňovala. Bylo to určitě víc sestřiček, které mne nějakým způsobem ovlivnily nebo oslovily nebo prostě jsem viděla takovou tu jejich sílu nebo zdatnost v oboru a mohly být vzorem. Ale neřekla bych, že to byla z okolí jenom jedna osobnost, ke které bych se upínala, ale byla to řada lidí, které měli nějakým způsobem pozitivní vliv na moji profesi.

V: *A tak mohla byste třeba říct, jaké ctnosti právě mají tyto osobnosti, které Vás nějakým způsobem zformovaly?*

S: Zmíním víc osobností a zkusím různých, tak třeba jedna z významných osobností, které určitě měly vliv, byla bývalá ředitelka Moserová, která vedla nemocnici jako ředitelka ošetrovatelské péče. Ona byla velmi vstřícná pro to, aby sestry studovaly. Za jejího působení jsme jezdily na stáž na výměnný pobyt do Holandska. Tam jsme měly možnost se podívat, v jakých podmínkách se tam pracuje, jakým způsobem a tak podobně. A tato otevřenost vzdělání a kontaktům určitě měla významnou roli pro to ovlivnění nejenom moje, ale myslím si, že i řady dalších lidí. Když zmíním třeba sestřičku z praxe, tak tady byla sestřička na chirurgické JIP, Petra Fribertová, dnes je to magistra a jmenuje se Charvátová. Byla velmi aktivní a i přes svoje mládí přinesla řadu nových pohledů na ošetrovatelství a snažila se prosadit kvalitní péči. Já ji pamatuji, ještě když si zde jako studentka vykonávala krátkou praxi. To byl asi první kontakt, který jsem s ní měla. Velmi dobře se profilovala po odborné stránce, dostudovala a pak pracovala myslím si v Praze, jako náměstkyně ošetrovatelství. Významnou osobností, se kterou jsem ráda, že jsem se setkala, byla paní Pečenková. Působila na Lékařské fakultě v Hradci Králové. Působila tam, když jsem tam studovala, ale i předtím jsme měly kontakt. Právě přes, jak jsem zmiňovala, ředitelku Moserovou. Byla ředitelkou ošetrovatelské péče ve FNHK. Byla otevřená, měli jsme možnost se tam jet podívat, zprostředkovala nám například návštěvu některých oddělení a tak podobně. Na tehdejší dobu

to bylo velmi významné a nebylo to úplně obvyklé. Dnes samozřejmě ošetřovatelství udělalo ohromný pokrok, ale tehdy to vše bylo tak trošičku v začátcích.

V: *Tak to je zajímavý, děkuju.*

S: A takhle bych mohla jmenovat řadu lidí.

V: *V čem je podle Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Vede Vás to dál a máte díky tomu větší radost?*

S: Ano to určitě, jenom mám pocit, že obecně jí je stále velmi málo. Že na to nejsme mnoho zvyklé, chválit. Řada lidí není zvyklá ani pochvaly přijímat, díky tomu, jak k tomu přistupujeme. Ale myslím si, že je to velmi důležitá věc a že by se to mělo pěstovat. Opravdu se snažit tímto způsobem to sestřičkám vrátit a dám jim najevo, že jejich snaha je ceněná a důležitá. Myslím si, že by to bylo dobře.

V: *A jak to vidíte na Vašem oddělení? Jakou má pochvala a vděčnost moc?*

S: Na našem oddělení? Teď se můžete ptát, jestli já chválím nebo jestli mě někdo chválí. Jde to z různých úhlů. Jak jsem zmiňovala, nejsme zvyklé. I já si uvědomuji hendikep, že neumím příliš chválit. Mám pocit, že ta práce se má prostě dělat dobře a když je to dobře, tak je to v pořádku. Ale vnímám to, že to není takhle správně. Snažím se o to, dát zpětnou vazbu té pochvaly, ale myslím si, že to není úplně v dostatečné míře tak, jak by si to personál zasloužil. Stále se soustředíme na zdokonalení, aby bylo vše dobře, a tato oblast je trochu zanedbávaná. Myslím tím, abychom byli schopni si pozitivně o něčem promluvit a užít si to, že jsme něco udělali dobře.

