

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Dominika Šafáriková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Postoje studentů k ošetrovatelské profesi

Bakalářská práce

2023

Dominika Šafáriková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Dominika Šafáriková**
Osobní číslo: **Z20285**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Postoje studentů k ošetřovatelské profesi**
Téma práce anglicky: **Students' attitudes towards the nursing profession**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

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

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

Seznam doporučené literatury:

- BOLAN, Christine a Patricia GRAINER, 2009. Students in the BN program – Do their perceptions change? *Nurse Educ Today* [online]. Edinburgh, Scotland, Churchill Livingstone, 29 (7), 775-9 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1532-2793. DOI: 10.1016/j.nedt.2009.03.016.
- GRAINER, Patricia a Christine BOLAN, 2006. Perceptions of nursing as a career choice of students in the Baccalaureate nursing program. *Nurse Educ Today* [online]. Edinburgh, Scotland, Churchill Livingstone, 26 (1), 38-44 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1532-2793. DOI: 10.1016/j.nedt.2005.06.004.
- TOTH, J. C., M. A. DOBRATZ a M.S. BONI, 1998. Attitude toward nursing of students earning a second degree and traditional baccalaureate students: Are they different? *Nurs Outlook* [online]. New York, American Journal of Nursing Co., 46 (6), 273-8 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1365-2648. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01390.x.
- VANHANEN, Liisa a Sirpa JANHONEN, 2000. Factors associated with students' orientations to nursing. *Journal of Advanced* [online]. Oxford, Blackwell, 31 (5), 1054-62 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1054-62. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01390.x.
- VÉVODA, J. et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Vít Blanař, Ph.D.**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **4. května 2023**

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

L.S.

Mgr. et Mgr. Michal Kopecký v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 15. března 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Postoje studentů k ošetrovatelské profesi jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 03. 05. 2023

Dominika Šafáriková v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala Mgr. Vítovi Blanařovi, Ph.D. za odborné vedení, vstřícnost, trpělivost a cenné rady při tvorbě bakalářské práce. Děkuji všem respondentům za spolupráci při dotazníkovém šetření. V neposlední řadě také děkuji své rodině za podporu během studia.

ANOTACE

Bakalářská práce se zaměřuje na postoje studentů k ošetrovatelské profesi. Skládá se z teoretické a praktické části. Teoretická část zahrnuje charakteristiku ošetrovatelství a ošetrovatelství založené na důkazech, popisuje současné vzdělávání v ošetrovatelství a informace o praxi při studiu, definuje kompetence zdravotní sestry, charakterizuje skladbu ošetrovací jednotky, zaměřuje se na role a postoje všeobecných sester a motivaci ve zdravotnictví. Praktická část se věnuje analýze a interpretaci získaných dat z dotazníkového šetření za pomoci dotazníku Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ.

KLÍČOVÁ SLOVA

NAQ, ošetrovatelství, postoje, profese, studenti ošetrovatelství

TITLE

Students' attitudes towards the nursing profession.

ANNOTATION

This bachelor thesis focused on students' attitudes towards the nursing profession. It consists of theoretical and practical parts. The theoretical part includes characteristics of nursing and evidence-based nursing, describes current nursing education and information on practice in nursing education, defines the competencies of the nursing profession, characterizes the composition of the nursing unit, focusing on roles, and attitudes of generalist nurses and motivation in nursing. The practical part is devoted to the analysis and interpretation of data obtained from the Nursing Attitudes Questionnaire – NAQ-CZ.

KEYWORDS

attitudes, NAQ, nursing, profession, students of nursing

OBSAH

Úvod	11
1 Cíle práce	13
1.1 Cíle teoretické části	13
1.2 Cíle praktické části	13
2 Teoretická část.....	14
2.1 Ošetřovatelství	14
2.1.1 Cíle ošetřovatelství a charakteristické rysy	14
2.1.2 Evidence Based Nursing.....	15
2.2 Současné vzdělávání v ošetřovatelství	15
2.3 Praxe při studiu v ošetřovatelství.....	17
2.3.1 Kompetence praktické a všeobecné sestry	19
2.4 Skladba ošetrovací jednotky	21
2.5 Postoje a role všeobecné sestry	22
2.6 Motivace ve zdravotnictví	23
3 Průzkumná část.....	26
3.1 Hlavní cíl	26
3.2 Průzkumné cíle.....	26
3.3 Metodika průzkumné části.....	27
3.3.1 Organizace průzkumného šetření.....	27
3.3.2 Charakteristika zkoumaného souboru	27
3.3.3 Sběr dat.....	27
3.3.4 Průzkumné nástroje.....	28
3.3.5 Způsob zpracování získaných dat	28
4 Vyhodnocení průzkumného šetření	29
4.1 Charakteristika respondentů	29
4.2 Výsledky dotazníkového šetření – NAQ-CZ.....	32

5	Diskuze	39
6	Závěr	46
7	Použitá literatura.....	47
8	Přílohy.....	53

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 – Počet žen a mužů ve zkoumaném vzorku.....	29
Obrázek 2 – Věk respondentů.....	30
Obrázek 3 – Předchozí vzdělání respondentů a zaměření střední školy, která předcházela VŠ	30
Obrázek 4 – Počet splněných hodin praxe.....	31
Obrázek 5 – Celkové skóre studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií	35
Obrázek 6 – Celkové skóre studentů se střední zdravotnickou školou a gymnáziem.....	36
Obrázek 7 – Celkové skóre studentů podle délky praxe	38
Tabulka 1 – Postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií.....	32
Tabulka 2 – Postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií.....	33
Tabulka 3 – Postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií.....	34
Tabulka 4 – Postoje studentů se střední zdravotnickou školou a gymnáziem před začátkem VŠ studia.....	35
Tabulka 5 – Postoje studentů v souvislosti s délkou absolvované odborné praxe.....	37

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

Bc.	Bakalář
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
č.	Číslo
ČR	Česká republika
DiS.	Diplomovaný specialista
et al.	A jiní
Mgr.	Magistr
MŠMT ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NAQ-CZ	Nursing attitude questionnaire
Ph.D.	Doktor
Sb.	Sbírka zákonů
SZŠ	Střední zdravotnická škola
UPa	Univerzita Pardubice
VŠ	Vysoká škola

ÚVOD

Prestiž sester je dána pohledem společnosti na jejich povolání a je v různých zemích jiná. Postavení sester se v České republice (ČR) výrazně od minulých let změnilo. Svědčí o tom pracovní podmínky a změna role sester od postavení asistentky lékaře až po samostatnost sester s přesně danými kompetencemi (Kutnohorská, 2010). Dříve byla sestra brána jako pomocný personál, nyní se stává nezbytnou součástí týmu, která pracuje samostatně, rozhoduje a nese zodpovědnost. Dnes dosahují vysokoškolského a specializačního vzdělání. Veřejnost si často profesi sestry spojuje s prací jako je péče o vyprazdňování a hygienu pacienta. Tyto výkony někteří pokládají za nedůstojné, proto v jejich očích může být hodnocena i tato profese. Velký význam má taky to, jak sestra sama vnímá svou profesi. Měla by se podílet na pozvednutí této profese a jít příkladem. Vnímání vlastní profese je důležitým ukazatelem vztahu k povolání. V dnešní době se povolání všeobecné sestry stává čím dál populárnější. Někteří odborníci to přikládají epidemii covid-19, kdy se povolání dostávalo mnohem více do médií. Ocenění společností může být také nefinančního charakteru ve formě uznání. Může to být, spolu s pocitem zadostiučinění z pomoci druhým, jednou z „odměn“, která některé sestry motivuje k tomuto zaměstnání ještě více, než finanční prostředky (Bártlová, Chloubová a Trešlová, 2010; ČTK, 2022).

Téma bakalářské práce „Postoje studentů k ošetrovatelské profesi“ bylo zvoleno z důvodu malého množství novějších studií na dané téma. Několik prací zabývajících se tímto tématem jsou starších dat. Grainger (2005) a Bolan (2009) se zabývali postoji studentů bakalářského programu Ošetrovatelství. Z těchto dvou publikací tato práce vychází. Ke sběru dat jsem použila standardizovaný dotazník Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ, který byl vytvořen odborníky ze Spojených států amerických a přeložen pracovníky Fakulty zdravotnických studií UPa. Cílem práce bylo zjistit, jestli se mění postoje studentů na ošetrovatelství vlivem vzdělání. Převážně v zahraničních studiích bylo zkoumáno, jak se v průběhu studia mění postoje studentů oboru Ošetrovatelství. Studie, již výše zmíněných autorů, nezjistila významné rozdíly změn postojů studentů oboru Ošetrovatelství v průběhu studia. Naopak novější řecká studie přišla k závěru, že většina studentů oboru Ošetrovatelství změnila postoj pozitivně (Bakalis et al., 2015).

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část vymezuje pojem ošetrovatelství a ošetrovatelství založené na důkazech, popisuje současné vzdělávání v ošetrovatelství, přináší informace o praxi při studiu, definuje kompetence všeobecné

a praktické sestry a charakterizuje skladbu ošetrovací jednotky. Dále se zaměřuje na role a postoje všeobecných sester a motivaci ve zdravotnictví. Praktická část se věnuje interpretaci a analýze získaných dat z dotazníkového šetření. Závěr práce shrnuje poznatky vycházející z průzkumu.

1 CÍLE PRÁCE

Hlavní cíl

Zjistit, jestli vzdělání studentů oboru Praktická sestra a Všeobecné ošetrovatelství mění postoj k ošetrovatelské profesi.