V: *V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

S: No určitě je to výborná věc, veselá mysl. Teď jsem si zrovna uvědomila, nedávno zde byla jedna taková studentka, která byla velmi pozitivní, a bylo to vidět, jak to má i náboj pro ostatní personál. Bylo to opravdu přijímané pozitivním způsobem, pro všechny to bylo dobře. Bohužel v praxi a práci nás už někdy ta veselá mysl trochu opouští, ale určitě to je dobrá věc.

V: *A co smysl pro humor a ošetřovatelství?*

S: To jde ruku v ruce. A je dobře někdy překlopit některé vážnější věci i do humorné polohy, protože to je takové osvobozující. V tu chvíli Vás to trošku semele a je to obtížná situace, ale když jsme schopni s odstupem se na to podívat i s trochou nadsázky, tak je to dobře.

V: *Zvlášť u Vás na dětské chirurgii.*

S: Já myslím, že je to potřeba všude.

V: *Jsou sestry dostatečně oceňovány a doceňovány za jejich náročnou profesi? A co konkrétně byste doporučila změnit a zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

S: No, myslím si, že nejsou dostatečně oceňovány a doceňovány. Tohle je taková asi smutná oblast, tahle otázka. Myslím si, že by zasloužily víc. Dnes je to opravdu zaměřené na to, že se snažíme dodržet všechny předpisy a nařízení tak, aby se všechno dělalo dobře. Z mého pohledu to je, že mám pocit, že se trošku ztrácí taková ta osobní invence těch lidí. A je to i tak, jak jsem zmiňovala prožitky při hospitalizaci. Všichni udělají všechno dobře, všechno splní, a když si vezmete předpis, tak k tomu nebudete mít výtku. Ale je to odosobněné. Už tam není prostě nic, aby ten člověk byl ochoten tomu dát o trošku víc - rozhovor, nějaké vyslechnutí a podobně. A toho já se trošku obávám v téhle době, kdy je opravdu tlak na dodržování předpisů. Nedílnou součástí je samozřejmě administrativa, která je obrovská, ale na druhou stranu už se ztrácí takový ten prostor. Myslím, že role sester je nezastupitelná. Že to není jen o plnění těch příkazů. Už jsme měly pocit, že jsme se zbavily toho, že plníme jen příkazy lékaře a že už opravdu budeme myslet a starat se kompletně o člověka a zvažovat, jaké potřeby má a samozřejmě i s lékařem se to nějakým způsobem budeme snažit pozitivně ovlivnit. Ale teď už mi zase přijde, že ten vývoj je tak, že máme předpisy a všechno máme nějak dodržet a že sestry už jsou z toho unavené. Hlídnou stále, co dodržet a nedodržet a už se tam prostě ztrácí takové to osobní nasazení, aby šly dál, s tím člověkem promluvily a snažily se to nějak řešit. A to je i celkový vývoj ošetrovatelství. Teď zaznívá řada různých takových hesel, já to musím zmínit, protože mě to trošičku bolí, "Vrátíme sestry k lůžku". A mě to přijde jako devalvace, protože ty sestry od lůžka nikdy neměly odejít. A jestli se stalo to, že odešly a nepečovaly, tak bylo něco špatně. Ale teď se to staví tak, jako kdyby za to všechno mohla administrativa, kterou někdo přebujel a teď ji jako okleštíme a bude to všechno v pořádku, ale já z toho vývoje mám spíš takový dojem, že najednou jakoby se vracely sestry jenom k těm úkonům. Tohle máš udělat, podle takových předpisů a nic neočekáváme navíc.