1.1 Cíle teoretické části

1. Vymezit charakteristické rysy ošetrovatelství a ošetrovatelství založené na důkazech.
2. Popsat současné vzdělání sester v ošetrovatelství a objasnit informace o praxi při studiu.
3. Definovat kompetence všeobecné a praktické sestry.
4. Charakterizovat skladbu ošetrovací jednotky.
5. Objasnit role a postoje všeobecné sestry a popsat motivaci ve zdravotnictví.

1.2 Cíle praktické části

1. Zjistit pohled studentů na ošetrovatelství prostřednictvím dotazníku NAQ-CZ.
2. Porovnat postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií k ošetrovatelské profesi pomocí dotazníku NAQ-CZ.
3. Porovnat postoje studentů fakulty zdravotnických studií k ošetrovatelství po absolvování gymnázia a střední zdravotnické školy.
4. Zjistit, jestli se mění postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií podle délky jejich odborné praxe.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Ošetřovatelství

Současné ošetřovatelství je založené na samostatnosti sestry a týmové spolupráci s lékaři, ostatními zdravotnickými pracovníky a jinými odborníky. Je to obor vycházející z vědeckých poznatků a je uskutečňován ošetřovatelským procesem (Plevová et al., 2018). Dříve bylo nahlíženo na ošetřovatelství jako na praktický obor, dnes je bráno jako obor s vlastní teorií, kterou lze aplikovat v praxi (Farkašová et al., 2006; Dingová, Vrabelová a Lidická, 2018). Ošetřovatelství se dá mnoha způsoby formulovat, během let se řada definic vyvíjela. Koncepce ošetřovatelství (MZČR, 2021) uvádí jeho definici jako samostatnou vědeckou disciplínu, která se dívá na člověka komplexně, využívá znalostí jiných oborů a vychází z poznatků praxe. Starší definice uvádí, že je ošetřovatelství zaměřené na zachování zdraví, rozvoji soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelné nemoci a zajištění důstojného umírání (Staňková, 1998). Ošetřovatelství se účastní na prevenci, nauce o rozpoznávání chorob, léčbě, rehabilitaci a edukaci pacienta i jeho blízkých. Do tohoto oboru náleží i plánování péče, kdy se zohledňuje fyzická, psychická a sociální stránka nemocného (Kutnohorská, 2010). Pacienti jsou tedy bráni jako aktivní spoluúčastníci péče o své zdraví. Ošetřovatelství spolupracuje s ostatními vědními obory. Mezi ně se řadí například psychologie, sociologie, pedagogika, historie, statistika a etika, odkud získává poznatky. Proto se ošetřovatelství také definuje jako multidisciplinární obor (Dingová, Vrabelová a Lidická, 2018).

2.1.1 Cíle ošetřovatelství a charakteristické rysy

Cílem ošetřovatelství je poskytnout odbornou, kvalitní, týmovou a individualizovanou ošetřovatelskou péči, podporovat zdraví, podílet se na navrácení zdraví, zmírňovat utrpení, zajistit klidné umírání, edukovat pacienty i rodinu a podílet se na rozvoji pacienta k sebepéči. Celkově jsou cíle vedeny k uspokojování základních potřeb člověka se záměrem zajistit mu nejvyšší možnou kvalitu života (Pochylá, 2005; Boroňová, 2010). Mezi cíle se řadí i podpora aktivity občanů na péči o vlastní zdraví a snižování negativních vlivů na lidský organismus v rámci prevence.

Mezi charakteristické rysy ošetřovatelství lze zařadit péči zaměřenou na zjišťování a uspokojování potřeb pacienta a tím poskytovat individuální ošetřovatelskou péči, poskytování péče ošetřovatelským týmem složeným z kvalifikovaných pracovníků a využívání vědeckých poznatků v klinické praxi (Jarošová, 2012).

2.1.2 Evidence Based Nursing

Evidence Based Nursing neboli ošetrovatelství založené na důkazech je postaveno na aplikaci nových poznatků z výzkumu do klinické praxe. Cílem je zlepšit kvalitu poskytované péče a spojit praxi s odbornými znalostmi sestry a potřebami pacienta. Sestra vnímá pacienta jako jednotlivce. Důležité je správné stanovení ošetrovatelské diagnózy, cílů a intervencí pro něho přijatelných. Pacienti a jejich blízcí jsou podporováni k tomu, aby se aktivně podíleli na péči o jejich zdraví. Největším problémem při zavádění praxe založené na důkazech na konkrétní pracoviště může být neporozumění a nepřívznivý postoj k výzkumu, velká pracovní zátěž sester, administrativní problémy, nedostupnost finančních prostředků a nedostatečné vědomosti. Pro rozvoj tohoto konceptu je důležité, aby sestry měly zájem, byly zvědavé a využívaly své vědomosti a dovednosti (Jarošová, Zeleníková, 2014). Ošetrovatelství založené na důkazech má také spoustu výhod. Výhody přináší jak pro pacienty, tak i pro sestry a společnost. Zvyšuje spokojenost zdravotních sester a podporuje kvalitu výsledků ošetrovatelské péče. Myslí na to, aby byla péče výhodná z ekonomického hlediska (Grove, Gray, 2019). Umožňuje sestřám zvládnout příval technických pokroků a použít nové poznatky do praxe. Dochází ke zviditelňování výsledků výzkumů, učí sestry pracovat s velkým množstvím informací a zdokonalovat se v cizím jazyce, jelikož spousta publikací vychází ze zahraničních zdrojů. Ošetrovatelství založené na důkazech se v Česku začalo objevovat s rozvojem vysokoškolského vzdělávání sester. V literatuře se o tomto konceptu začalo psát koncem 90. let 20. století (Jarošová, Zeleníková, 2014; Dingová, Vrabelová a Lidická, 2018).

2.2 Současné vzdělávání v ošetrovatelství

Vzdělávání v ošetrovatelství se dělí na dva druhy – pregraduální a postgraduální studium. Obecně je možné kvalifikační vzdělávání na střední zdravotnické škole, vyšší odborné škole a vysoké škole. Pregraduální studium ošetrovatelství lze absolvovat na střední zdravotnické škole nebo na vysoké škole ve studijních programech ošetrovatelství. Postgraduální studium navazuje na ukončené vysokoškolské vzdělání. Studium v programu Všeobecné ošetrovatelství je možné zahájit po absolvování jakékoli střední školy nebo gymnázia a je podmíněno úspěšným složením maturitní zkoušky.

Vzdělávání na střední zdravotnické škole směřuje k prohloubení a rozšíření všeobecných vědomostí, k získání speciálních znalostí, dovedností a schopností. Vede k osobnímu rozvoji jedince a připravuje studenta na výkon povolání. Délka studia trvá 4 roky a je zakončeno závěrečnou maturitní zkouškou. Student po absolvování získá způsobilost k výkonu povolání praktické sestry. Absolvent má nižší kompetence než všeobecná sestra a vykonává pracovní

činnost pod odborným dohledem (Plevová et al., 2018; MŠMT, 2018). Zdravotnické lyceum rozšiřuje rozsah učiva a připravuje studenty na vysoké školy. Délka studia trvá 4 roky a je také zakončeno závěrečnou maturitní zkouškou. Studium na vyšší odborné zdravotnické škole je určeno pro absolventy jakýkoliv středních škol. Vyšší odborné vzdělávání prohlubuje znalosti a dovednosti získané na středních školách. Délka studia trvá 3 roky. Studium je ukončeno absolventskou zkouškou skládající se z cizího jazyka, zkoušek z ošetrovatelství, ošetrovatelství v klinických oborech a humanitních věd a obhajoby absolventské práce. Absolvent získá titul diplomovaný specialista (DiS) uváděný za jménem (MZČR, 2017).

Z důvodu nedostatku všeobecných sester ve zdravotnictví byla pozměněna novela zákona č. 96/2004 Sb. Cílem bylo urychlit nástup sester do praxe, zvýšit počet zdravotníků, posílit zdravotnický systém a usnadnit vzdělávání. Novela je založena na možnosti získat odbornou způsobilost zkrácením studia na vyšší odborné škole. Studium je vytvořeno formou modelu 4+1, který umožňuje získat způsobilost k povolání všeobecné sestry absolvováním jednoho roku na vyšší odborné škole oboru Diplomovaná všeobecná sestra po ukončení střední zdravotnické školy (MZČR, 2017). Tento model vzdělávání je ve fázi pokusného ověřování, které bylo zahájeno v roce 2017 a má být ukončeno v srpnu roku 2022. Cílem je prokázat, že zkrácení doby studia nemá vliv na kvalitu absolventů. Zatím je sporné, jestli model vzdělávání 4+1 bude úspěšný (Böhmová, 2018).

Vysokoškolské studium bakalářské má na výběr spoustu studijních programů a oborů, ve kterých si mohou sestry doplnit odbornou způsobilost. Studium probíhá prezenční i kombinovanou formou. Kombinovaná forma studia je určena převážně pro praktické sestry nebo ošetrovatelky, které již pracují v zaměstnání. Studijní program trvá 3 roky a je ukončen státní závěrečnou zkouškou, která se zpravidla skládá z ošetrovatelství, ošetrovatelství v klinických oborech, humanitních věd a obhajoby bakalářské práce. Studium je určeno pro absolventy středních škol s maturitou. Absolventům je udělen titul bakalář (Bc.), uváděný před jménem. Absolventi po skončení studia jsou kompetentní k výkonu povolání všeobecné sestry a mohou pracovat samostatně (Farkašová et al., 2006; Plevová et al., 2018; MZČR, 2021). Po získání bakalářského titulu je možné si rozšířit kvalifikaci na navazujícím magisterském studiu. Studijní program je ukončen státní závěrečnou zkouškou a obhajobou diplomové práce. Absolventi získají titul magistr (Mgr.), který se také uvádí před jménem.

Doktorské studium je zaměřené na vědecké bádání v oblasti výzkumu a vývoje. Délka studia trvá 3 roky a je ukončena státní doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce. Absolventům se uděluje akademický titul doktor (Ph.D.), uváděný za jménem (Průcha, Veteška, 2012; MZČR, 2021).

Další formou vzdělávání je specializační studium. Studium je zaměřeno na specifickou ošetrovatelskou péči v různých oborech. Všeobecná sestra může v současnosti absolvovat několik specializačních oborů. Do oborů spadá sestra pro intenzivní péči a perioperační péči, dětská sestra, dětská sestra pro intenzivní péči, sestra pro péči v interních a chirurgických oborech, komunitní sestra, audiologická sestra, sestra pro nukleární medicínu, sestra pro péči v psychiatrii, sestra pro transfuzní službu, sestra pro domácí a hospicovou péči, sestra pro péči v geriatrii, sestra pro péči v onkologii, sestra pro klinickou perfuziologii a sestra pro pracovní-lékařskou péči (Vévoda et al., 2013; MZČR, 2022).

Ve zdravotnických oborech je také důležité celoživotní vzdělávání. Celoživotní vzdělávání znamená prohlubování, doplňování znalostí a dovedností s nejnovějšími vědeckými poznatky v průběhu profesního života. Existuje několik forem celoživotního vzdělávání. Mezi ně náleží semináře, kongres, konference, certifikované kurzy, e-learningové kurzy nebo odborné stáže. V současné době je nabízena různá škála kurzů, jejichž volba závisí na sestře. Jelikož se medicína neustále vyvíjí, je důležité, aby se sestry vzdělávaly a doplňovaly znalosti o nové poznatky a aplikovaly je do praxe. Zlepšuje se tím poskytovaná ošetrovatelské péče a dochází k osobnímu rozvoji (Plevová et al., 2012; Vévoda et al., 2013).

2.3 Praxe při studiu v ošetrovatelství

Studijní program Praktická sestra a Všeobecná sestra se odlišuje počtem hodin teorie i praktické výuky. Praktická výuka umožňuje studentům použít své teoretické znalosti do praxe, které získali v odborných učebnách škol pod vedením zdravotnických pracovníků oprávněných k výkonu. Všeobecná sestra musí absolvovat společně s praktickou i teoretickou výukou přinejmenším 4 600 hodin. Praktická výuka je v rozsahu nejméně 2 300 hodin a nejvýše 3 000 hodin. Celkové rozmezí praktické výuky oboru Praktická sestra činí 1 200 hodin. Na středních školách se odborná praxe zařazuje do třetích a čtvrtých ročníků (MŠMT, 2018).

Studenti středních zdravotnických škol jsou obvykle na odborné praxi sestaveni do skupin, ve kterých dochází na dané oddělení dle rozpisu. Jednotlivé skupiny poté vede zdravotnický pracovník. Informace o průběhu praxe – docházka, hodnocení studenta, splnění povinných výkonů a BOZP (bezpečnost a ochrana zdraví při práci) si studenti zapisují do Záznamníku

ošetřovatelské praxe, který připravuje daná škola. Záznamník slouží i jako zpětná vazba studenta o vykonaných činnostech a plnění svých povinností. Vykonané aktivity při odborné praxi na vysoké škole stvrzuje podpisem osoba, která vykonává dohled nad studentem. Poté splnění povinností ještě kontroluje akademický pracovník vysoké školy svým razítkem a podpisem (MŠMT, 2018). Ošetřovatelská praxe probíhá ve zdravotnických zařízeních či v domácím prostředí pacientů. Praktická výuka je zajištěna smlouvou se zdravotnickými zařízeními, kterou si studenti vysokých škol zabezpečí před nástupem praxe. Praxe se vykonává na chirurgickém oddělení včetně traumatologie a ortopedie, interních a gynekologicko-porodních oddělení, v ambulantním zařízení, hospici, dětském oddělení, na pracovišti psychiatrické péče, jednotkách intenzivní péče, anesteziologicko-resuscitačním oddělení a na dalších vybraných a předepsaných pracovištích. V prvním ročníku studijního programu Všeobecná sestra je praxe zaměřená na oblasti prevence a podpory zdraví, osvojení si ošetřovatelských a terapeutických dovedností, zhodnocení stavu pacienta a jeho potřeb, seznámení se s druhy zdravotní péče a onemocnění, které se vyskytují na daných pracovištích. Praxe probíhá v zařízení sociálních služeb, na ambulantních a lůžkových odděleních zaměřujících se na podporu zdraví. Ve druhém ročníku dochází ke zdokonalení dovedností, prohlubování znalostí v oblasti zhodnocení individuální potřeb pacienta a jeho stavu a schopnosti vyhodnotit prostředí vyhovující potřebám pacienta. Třetí ročník upevňuje kompetence studentů na stejném typu oddělení jako v prvním a druhém ročníku, pozornost je věnována zejména ošetřování nemocných na jednotkách intenzivní péče, paliativní péče či stacionární péče (MŠMT, 2018).

Na vysokých školách se začal využívat trend mentorství. Student stínuje mentora po celou dobu služby a osvojuje si tím směnový provoz nemocnice. Student vykonává odborné výkony pod vedením mentora, který přihlíží a kontroluje správnost provedení. Mentor dohlíží na studenta během praxe, předává zkušenosti, pomáhá mu osvojovat si znalosti a dovednosti, podporuje osobní rozvoj, zajišťuje bezpečné prostředí pro dotazování a učení se, pomáhá k dosažení cílů, motivuje, zasvěcuje studenta do fungování daného oddělení, napomáhá kritickému myšlení a profesionálnímu chování a sděluje zpětnou vazbu studentovi. Funkci mentora zastává všeobecná sestra s minimální praxí dva roky, která pracuje na pracovišti, kde si student plní svou praxi. Mentori absolvují kurz zvaný Mentor klinické praxe, který je organizován vzdělávacími institucemi. Přínosem mentoringu je větší zájem studentů pracovat na daném oddělení, začlenění se do týmu a samostatnost. Vztah mezi mentorem a studentem napomáhá vzájemné toleranci a naslouchání (Špirudová, 2015; Plevová et al., 2018).

2.3.1 Kompetence praktické a všeobecné sestry

Kompetence představují souhrn dovedností, znalostí umožňujících vykonávat určitou činnost. Kompetence v ošetrovatelství lze rozdělit do dvou skupin – teoretické a praktické. Do teoretické části spadají vědomosti ze studia. Praktická část umožňuje aplikovat získané znalosti do praxe. Kompetence sester jsou dány zákonem č. 96/2004 Sb. Podrobněji jsou rozepsány ve vyhlášce č. 55/2011 Sb. Kompetence se stále mění s dobou. Na rozvoji se podílí vývoj medicíny a technologií. Tím se zároveň zvyšují i požadavky na zdravotní sestru a ošetrovatelskou péči (MŠMT, 2018; Koncepce ošetrovatelství, 2021). V praxi se často stává, že všeobecné sestry vykonávají činnosti, které nemají v popisu práce nebo překračují své kompetence z důvodu nedostatku personálu. Z výzkumu vyplývá, že všeobecné sestry vykonávají činnosti, které mají v popisu práce lékaři nebo jsou využívány pro činnosti, které mají zajišťovat méně kvalifikovaní členové ošetrovatelského týmu. Nejčastěji se jedná o komplexní hygienu pacienta nebo doprovod pacienta na vyšetření. Částečně tak dochází k nenaplňování právně vymezených kompetencí, kdy důvodem může být právě nedostatek časového prostoru (Mikšová et al., 2014).

Praktická sestra

Praktická sestra vykonává svou činnost pod odborným dohledem a má nižší kompetence než všeobecná sestra. Praktické sestry mohou pracovat na lůžkovém oddělení i ambulanci, v sociálních službách, léčebnách dlouhodobě nemocných nebo hospicové péči. Náplň práce praktické sestry spočívá v sledování fyziologických funkcí – dech, krevní tlak, pulz a tělesná teplota. Kontroluje vědomí pacienta pomocí hodnotící škály Glasgow Coma Scale. Kontroluje celkový fyzický a psychický stav pacienta. Podílí se na hygienické péči o pacienta, dbá na celkový stav kůže a prevenci dekubitů a pečuje o lůžko. Sleduje příjem a výdej tekutin a pečuje o vyprazdňování. Rozděluje stravu pacientům podle jejich diet a pomáhá nesoběstačným pacientům při jídle. Po edukaci fyzioterapeutem se podílí na rehabilitační péči. Aplikuje zábaly a léčivé koupele. Ošetřuje periferní žilní vstupy a pečuje o močové katetry, konkrétně provádí výměnu sáčku, hygienu genitálu a dezinfekci katetru u pacientů starších tří let. Ošetřuje chronické rány a pečuje o stomie. Odebírá biologický materiál, kapilární a žilní krev. Aplikuje kyslíkovou a inhalační terapii. Podává léky a aplikuje injekce dle ordinace lékaře. Zajišťuje pocit bezpečí, jistoty a psychické pohody pacienta. Poskytuje také psychickou podporu rodiny. Předává pacientovi informace dle svých kompetencí. Edukuje, motivuje a zapojuje rodinné příslušníky do ošetrovatelské péče. Podílí se na činnostech v souvislosti s příjmem, přemístěním a propuštěním pacientů. Zajišťuje dezinfekci a sterilizaci pomůcek.

Komunikuje s pacienty a jejich rodinou s profesní etikou a bere v úvahu jejich národnost a kulturní specifika (MŠMT, 2018; Koncepce ošetrovatelství, 2021).