V: *A v čem myslíte, že by se to dalo zlepšit? Právě v tom dodržovat všechny ty své zásady? Nebo v čem myslíte, že by se dalo zlepšit právě i to ocenění sester v praxi?*

S: Ocenění je jedna věc a druhá věc je, kam se ubírá ošetrovatelství. Byla bych ráda, jak jsem nastínila, kdyby se ošetrovatelství ubíralo směrem, aby byla role sester posílená. Vyžadujeme vysokoškolské vzdělání, tak ale budeme také předpokládat, že lidé jsou schopni pracovat adekvátně tomuto vzdělání. A druhá věc je ocenění. Myslím si, že by sestřičky zasloužily, aby se v zařízeních, kde pracují, věnovala pozornost jejich odpočinku, třeba nějaké relaxační

pobyty, i kdyby jenom krátkodobé. Aby měly možnost formou toho ocenění absolvovat nějaký dvoudenní pobyt. Jistě by se dala vymyslet řada věcí, ať už by to byly nějaké další krátkodobé záležitosti. I když to není velký motivační faktor, tak samozřejmě i finanční stránka je u sester velmi podhodnocena a to je záležitost, která je dnes také velmi smutná. Na jednu stranu si poslechneme, jak jsme důležité pro celý tým a na druhou stranu nám někdo dá jasně najevo, že zase ta důležitost taková není, vzhledem k tomu jak nás hodnotí a oceňují.

V: *Hm, kéž by to jednou bylo lepší...*

S: Ano. Motivační aspoň pohyblivá složka, která by se dala rozdělovat lidem, ocenit a upozornit na nějaký pozitivní přínos v době toho měsíce a podobně.

V: *Kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými osobnosti současného ošetrovatelství?*

S: A zase se vracím. Teorie, praxe, vzdělávat se nějakým způsobem, znalosti, které budu schopna skloubit s praxí, udržovat si přehled. Mluvily jsme o pracovitosti, zodpovědnosti, to jedno s druhým, stále je to takové provázané.

V: *Už se blížíme ke konci, ještě se zeptám, jste optimistka?*

S: Někdy si myslím, že ano a někdy si myslím, že jsem velký pesimista.

V: *A je optimismus vlastnost, kterou by sestra měla mít?*

S: Určitě. Já myslím, že bez toho by to šlo velmi špatně. Pořád si musíme hledat nějaká pozitiva.

V: *A co je třeba Vaše naděje v ošetrovatelství?*

S: No, nevím, jak bych to formulovala... Doufám, že už je dost vzdělaných sester, kterým opravdu půjde o ošetrovatelství. Nepůjde jim jenom o nějakou prezentaci osobních schopností, ale dají tam dohromady právě ty nabyté znalosti a to, jakým způsobem to ovlivňuje ošetrovatelství, péči o pacienty a povede nás to zase trošku dál. Někdy je takové nebezpečí, takové to, že jsme něco převzali a bylo to úplně špatně a my si to uděláme dobře. Prostě nesmí tam být ani ta ješitnost a podobné vlastnosti, protože ze všeho, co se kdy dozvíte, můžete nějakým způsobem čerpat. Můžete to třeba upravit na naše podmínky, ale někdy mi přijde nebezpečné takové to obecné zatracování něčeho a zase se přejde striktně na jiný způsob. Měli bychom čerpat z té zkušenosti, z toho, co to přinese dobrého, co třeba nebylo dobře. Myslím si, že není dobře odklánět se od praxe. A i ty vzdělané sestřičky, které už působí na jiných místech v oblasti teoretické, tak by pořád měly mít možnost nějakým

způsobem spolupracovat s těmi sestrami z praxe a zvažovat připomínky a praktické znalosti, které ty sestřičky mají a potom to nějakým způsobem implementovat do teorie.