Všeobecná sestra

Všeobecná sestra provádí výkony a zajišťuje ošetrovatelskou péči samostatně bez odborného dohledu. Specifickou ošetrovatelskou péči na vyšší úrovni mohou poskytovat sestry se specializačním vzděláním (Vévoda et al., 2013). Uplatnit se mohou na lůžkovém oddělení jakéhokoli typu, ambulantních zařízeních, v ordinacích praktických lékařů, sociálních službách, domácích agenturách, hospicích, lázeňských zařízeních a na jednotkách intenzivní péče a anesteziologicko-resuscitačních odděleních. Všeobecná sestra sepisuje ošetrovatelskou anamnézu pacienta, vyhodnocuje míru soběstačnosti a zjišťuje rizikové faktory pomocí měřících škál, sleduje projevy onemocnění pacienta a vyhodnocuje jeho potřeby. Sleduje a zapisuje do ošetrovatelské dokumentace fyziologické funkce. Pečuje o vyprazdňování, sleduje bilanci tekutin a následně provádí záznam. Objednává stravu pro pacienty podle dietních omezení. Odebírá biologický materiál včetně kapilární a žilní krve. Sleduje celkový stav integrity kůže, ošetřuje chronické, akutní i operační rány a stomie a odstraňuje stehy u primárně hojících se ran. Provádí péči o zavedené drény a následné vytažení s výjimkou hrudních drénů a drénů umístěných v oblasti hlavy. Podle potřeby pacienta odsává sekret z horních dýchacích cest. Aplikuje kyslíkovou a inhalační terapii. Vyhodnocuje a ošetřuje centrální a periferní žilní vstupy a zajišťuje jejich průchodnost. Zavádí periferní žilní vstupy u pacientů starších tří let. Provádí péči o močové katetry u všech věkových kategorií včetně výplachů močového měchýře. Katetrizaci močového měchýře všeobecná sestra provádí pouze u žen nebo dívek starších tří let. U mužů katetrizaci provádí lékař či sestra se speciálním kurzem. Sestra se podílí na edukaci, motivaci a vede pacienta k soběstačnosti. Podává léky per os a aplikuje injekce dle indikace lékaře. Zavádí nazogastrickou sondu u pacientů při vědomí a dětí starších deseti let a vykonává péči spojenou o ní. Přípravuje pacienty k diagnostickým a léčebným výkonům a následně pečuje o pacienty po výkonu. Asistuje lékaři během výkonů, asistuje při zahájení transfuzní terapie a kontroluje pacienta v průběhu a po ukončení terapie. Dále sestra spolupracuje s ostatními členy týmu, podílí se na rehabilitační péči a bazální stimulaci. Informuje pacienta a jeho rodinu v rámci svých kompetencí. Podílí se na výzkumu v ošetrovatelství a své dovednosti a znalosti si prohlubuje v celoživotním vzdělávání. Novou kompetencí všeobecné sestry je možnost podávat léčivé přípravky do epidurálního katetru pacientům, kteří jsou starší tří let. Léky aplikuje pod odborných dohledem lékaře nebo

všeobecné sestry se specializací. Novela vyhlášky č.55/2011 Sb. vyšla v platnost 1. července roku 2022 (MŠMT, 2018; Koncepce ošetrovatelství, 2021; MZČR, 2022).

2.4 Skladba ošetrovací jednotky

Ošetrovací jednotka se řadí mezi základní složku lůžkového oddělení. Obvykle má okolo dvaceti až třiceti lůžek. Umístování pacientů na ošetrovací jednotce závisí na míře jejich soběstačnosti. Pacienti imobilní, nesoběstační či nároční na ošetrovatelskou péči bývají zpravidla blíže ošetrovny a pracovny sester. Při seskupení pacientů na pokojích by se mělo respektovat pohlaví, věk a závažnost celkového stavu. Počet personálu je odvozen od velikosti ošetrovatelské jednotky. Vedoucí ošetrovatelské jednotky je staniční sestra, která zodpovídá za kvalitu poskytované ošetrovatelské péče a celkového chodu oddělení. K zajištění plynule fungující jednotky se využívají organizační systémy. Do organizačního systému patří skupinová péče, funkční systém a systém primárních sester. Systém skupinové péče znamená, že je péče o skupinu pacientů poskytovaná jednou sestrou. Výhodou je vykonávání ošetrovatelského procesu v plném rozsahu a vyšší produktivita práce. Systém primárních sester je založen na principu přiřazení sestry k danému pacientovi, sestra pak vykonává celkovou ošetrovatelskou péči. Výhodou je individualizovaná péče, avšak jsou zde kladeny vysoké nároky na sestru, její vzdělanost a samostatnost. Funkční systém ošetrovatelské péče je založený na rozdělení práce sester dle výkonů, které provádí u všech pacientů. Nevýhodou je malý přehled a nedostatečná komplexní péče o pacienta (Vytejková et al., 2011; Kelnarová et al., 2015). Péče na ošetrovací jednotce se provádí formou ošetrovatelského procesu, který se skládá z posouzení, diagnostiky, plánování, realizace a hodnocení. Cílem je uspokojovat potřeby pacienta, poskytovat individualizovanou péči a dosáhnout nejvyšší možnou kvalitu života. Jednotlivé kroky procesu se poté zaznamenávají do ošetrovatelské dokumentace (Plevová et al., 2018).

Existuje několik typů ošetrovatelských jednotek, které jsou různě stavebně sestaveny. Jednostranná ošetrovací jednotka má pokoje uspořádané na jedné straně oddělení. Sesterna bývá zpravidla umístěna uprostřed chodby. Tento typ uspořádání klade vyšší fyzické nároky na zdravotnický personál. Oboustranná ošetrovací jednotka má pokoje pro pacienty umístěné na jedné straně chodby a na druhé straně se nachází pomocné místnosti. U kruhové jednotky je sesterna umístěna uprostřed a po jejím okraji jsou umístěny pokoje pro pacienty. Posledním typem je ošetrovací jednotka tvaru U. Pokoje jsou umístěny kolem chodby ve tvaru daného písmene. Sociální zařízení či úklidová místnost se nachází uprostřed (Burda, Šolcová, 2015; Kelnarová et al., 2015).

Ošetrovací jednotka se dále rozděluje podle péče, která je na daném oddělení poskytována. Pacienti, kteří nejsou ohroženi na životě, jsou umístěni na standardní ošetrovací jednotce. Zde je přijímána převážná část pacientů, kterým je poskytována ošetrovatelská, léčebná a rehabilitační péče. Pacienti, kteří jsou přímo ohroženi na životě a musí být monitorovány jejich základní životní funkce, jsou hospitalizováni na jednotkách intenzivní péče či na anesteziologicko-resuscitačním oddělení. Na obou typech oddělení se nachází menší počet lůžek. Oddělení je vybaveno přístroji určenými pro obnovu životních funkcí. Pracují zde sestry se specializačním vzděláním (Burda, Šolcová, 2015; Kelnarová et al., 2015).

2.5 Postoje a role všeobecné sestry

Pojem postoj se začal objevovat na počátku 18. století a do oblasti sociální psychologie se dostal až na začátku 20. století. Postoje jsou součástí osobnosti člověka a k jejich formování dochází během života osobní zkušeností, zprostředkovaně nebo sociálním učením. Sdělují hodnotící vztah, který může být pozitivní či negativní a zahrnují citovou, poznávací a behaviorální složku. Většina autorů definuje postoj jako chování jedince určitým způsobem. Působí na myšlení, chování a vnímání. Postoj lze zaujmout k člověku, věci nebo události a může být ovlivněn odměnou, sankcí či motivací. Mohou se měnit nepříjemnou událostí, médii, prostředím, nemocí, vzděláním nebo osobním rozvojem (Kučera, 2013; Výrost, Slaměník a Sollárová, 2019). Do vlastností postojů spadá hodnocení, intenzita a valence, působení na chování jedince a naučenost. Hodnocení znamená, že člověk připojil k objektu emoci nebo hodnotu. Intenzita a valence (schopnost vazby) udává směr a sílu hodnocení. Postoje ovlivňují chování tím, že utvářejí vnímání okolního světa a mínění o něm a naučenost vyjadřuje, že se postoje formují až při setkání s danou informací nebo daným objektem (Gálik, 2012).

Definice role je očekávané a žádané chování související se společenským statutem. Má historický podklad a je dána společností. Definování sesterských rolí není možné jednoznačně vymezit skrz různorodost profese a neustálého vývoje ošetrovatelství. Profese sestry se podrobila mnohým změnám – od dob Florence Nightingalové, kdy se kladl důraz na technickou stránku práce, až po 20. století, kdy se ošetrovatelské činnosti začaly zaměřovat na pacienta jako celek. Ve 21. století dochází ještě k vyššímu důrazu na využívání výsledků výzkumů a začleňování praxe založené na důkazech. V současnosti je sestra rovnocenným členem týmu, která samostatně vykonává ošetrovatelské činnosti. K osvojení rolí a přizpůsobení se úkolům pomáhá společenská prestiž povolání. Kvůli rozsahu činností všeobecné sestry můžeme dnes na její společenské role pohlížet z řady úhlů: ošetrovatelky, edukátorky, obhájkyně, manažerky, výzkumnice a asistentky. Sestra ošetrovatelka poskytuje ošetrovatelskou péči, zjišťuje potřeby

pacienta a realizuje plán k jejich řešení. Orientuje se na zdraví jako na celek a zaměřuje se na podporu, udržování a prevenci zdraví. Pečuje o pacienty v ambulantním, terénním nebo nemocničním prostředí. Sestra edukátorka se podílí na edukaci pacienta a jeho rodiny. Edukuje pacienta o prevenci nemoci, podpoře k soběstačnosti, předcházení komplikací, zdokonalení sebeobsluhy a ncviku činností potřebných k zvládnání jeho nemoci. Zapojuje rodinu do péče o pacienta a pomáhá jim se vyrovnat se stavem blízkého a zvládnání jeho nemoci. Sestra obhájkyň se stává mluvčím pacienta v případě, že není schopen vyjádřit svá přání, potřeby a potíže. Zároveň se stává jeho ochráncem a zastupuje jeho práva. Cílem je získat pacientovu důvěru, chránit pacienta a snižovat rizika poškození. Rolí sestra vyjadřuje empatii a zájem o pacienta. Sestra manažerka spolupracuje s ostatními členy zdravotnického týmu. Zastává roli koordinátorky ve všech ošetrovatelských činnostech důležitých pro chod oddělení a ošetrovatelského procesu u pacientů. Sestra výzkumnice se aktivně podílí na výzkumech v ošetrovatelství. Využívá jejich poznatky a aplikuje je do praxe. Pracuje na projektech a získává nové informace. Činnosti spojené s výzkumem se týkají spíše sester s doktorským či magisterským vzděláním, které jsou na výzkumy připravované. Spolupracují na vytváření nových standardů péče, hodnotí kvalitu péče a využívají kritické myšlení. Sestra asistentka asistuje lékaři při výkonech, připravuje pacienta na vyšetření, zajišťuje a plní terapeutické ordinace lékaře (Špirudová, 2015; Plevová et al., 2018).

2.6 Motivace ve zdravotnictví

Motivace je přeložena z latinského slovesa *movere*, což znamená hýbat se. V tomto případě z toho vyplývá, že ztělesňuje sílu, která udržuje chování člověka a udává mu směr. Účelem motivace je vytvoření si pozitivního vztahu k nějaké věci. Umožňuje nám dosáhnout naplánovaných cílů a uspokojit naše potřeby. Má tři prvky – úsilí, směr a vytrvalost. Dělí se na vnitřní a vnější, vědomou a nevědomou, primární a sekundární. Vnitřní pobízí k určité činnosti a vnější motivace vytváří k činnosti stimul. Do primární motivace spadá radost z vykonávané činnosti. Sekundární motivace vychází z radosti finanční odměny nebo prestiže. Do zdrojů motivace patří potřeby, hodnoty, návyky, ideály a zájmy (Plevová et al., 2012; Plamínek, 2015; Depoo et al., 2021).

V současnosti je motivace důležitým faktorem úspěchu. Lidé budou motivováni, pokud dojde k naplnění a uspokojení jejich potřeb. Důležitým stimulem je pochvala a uznání, zpětná vazba nebo finanční odměna. Herzberg (2003) ovšem vyplácení odměn vyvrací. Říká, že jejich bytí neuspokojí člověka trvale. Peníze nemotivují každého stejně, někteří budou motivováni více než jiní, avšak jeho teorie nebyla potvrzená. Studie Pfeffera (1998) prohlašuje, že lidé sice

vykonávají činnost pro peníze, ale nenahradí to pracovní prostředí, ve kterém je důvěra a smysluplnost práce. Dalším motivem je rovnováha mezi pracovním a osobním životem a příležitosti rozvíjet se (Armstrong, 2009; Šamánková et al., 2011).

Výkon, pracovní výsledek, jistota, přátelství, samostatnost a osobní postavení sem patří také. Pořadí jednotlivých motivů a potřeb bude u každého jedince jiné. Roli zde hraje jejich subjektivní důležitost a preference konkrétního člověka. Úzkou spojitost s motivací má tedy i pracovní spokojenost. Pracovní spokojenost není jednoduché definovat. Zahrnuje všechny projevy zaměstnance k práci, kolektivu a pracovnímu prostředí. Současné studie týkající se pracovní spokojenosti se zaobírají pojmem well-being (mít se dobře). Pojem zahrnuje celkový fyzický, psychický, emocionální a sociální stav člověka. Do nejčastějších faktorů ovlivňující pracovní spokojenost spadá bezpečnost práce, finance, různorodost práce, mezilidské vztahy a možnost využívat své dovednosti a znalosti. Úroveň pracovní spokojenosti se mění, proto je důležité se zajímat o své zaměstnance, ptát se, co je motivuje a nespoléhat jen na materiální motivy (Kocianová, 2010; Plevová et al., 2012). Ve zdravotnictví je důležitá pracovní motivace, která sestru vede k osobnímu a pracovnímu růstu a profesionalitě. Dostatečně motivovaná sestra odvádí kvalitní péči a zároveň to ovlivňuje i její přístup a chování k pacientům a práci celkově. Důležité je mít i k sestře individuální přístup, protože její postoj k práci může být ovlivněn situací, ve které se nachází (Dlugošová, Tkáčová, 2011).

Pracovní spokojenost a motivace se studuje od 30. let 20. století. První průzkum u sester se uskutečnil v roce 1940. Zkoumal, zda pracovní doba, finance, vyváženost pracovního a osobního života, příležitost kariérního růstu a postoj k práci odlišuje nespokojenou sestru od spokojené. Íránská studie zjistila, že nejvíce vede k pracovní spokojenosti péče o pacienty, kolektiv, kariéra, prostředí, mzda, výhody pro zaměstnance a profesionalita. V dnešní době se pozornost zaměřuje na vytvoření takového prostředí, aby nedocházelo ke snižování stavu personálu a nevznikala tak nízká kvalita poskytované péče (Mosadeggrad, Ferlie a Rosenberg, 2008). První pilotní studie v České republice zaměřená na nedokončenou ošetrovatelskou péči zjistila, že nejčastějším důvodem nedokončené ošetrovatelské péče je nedostatek pomocného a ošetrovatelského personálu. Nejčastějšími nedokončenými činnostmi byly hygiena pacientů, polohování pacienta nebo pozdní reakce na požadavky pacienta (Jarošová, Zeleníková, 2019).

Na pracovní nespokojenost má vliv zejména přetížení sester, nárůst administrativní práce a spolupracovníci. Nejčastěji sestry odchází kvůli podmínkám, které neumožňují vykonávat kvalitní péči. Studie zabývající se spokojeností na pracovišti zjistila, že s vyšším vzděláním

nespokojenost klesá, tudíž vzdělání patří mezi další komponenty pracovní spokojenosti. Mezi nejvyšší pracovní prioritu sester patří profesionální role. Sestry potřebují přiměřenou pracovní zátěž a dostatek personálu, aby mohly dobře vykonávat svou práci. Čím dál populárnější je zvyšování požadavků na autonomii. Sestry chtějí řešit problémy samostatně a nést zodpovědnost za svou práci. S tímto trendem se současně zvedá prestiž sester, ať už společností nebo vlastním uvědoměním o důležitosti této profese (Vévoda et al., 2013).

Zahraniční studie v Saúdské Arábii se zabývala pracovní motivací sester a faktory, které ji ovlivňují. Práce vyzkoumala, že je jejich motivace ovlivňovaná osobními i pracovními faktory. Mezi nejčastější osobní faktory patří věk sester, délka praxe, samostatnost, úroveň vzdělání a pracovní pozice. Z pracovních faktorů se zejména objevovalo pracovní nasazení, kariérní růst a platové ohodnocení (Baljoon, Banjar a Banakhar, 2018). Naopak estonská studie zjistila, že sestry motivuje spíše vnitřní motivace než pracovní. Říká, že vnější motivace nestačí k tomu, aby se v současném zdravotnictví plně využil potenciál nemocničních sester. Avšak nedostatek vnější motivace snižuje výkony při poskytování ošetrovatelské péče a pokud se sestry soustředí pouze na tyto faktory, objevuje se u nich větší psychická úzkost. Proto je důležité, aby sestry byly více oceňované a byl brán zřetel na jejich autonomii. Ovšem je důležité podotknout, že se v pobaltských zemích výzkum v ošetrovatelství objevil nedávno (Toode et al., 2014).

3 PRŮZKUMNÁ ČÁST

Tato část bakalářské práce se věnuje praktické části průzkumu. Je v ní uveden hlavní cíl a průzkumné cíle. Poté následuje popis metodiky průzkumu, která je rozdělena do podkapitol. Popisuje organizaci průzkumného šetření, charakteristiku zkoumaného souboru, sběr dat, průzkumné nástroje a způsob zpracování získaných dat.

3.1 Hlavní cíl

Zjistit, jestli vzdělání studentů oboru Praktická sestra a Všeobecné ošetřovatelství mění postoje k ošetřovatelské profesi.

3.2 Průzkumné cíle

1. Zjistit pohled studentů na ošetřovatelství prostřednictvím dotazníku NAQ-CZ.
2. Porovnat postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií k ošetřovatelské profesi pomocí dotazníku NAQ-CZ.
3. Porovnat postoje studentů fakulty zdravotnických studií na ošetřovatelství po absolvování gymnázia a střední zdravotnické školy.
4. Zjistit, jestli se mění postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií podle délky jejich odborné praxe.

3.3 Metodika průzkumné části

3.3.1 Organizace průzkumného šetření

Průzkumné šetření bylo uskutečněno za použití dotazníku Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ, do kterého byl připojen krátký dotazník věnující se identifikačním otázkám. Průzkumné šetření probíhalo u studentů čtvrtých ročníků střední zdravotnické školy oboru Praktická sestra a studentů třetích ročníků fakulty zdravotnických studií oboru Všeobecné ošetrovatelství. Sběr dat se konal od října 2022 do listopadu 2022. Mítnost, ve které studenti dotazník vyplňovali, byla klidná, bez rušivých elementů. Na začátku byly vysvětleny instrukce k vyplnění dotazníku. Respondenti byli informováni o možnosti se kdykoliv obrátit s dotazy na průzkumníka. Dotazník byl v tištěné podobě. Dohromady vtištěných dotazníků bylo 80. Celkem bylo osloveno 65 respondentů. Počet vyplněných dotazníků činil 59. Pro neúplné vyplnění bylo vyřazeno 5 dotazníků. Z rozdaných dotazníků se vrátilo 83 % vyplněných. Po vyplnění byl dotazník studentem vhozen do uzavřeného boxu, aby byla zachována anonymita respondentů.