V: *Takže propojenost teorie s praxí.*

S: Ano, neodtrhávat teoreticky. A je to i otázka studia. Jestliže škola někde něco učí, tak by bylo velmi dobře, kdyby podobné věci byly možné vyzkoušet i v praxi. Já nevím, jestli se má přizpůsobovat škola praxi nebo praxe škole, to vůbec nehodnotím. Ale je to jedna z věcí, které by měly jít ruku v ruce. Aby ti studenti nebyli rozčarování, že se několik let učí něco, co v praxi pak nepoužijí. A na druhou stranu, že jim chybí něco, co se mohli učit.

V: *To je zajímavý... Tak a na závěr se ještě zeptám. Máte pro nás nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

S: Jak bych Vám na to měla odpovědět? Úplně nevím, asi přesně, co pod tím dotazem skrýváte.

V: *Jestli jste v poslední době měla nadějnou chvíli nebo co Vás posílilo v naději na Vašem oddělení, setkání s pacientem, ve vztahu se sestrami...*

S: Já nevím, jestli to je otázka, naději mám každý den, když přicházím do práce, říkám si, že třeba zase bude lépe. Hm. Pokud jste vcházela do naší budovy a viděla jste, v jakém tristním stavu se nachází, pro mě je třeba pozitivní, že rodiče kteří odchází z oddělení, projeví pozitivní ohlas. Říkají, že byli zneklidnění, když to viděli z té druhé strany z venku a že vidí, že je snaha, aby bylo prostředí útulné, že děti se tady cítily poměrně dobře, v rámci možností, v jakých se nacházely. Třeba to je hezké, prostě to vidíte, že to má smysl, že je potřeba neustále v tom pokračovat a snažit se to nějakým způsobem ovlivňovat. Ten vývoj je a prostě pořád se musíme se zamýšlet nad tím, jak by to šlo ještě lépe.

V: *Tak to je pěkný. Děkuju Vám mockrát, paní vrchní sestro Slavičková, děkuju za Vaše odpovědi a za Váš čas.*

S: Já Vám také děkuji.

V: *Na shledanou.*

Příloha I – Rozhovor s Mgr. Martinem Šamajem, MBA

(Olomouc)

V: *Dobrý den, pane náměstků Šamaji. Děkuji Vám za Váš čas a za Vaši vstřícnost, že jste přijal pozvání k rozhovoru. Nejprve bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, aby byl náš rozhovor nahráván na diktafon?*

M: *Ano.*

V: *Děkuji. K tomu bych Vám ještě chtěla připomenout, že díky Vašemu souhlasu rozhovor není anonymní a bude použit k praktickému výzkumu mé bakalářské práce. V případě otisku do veřejného časopisu, Vás budu předem informovat a odpovědi Vám poskytnu k revizi. S Vaším vědomím, aby rozhovor „rozhořel“ a inspiroval k následování co nejvíce dalších sester, smím uvést Vaše jméno a profesi?*

M: *Souhlasím.*

V: *Děkuji. A o čem bude vlastně dnešní rozhovor? Téma mé bakalářské práce se zabývá Osobnostmi současného českého ošetrovatelství a jejich silnými stránkami charakteru. V mém výzkumu se zabývám tím, co „rozhořívá“ sestry v dnešní době. Mým cílem je díky rozhovorům se sestrami, poodhalit sílu Osobnosti, Vás vybraných sester. Inspirovat další sestry, jakou cestou se vydat za naplněným ošetrovatelským životem. Mně osobně přijde důležité se pozastavit nad tímto tématem. Jak mi mailem odpověděla jedna paní magistra, bohužel mi nemůže doporučit žádnou Osobnost, jelikož ty které byly pro ni vzorem, již zemřely. V současnosti není tolik známých sester vhodných k následování. A proto jsem ráda za toto téma, že můžu právě já hledat a nalézat konkrétní sestry Osobnosti. Věřím, že teď díky našemu rozhovoru se k mému cíli alespoň trochu přiblížíme. A proto mám pro Vás první otázku. Mohl byste nám přiblížit Vaši životní cestu? Na jakých pracovištích jste již pracoval, čím jste prošel?*