3.3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Do průzkumného souboru byli zařazeni studenti čtvrtých ročníků střední zdravotnické školy oboru Praktická sestra a třetího ročníku fakulty zdravotnických studií oboru Všeobecné ošetrovatelství. Všichni byli osobně osloveni, seznámeni s instrukcemi k vyplnění dotazníků včetně informací o zachování anonymity a možnosti se kdykoliv obrátit s otázkami na průzkumníka. Podmínkou pro zařazení do průzkumu byla ochota zúčastnit se a věk 18 let a víc. Oba obory se odlišují v počtu splněných hodin praxe. Standardní doba praktické výuky Všeobecného ošetrovatelství je nejméně 2 300 hodin a nejvýše 3 000 hodin. Celkový rozsah praktické výuky oboru Praktická sestra činí 1 200 hodin a zařazuje se do třetího a čtvrtého ročníku.

3.3.3 Sběr dat

Sběr dat probíhal od října roku 2022 do listopadu roku 2022. Před zahájením byl získán informovaný souhlas školy i fakulty s provedením průzkumného šetření. Před předložením dotazníků bylo studentům vysvětleno, jaký je účel průzkumu a zároveň byli ujištěni o dobrovolnosti, anonymitě a možnosti kdykoliv z účasti na průzkumu vystoupit. Studentům byl rozdan dotazník Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ, ke kterému byly vytvořeny identifikační otázky. Dotazníky vyplňovali v klidné a tiché třídě za přítomnosti mé osoby. Doba vyplnění trvala přibližně 10–15 minut. Hlavním kritériem pro zařazení byla plnoletost.

Vyřazovacím kritériem bylo neúplné vyplnění některého z dotazníků a věk mladší 18 let. Průzkumu se zúčastnilo celkem 59 respondentů, 34 respondentů tvořili studenti ze střední zdravotnické školy a 20 studentů z fakulty zdravotnických studií. Kvůli nesplněným podmínkám bylo 5 dotazníků vyřazeno. Správně vyplněných dotazníků tedy bylo 54.

3.3.4 Průzkumné nástroje

V této práci byl použit jeden standardizovaný a jeden nestandardizovaný dotazník. Standardizovaný dotazník Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ, který byl přeložen pracovníky fakulty zdravotnických studií do českého jazyka, se skládá z 30 prohlášení. Hodnotí se pomocí pětibodové škály od „rozhodně souhlasím“ po „rozhodně nesouhlasím“ u každé položky podle toho, jak se s jednotlivými prohlášeními dotazující identifikuje. „Rozhodně souhlasím“ je počítáno za 1 bod, „souhlasím“ za 2 body, „nemám vyhraněný názor“ je za 3 body, „nesouhlasím“ se počítá za 4 body a „rozhodně nesouhlasím“ za 5 bodů. Nástroj hodnotí postoje k ošetrovatelství pomocí výroků, které odrážejí ošetrovatelské role, hodnoty, povinnosti, vlastnosti zdravotních sester a profesionalitu. Dotazník byl vyvinut týmem odborníků ze Spojených států amerických (Toth, Dobratz a Boni, 1998). Nestandardizovaný dotazník se skládal z identifikačních otázek zaměřených na pohlaví, věk, vzdělání a zkušenost v nemocnici (praxe).

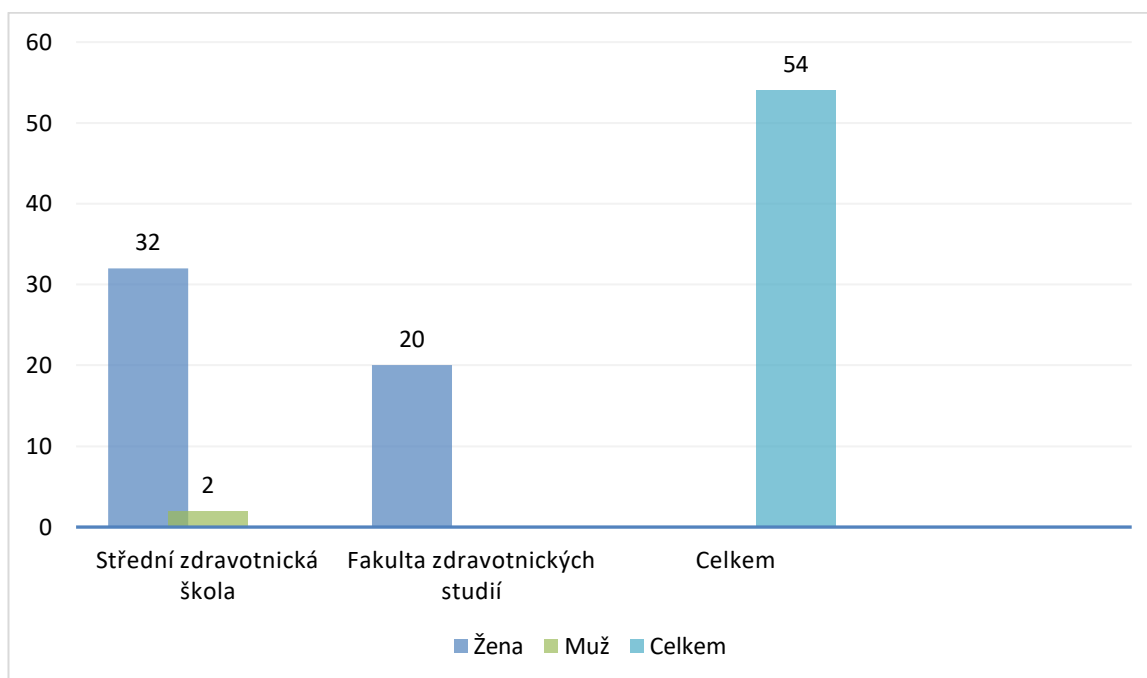
3.3.5 Způsob zpracování získaných dat

Získané výsledky dotazníků byly zpracovány za pomoci programu Microsoft Word a Microsoft Excel 2016. K prezentaci výsledků bylo použito zobrazení dat pomocí grafů a tabulek. Každá tabulka je doplněna grafem a popsána slovy. Dotazníky z tištěné podoby byly přepsány do elektronické formy. Jednotlivá prohlášení se hodnotila pomocí pětibodové škály od „rozhodně souhlasím“ po „rozhodně nesouhlasím“, kdy 1 znamená „rozhodně souhlasím“ a 5 „rozhodně nesouhlasím“. Poté bylo vypočítáno celkové skóre respondentů. Čím nižší skóre, tím příznivější pohled na ošetrovatelství (Bolan, Grainger, 2009).

4 VYHODNOCENÍ PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

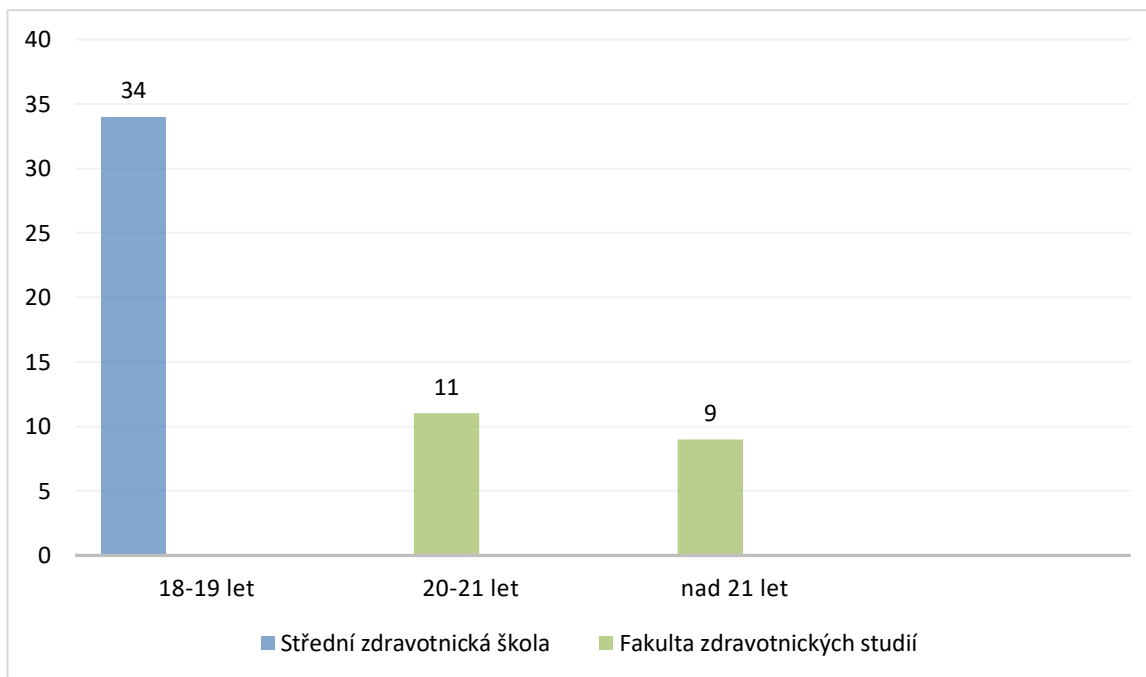
Získaná data v této části jsou zpracována a vyhodnocena. Jedná se o výsledky z nestandardizovaného dotazníku skládajícího se z identifikačních otázek a standardizovaného dotazníku Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ.