M: *Tak za mě, já jsem vystudoval klasickou Střední zdravotnickou školu, ještě v Ostravě ve Vítkovicích, čtyř letou s maturitou, a pak jsem nastoupil po maturitě jako všeobecná sestra na popáleninové centrum na JIP ve Fakultní nemocnici v Ostravě a po 4 letech jsem pak přestoupil na dětské ARO. To byl můj vysněný obor, zároveň jsem si přitom dodělával specializaci, anesteziologie resuscitace a intenzivní péče v pediatrii. A jak jsem nastoupil na dětské ARO, tak tam jsem pracoval necelých pět let a po těch pěti letech z ostravské nemocnice jsem přestoupil do Fakultní nemocnice Olomouc, protože mě sem zavál rodinný život. Tady jsem nastoupil na pozici vrchní sestry na nově vzniklém oddělení urgentního*

příjmu. To bylo v roce 2005 a bez jednoho měsíce za dva roky, jsem dostal nabídku, pracovat na vedení jako náměstek. Takže od října 2007 už teda působím na náměstkovské pozici doposud.

V: *Děkuju. Přejdeme k další otázce. Říká se, že člověka musí jeho práce naplňovat, aby ji vykonával správně, naplno a s chutí. V čem naplňuje profese zdravotní sestry, bratra Vás? V čem spatřujete krásu ošetrovatelství?*

M: Tak mně osobně, je to zájem pečovat o lidi, hledat to nejcennější, co obecně mezi ošetrovatelskými profesemi a pacientem, by se nemělo zapomínat a opomínat a myslím si, že se to zapomíná, tak je to právě opětovné hledání prvku důvěry mezi sestrou a pacientem. A musím říct, že i z té mé kariéry, kterou jsem si udržel, udržuji, protože pořád ještě sloužívám u pacientů, i přes to, že jsem náměstek, tak se přiznám, že to pouto důvěry, to že ve skutečnosti, když je důvěra, tak je bezpečí mezi pacientem a profesionálem - tím zdravotníkem, tak to mě asi nejvíc naplňuje v této práci.

V: *Jste v práci za něco vděčný? Pokud ano, za co?*

M: Za radost, úsměv té druhé strany, to hodně potěší, samozřejmě k tomu patří i ty slabé chvílky, když se něco nepodaří, což prostě hold v životě profesním asi každého zdravotníka je a možná zde budu parafrázovat osobu, které si nesmírně vážím, protože na popáleninovém centru když jsem začínal, byla paní primářka doktorka Adámková a ta vždycky říkala: „Martine, na to, abys mohl dobře vykonávat dobře tu profesi, a je jedno jestli lékařskou jako my lékaři nebo vy sesterskou, tak si musíš pamatovat, že každý z nás má nějaký profesionální hřbitov. A ani nezáleží, kolik těch lidí tam pošleš, protože hold někdy se spleteš, někdy ta diagnostika nebo péče se nepovede, ale je důležité, abys o každém z pacientů věděl, koho jsi tam poslal.“ Což musím říct, že je zajímavé moudro filozofické, které člověka naplňuje, protože si uvědomuje, že pak samozřejmě i při tom, jaká pochybení a cokoliv s tím spojená najednou si uvědomí, že je to služba péče o lidi, dělají to lidi a lidé se prostě občas někdy spletou.

V: *Děkuju za pěkný příklad. Povězte mi, čím překonáváte překážky? Kdybych měla použít metaforu, tak jaké svoje síly a zdroje musíte používat, abyste „hořel“?*

M: Abych hořel? Tak samozřejmě je to klid a pohoda v rodinném životě. Protože když je člověk v rodinném životě spokojený, tak samozřejmě se to odrazí i v tom výkonu pracovním. Patří k tomu zdraví, člověk je v nějakém tom věku, takže už taky poznávám, co je to za neduhy, když člověk onemocní a musím osobně říct, že to jsou asi dva ty nejdůležitější prvky.