4.1 Charakteristika respondentů



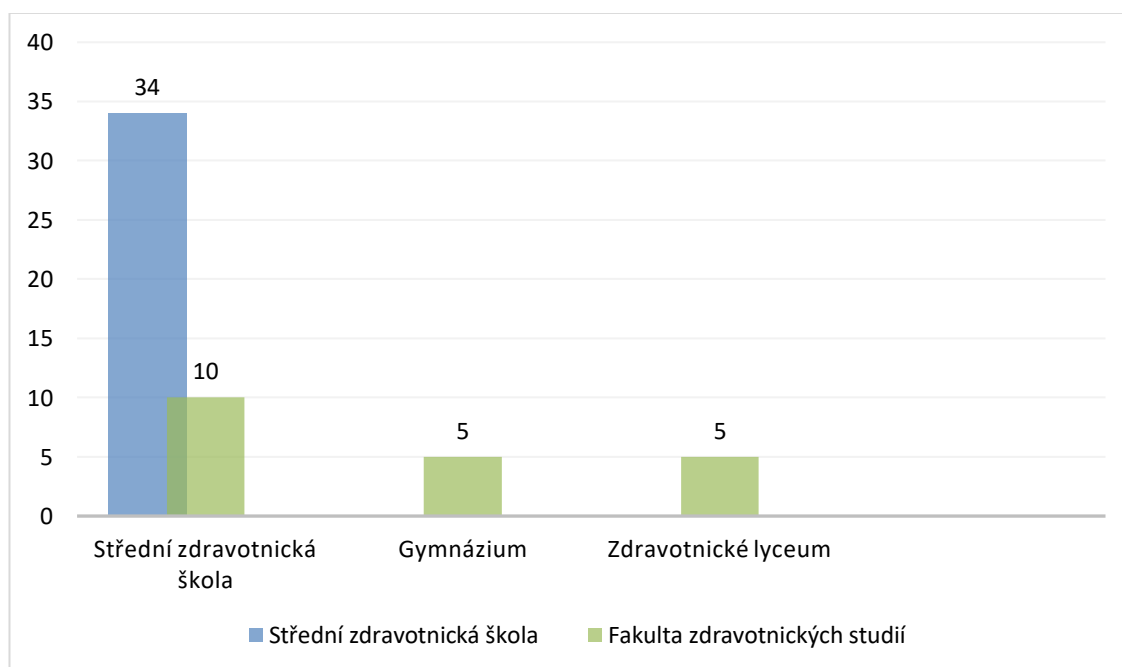
Obrázek 1 – Počet žen a mužů ve zkoumaném vzorku

Obrázek 1 znázorňuje zastoupení žen a mužů ve zkoumaném vzorku. Celkem bylo správně vyplněno 54 dotazníků. Průzkumného šetření se zúčastnilo 52 žen a 2 muži. Z toho bylo 32 žen a 2 muži ze střední zdravotnické školy a 20 žen a 0 mužů z fakulty zdravotnických studií.



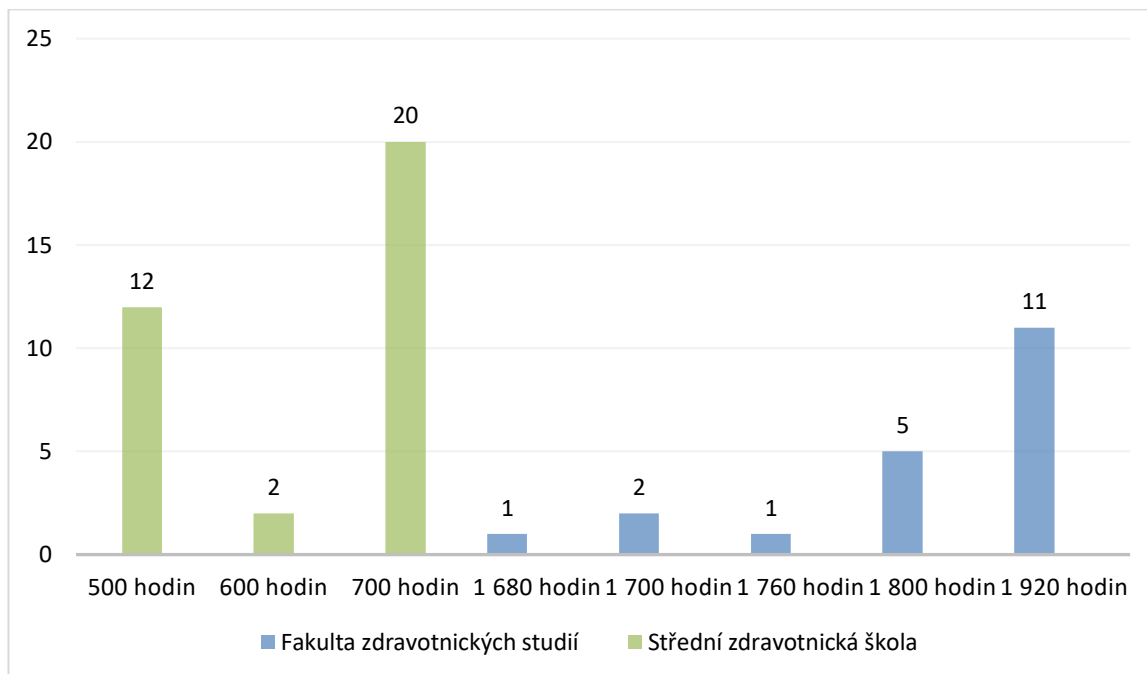
Obrázek 2 – Věk respondentů

Obrázek 2 znázorňuje počet studentů zastoupených v určité věkové kategorii. Ve zkoumaném vzorku bylo zastoupeno 34 respondentů ve věkové kategorii 18-19 let ze střední zdravotnické školy. Druhá věková kategorie ve věku od 20-21 let má zastoupení 11 studentů z fakulty zdravotnických studií. Třetí kategorií věku nad 21 let tvoří 9 studentů z fakulty zdravotnických studií.



Obrázek 3 – Předchozí vzdělání respondentů a zaměření střední školy, která předcházela VŠ

Obrázek 3 prezentuje zaměření střední školy. Dotazníky byly rozdány střední zdravotnické škole, kde se průzkumu zúčastnilo 34 studentů. Z fakulty zdravotnických studií má 10 respondentů vystudovanou střední zdravotnickou školu, 5 respondentů absolvovalo gymnázium a 5 studentů zdravotnické lyceum.



Obrázek 4 – Počet splněných hodin praxe

Obrázek 4 prezentuje počet splněných hodin praxe v daném studovaném oboru. Střední zdravotnická škola se liší v počtu standardní doby praktické výuky od fakulty zdravotnických studií. Ze střední zdravotnické školy absolvovalo 700 hodin praktické výuky 20 studentů, 600 hodin praxe 2 studenti a 500 hodin 12 studentů. Z fakulty zdravotnických studií absolvovalo 11 studentů 1 920 hodin praxe, 5 studentů 1 800 hodin, 2 studenti 1 700 hodin a nejmenší skupinu tvořili studenti s počtem 1 680 hodin a 1 760 hodin praxe v počtu 1.

4.2 Výsledky dotazníkového šetření – NAQ-CZ

Tabulka 1 – Postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií

Podoblast NAQ-CZ dotazníku charakterizující vlastnosti zdravotních sester	Střední zdravotnická škola	Fakulta zdravotnických studií
Zdravotní sestry jsou obhájci pacienta	3,1	2,7
Zdravotní sestry chrání pacienta v systému zdravotní péče	2,1	2,0
Zdravotní sestry působí jako poradci pro jedince se zdravotními problémy	2,6	2,1
Zdravotní sestry jsou obecně laskaví a soucitní lidé	2,2	3,1
Být sestrou zdravotní vyžaduje inteligenci	1,8	1,6
Péče poskytovaná zdravotní sestrou je stejně důležitá jako ta poskytovaná lékaři	1,3	1,3
Zdravotní sestry jsou schopny pracovat samostatně	1,6	1,6
Zdravotní sestry se řídí pokyny lékaře bez otázek	3,0	3,9
Muži dobře vykonávají profesi zdravotní sestry	1,8	1,6

Tabulka číslo 1 je rozdělena na podoblast dotazníku podle vlastností zdravotních sester. Porovnává postoje studentů střední zdravotnické školy (dále jen SZŠ) a vysoké školy (dále jen VŠ) fakulty zdravotnických studií k ošetrovatelské profesi. U jednotlivých respondentů byl spočítán aritmetický průměr. Studenti VŠ (2,7) se více přiklání k názoru, že zdravotní sestry jsou obhájci pacienta než studenti SZŠ (3,1). Studenti SZŠ (2,1) a VŠ (2,0) zastávají názor, že zdravotní sestry chrání pacienta v systému zdravotní péče. Příznivější postoj na tvrzení, že zdravotní sestry působí jako poradci pro jedince se zdravotními problémy, mají studenti VŠ (2,1) na rozdíl od studentů SZŠ (2,6). Studenti VŠ (3,1) nevnímají zdravotní sestry jako milé a vlídné na rozdíl od studentů SZŠ (2,2). Pozitivní názor mají studenti SZŠ (1,8) a VŠ (1,6) na to, že profese zdravotní sestry vyžaduje inteligenci. Podle studentů SZŠ a VŠ je péče zdravotní sestry stejně důležitá jako péče poskytovaná lékaři (1,3). Studenti SZŠ a VŠ si myslí, že zdravotní sestry jsou schopny pracovat samostatně (1,6). Respondenti SZŠ (3,0) a VŠ (3,9) si

nemyslí, že se zdravotní sestry řídí pokyny lékaře bez otázek. Studenti SZŠ (1,8) a VŠ (1,6) souhlasí, že muži dobře vykonávají profesi zdravotní sestry.