A pak ten třetí je hledání, co vás uspokojí vnitřně. U mě to je třeba běhání po lese, bez mobilu, bez ničeho, bez hudby. Jenom tak pro radost.

V: *Respondenti, kteří Vás nominovali jako Osobnost, si Vás velice cení pro Vaše nasazení prosazovat a bránit zájmy nelékařských pracovníků. Dále oceňují Váš kreativní přístup k zavádění změn v ošetrovatelské péči, cílevědomý přístup k vlastnímu odbornému růstu a vysoký morální kredit. Souhlasíte s tím? Jsou to vlastnosti, které má sestra mít? Jaké se u sester mají rozvíjet?*

M: Tak nevím, jestli je mám já, to musí samozřejmě posoudit někdo jiný, *(smích)* protože sebehodnocení mi nikdy moc nešlo. Člověk spíš potřebuje ten negativní feedback, aby se mohl zlepšovat. Ten pozitivní, to samozřejmě jako správného chlapa ješitu zahřeje na srdci a na duši. Ale je zapotřebí říct také i to negativní, aby se člověk mohl posouvat dál v životě, hlavně profesním. Ale já si osobně myslím, že pokud jsem tam, kde jsem, tak je to primárně nejen o tom, že jsem já chtěl něco dokázat, ale je to o tom, že jsem měl obrovské štěstí, jak v ostravské nemocnici fakultní, tak olomoucké. Mít kolem sebe partu kvalitních lidí a svých šéfů, kterých si vážím.

V: *Chtěla bych se zeptat, co Vás vedlo k výběru povolání zdravotní sestry, bratra?*

M: Tak já to mám jednoduché, protože jsem měl v rodině babičku, která byla taková ta vesnická pečovatelka. Ona nebyla ani ošetrovatelka, ale starala o ty své v okolním prostředí, o své známé a tím, že tam člověk trávil hodně dětství, tak samozřejmě s ní chodil různě po těch rodinných domcích a asi tam mě to hodně oslovilo. Že se všichni těšili na to, když babička přišla a když jim už neposkytla třeba žádnou tu péči přímou, tak minimálně je pohladila, chytla za ruku. Takové ty drobné indicie mě utkvěly v tom, že ve skutečnosti ji její bývalí přátelé o to víc měli rádi a takže to mě hodně oslovilo. Myslím, že to byla ta kariéra, kdy jsem se nasměroval, že jsem, jestli se nemýlím, jako jeden z prvních nastoupil potom i v těch devadesátých letech na tu střední zdravotnickou školu. A celé čtyři roky jsem teda shodou okolností byl jediný muž v tom oboru všeobecná sestra.

V: *Byl jste sám někdy hospitalizovaný v nemocnici? Případně, jak Vás to ovlivnilo? Uvědomil jste si v roli pacienta něco, čemu jste jako sestra nevěnoval tolik pozornosti?*

M: Určitě ano a musím říci, že jsem byl až překvapen. Vždycky k vám budou přistupovat jinak ti zdravotníci, když vědí, že jste zdravotník. Takže je to trošku jiné, ale člověk si začne všimnat takových drobných věcí, jako je například klepání na dveře, zda když někdo vstupuje, zda zaklepe nebo jestli tam vtrhne. A pak teda musím říct, že to jsou pak takové přímé oblasti

například, že jsem na poslední hospitalizaci nedávno, byl překvapen, jak nekvalitní polštáře má toto zdravotnické zařízení. Takže samozřejmě na základě toho se vypisuje výběrové řízení na polštáře, protože na tom se nedá ležet. Přesněji nedá se na tom usnout, ležet možná ano. *(smích)*

V: *Děkuju. Máte ve svém povolání vzor zdravotní sestry, který Vás inspiruje a posiluje? A pokud ano, můžete nám prozradit, čím konkrétně?*

M: Tak, mě posiluje to, pokud bych měl možnost se podívat nejprve do historie, tak asi ze všech ošetrovatelských modelů mi je nejbližší úplně ten nejobyčejnější. Já nemám rád, že se dělá z ošetrovatelství až moc velká věda. Já si myslím, že to primárně není až tak úplně o vědě. Myslím si, že bychom měli zůstat u toho pacienta, a proto je mi asi nejbližší ten model Nightingalové. To znamená, takové to teplo, ticho, klid, prostředí, čerstvý vzduch, to si myslím, že je to nejpodstatnější a nejdůležitější. A to, že se to pak nějakým způsobem rozvíjí. Protože tím, že se do pomáhajících profesí někdo přihlásí, tak už to musí jít ze srdce ta péče, buď to jde, anebo to nejde. Když to nejde, tak to musí ti vedoucí pracovníci zjistit a s takovým pracovníkem ve zdravotnictví se rozloučit. To je můj názor na tuto věc. Takže na historii, když se podívám tak bych zůstal u Nightingalové, protože mi je nejbližší ten model, protože je jednoduchý na aplikaci a ze současnosti mě asi nejvíc posiluje právě ta role, že když jde člověk po těch zdravotnických pracovištích, na nějaké audity, nebo se jen tak podívat za nějakým známým na pracoviště, tak mě mile těší, když vidím zdravotní sestry, které dělají tu péči s radostí, že se usmívají, přitom když jdou po chodbě a vcházejí do pokoje. To jsou takové drobné nuance, kterých si o hodně víc cením, než například toho, že někdo špatně zadržel podaný lék. To se přiznám, že se víc zaměřuju možná na tu nonverbální komunikaci. Jak ti zdravotníci přistupují k těm pacientům. To mi víc oslovuje.

V: *Hm, děkuju, to je pěkný. Postoupíme dál. Jak je pro Vás důležitá pochvala a ocenění v profesním životě? Vede Vás to dál? Máte díky tomu větší radost?*

M: Tak určitě, to každého, o to víc muže. To k tomu prostě patří, je to jeden z motivátorů, který vás dál posouvá. A musím říct, tak jak je na místě vždycky i ta slušná kritika ve správnou dobu, tak je zapotřebí i chválit a pokud je to aplikováno na moji osobu, tak mě to samozřejmě těší.

V: *V čem je podle Vás důležitá veselá mysl u zdravotních sester pro hospitalizované pacienty?*

M: Tak je to právě jeden z těch faktorů, a možná že se vracíme na ty první otázky, na to, aby tam vzniklo to pouto mezi tím pacientem a tou sestrou nebo tím nelékařským zdravotním personálem, tak je potřeba, aby oba dva byli aspoň v nějaké dobré náladě, se sbližovat v tom, že doopravdy najdou tu společnou cestu, v tom že nám budou pacienti věřit. Na to potřebujeme samozřejmě my zdravotníci dobrou mysl, tu nemusí mít samozřejmě ten pacient, protože může být obluzený, může mít poruchy vědomí nebo má nějaký neduh, který ho natolik bolí, že se nemůže zkoncentrovat a soustředit, což my musíme samozřejmě akceptovat a chápat, tolerovat, že to někdy prostě takhle na té druhé straně je, možná bychom se chovali úplně stejně, ne-li hůř. Ale na straně těch profesionálů tady platí, že jestli má někdo kvalitně odvést tu poskytovanou službu, tu péči, tak musí z něho vyzařovat taková ta radost a já se utvrzuju v té historii, kterou jsem teď v tuto chvíli prošel, i na těch vedoucích pozicích, že je to snad i možná jeden z těch nejdůležitějších faktorů, který eliminuje potom ty stížnosti, protože i když se třeba něco nepovede, ale je to pacientovi vysvětleno slušnou formou, s nějakým empatickým přístupem, tak je eliminováno od takových těch sporů a to je buď do fáze odškodňování újem na zdraví, což se prostě občas může stát nebo nedej bůh do těch soudních rozepří.

V: *Děkuju. Myslíte si, že jsou sestry dostatečně oceňovány a doceněny za jejich náročnou profesi? A co konkrétně byste doporučil a uvítal změnit nebo zlepšit ze stránky ocenění sester v praxi?*

M: Můžu ještě jednou? Já se přiznám, že jsem...

V: *Jestli jsou sestry dostatečně oceňovány a doceněny za jejich náročnou profesi a co byste doporučil k tomu změnit, nebo zlepšit?*

M: Tak já si myslím, že takovou největší slabinou, toho docenění nelékařských zdravotních profesí, to se týká všech, je, si myslím, eliminovat neduh, což v českém ošetrovatelství nebo obecně zdravotnictví si myslím, že je a to je přetíženost, přepracovanost na některých pracovištích a je to pak způsobené potom počtem personálu, kolik se jich pak stará o určitý počet. Na to samozřejmě existuje nějaká legislativa minimálního personálního obsazení, avšak mnoho nemocnic nebo některé nemocnice mají tuto vyhlášku jako právní normu, ne jako minimum, ale jako maximální počty nastavených personálu na ošetrovacích jednotkách. Což je špatně, si myslím, což je špatně a toto by se mělo změnit. Mně se líbí ty modely, které jsou ze zahraničí, aplikovatelné, že je mnohdy lépe počítat ne na stávající počet lůžek, ale na počet obložených lůžek. Protože je rozdíl, mezi obležeností a tím, jestli tam leží nebo neleží.

A já si myslím, že tady takové ty fluktuující místa, by měly být zakotveny i do této legislativy, protože je běžné, že v některých státech, členských státech EU to takto mají ošetřeno a tím právě eliminují to riziko přepracovanosti, přetíženosti, tím se eliminuje riziko pochybení a tím pádem, když nejsou přepracované, jsou spokojené, radostné, že chtějí vykonávat tu péči, to znamená, to že někdo za cenu, že si vydělá o tisíc, dva tisíce, tři tisíce víc, protože udělá 15, 20, 30 přesčasových hodin, které se mu proplatí v měsíci, si myslím, že je špatný trend českého zdravotnictví. Radši bych zůstal na zákoníku práce, na normách hodinových, přesčasy bych neproplácel, oni by ani správně neměly vznikat a spíš naopak správně nakombinovat tu strukturu ošetrovatelského týmu tak, aby právě tento neduh byl eliminován, a pak si myslím, že se ta péče bude dělat radostněji. *(zvoní telefon)*

V: *To je pěkná myšlenka. Děkuji. Já chvilku počkám. (odběhne za panem ředitelem) Tak můžeme pokračovat. Kterou silnou stránku by měly zdravotní sestry rozvíjet, aby byly opravdovými Osobnostmi současného ošetrovatelství?*

M: Komunikaci, myslím si, že komunikace v 21. století, nepracuje se s ní dostatečně, myslím si, že mnoho starostí to způsobuje, jenom proto že se obracíme na nové materiály, novou technologii, mnohdy nové budovy a ve skutečnosti tu službu pořád dělají lidé, to ošetrovatelství dělají sestry a já si myslím osobně, že právě ta komunikace, mezilidský přístup, haptika, k tomu bysme se měli vrátit.

V: *A na závěr, jestli pro nás máte nějaký zážitek z praxe plný naděje?*

M: Zážitek z praxe, pro mě zážitek z praxe jsou a to od svého profes, života úvodního, kdy jsem pracoval u lůžka pacienta, tak teď na straně přednemocniční péče, kdy si nechávám nějaké ty služby na záchrance, tak platí, že je to úsměv a poděkování od pacienta. Musím říct, že to mě asi nejvíc oslovuje.

V: *Tak to je všechno, já vám mockrát děkuji za váš čas, že jste přijal pozvání k rozhovoru a na shledanou.*

M: Tak děkuju taky.