Tabulka 2 – Postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií

Podoblast NAQ-CZ dotazníku dle rolí a hodnot zdravotních sester	Střední zdravotnická škola	Fakulta zdravotnických studií
Zdravotní sestry se podílejí na rozvoji politiky zdravotní péče	2,7	2,3
Zdravotní sestry by měly nosit odlišné uniformy, aby byly rozeznatelné	2,0	1,9
Zdravotní sestry jsou politicky aktivní	3,2	3,5
Zdravotní sestry mluví otevřeně proti neodpovídajícím pracovním podmínkám	2,9	2,9
Zdravotní sestry jsou dostatečně odměňovány za svou práci vědomím, že pomáhají lidem	3,8	3,7
Zdravotní sestry by měly mít právo na stávku	2,2	2,3
Mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři	2,9	3,6
Zdravotní sestry jsou za svou práci adekvátně finančně ohodnoceny	3,9	4,1
Provdat se za lékaře je jednou z výhod profese zdravotní sestry	3,0	4,1
Ošetrovatelství je respektovanou profesí	2,9	3,0

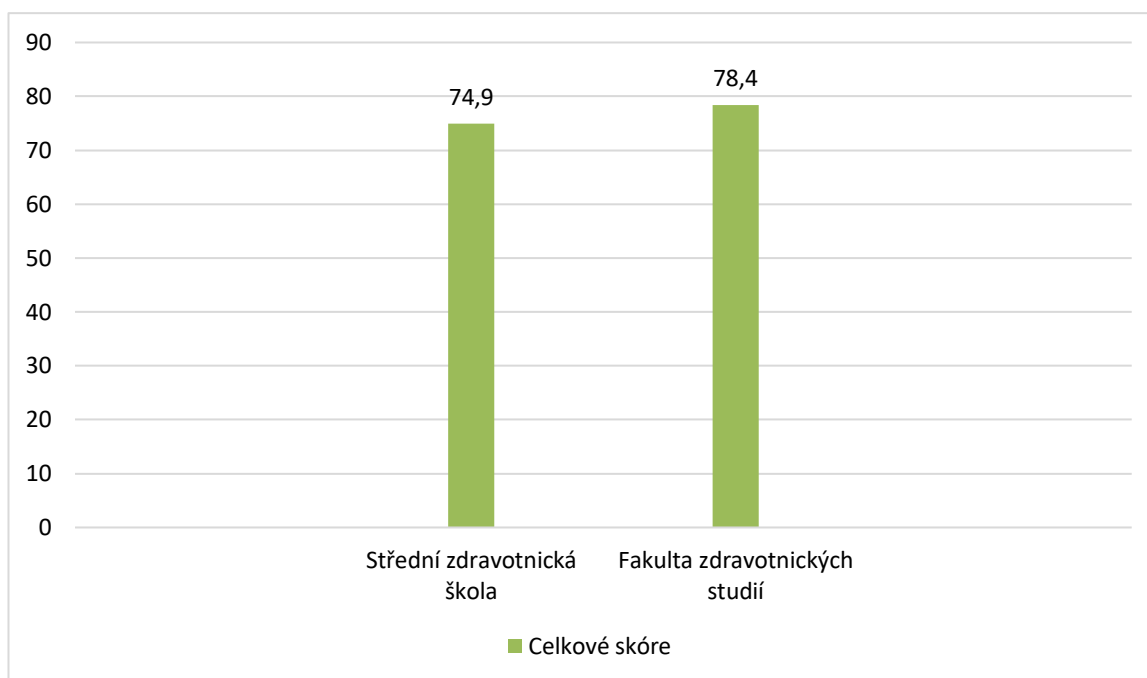
Tabulka 2 je rozdělena na podoblasti dotazníku týkajících se rolí a hodnot zdravotních sester. Hlavní zjištění je, že SZŠ (2,0) a VŠ (1,9) se shodují v tom, že by zdravotní sestry měly nosit odlišené uniformy, aby byly rozeznatelné. Respondenti SZŠ (3,2) a VŠ (3,5) si nemyslí, že jsou zdravotní sestry politicky aktivní. Respondenti SZŠ (2,9) a VŠ (3,6) si také nemyslí, že by mnoho sester usilujících o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, bylo raději lékaři. Respondenti SZŠ (3,9) a VŠ (4,1) si myslí, že zdravotní sestry nejsou dostatečně finančně

ohodnoceny. Studenti SZŠ (2,9) a VŠ (3,0) vnímají ošetřovatelství jako spíše méně uznávanou profesi.

Tabulka 3 – Postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií

Podoblast NAQ-CZ dotazníku zaměřená na péči a odbornost v ošetřovatelství	Střední zdravotnická škola	Fakulta zdravotnických studií
Každému by prospělo, kdyby zdravotní sestry trávily méně času ve škole a více času péčí o pacienta	2,2	2,5
Zdravotní sestry začleňují výuku ke zdraví do praxe	2,0	2,4
Výzkum je nezbytný pro ošetřovatelství jako profesi	2,1	2,4
Ošetřovatelství je vzrušující	2,4	2,4
Zdravotní sestry začleňují výsledky výzkumu do své klinické praxe	2,4	2,8
Hlavním cílem ošetřovatelského výzkumu je zlepšení péče o pacienta	1,9	1,8
Zdravotní sestry si váží času u lůžka při péči o pacienta	2,3	3,0
Zdravotní sestry by měly mít při vstupu do praxe bakalářské vzdělání	3,7	3,5
Zdravotní sestry s vyšším vzděláním významně přispívají k péči o pacienta	2,9	2,4
Zdravotní sestry neustále zlepšují svou praxi ve vztahu k současným trendům	2,1	2,4
Zdravotní sestry mají dobrý pocit z toho, co dělají	1,8	2,2

Tabulka 3 je rozdělena na podoblasti dotazníku zaměřené na péči a odbornost v ošetřovatelství. Studenti SZŠ a VŠ se shodují, že je ošetřovatelství poměrně vzrušující (2,4). Nejdůležitějším zjištěním je, že studenti SZŠ (2,3) si více váží času u lůžka při péči o pacienta než respondenti VŠ (3,0). Studenti SZŠ (3,7) a VŠ (3,5) si nemyslí, že by zdravotní sestry měly mít při vstupu do praxe bakalářské vzdělání. Respondenti SZŠ (2,1) a VŠ (2,4) zastávají názor, že zdravotní sestry neustále zlepšují svou praxi ke zdravotním trendům.



Obrázek 5 – Celkové skóre studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií

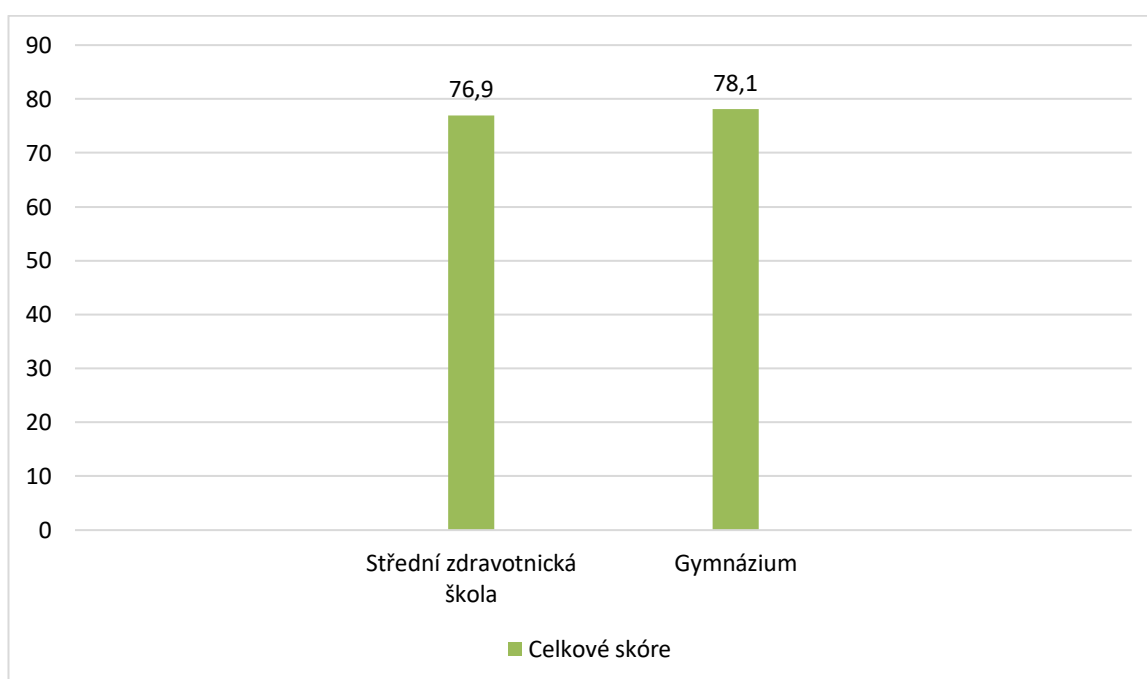
Obrázek 5 ukazuje celkové skóre respondentů SZŠ a VŠ. Je tedy patrné, že pozitivnější pohled na ošetrovatelství mají studenti střední zdravotnické školy se skóre 74,9. Studenti z fakulty zdravotnických studií zaujímají o něco negativnější (kritičtější) postoj se skóre 78,4.

Tabulka 4 – Postoje studentů se střední zdravotnickou školou a gymnáziem před začátkem VŠ studia

Výběr otázek z NAQ-CZ dotazníku	Průměr	
	SZŠ	Gymnázium
Zdravotní sestry jsou obecně laskaví a soucitní lidé	2,7	3,1
Zdravotní sestry se řídí pokyny lékaře bez otázek	3,9	3,9
Mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři	3,3	3,6
Zdravotní sestry si váží času u lůžka při péči o pacienta	3,0	3,1
Zdravotní sestry jsou za svou práci adekvátně finančně ohodnoceny	3,8	4,0
Ošetrovatelství je respektovanou profesí	3,0	2,9

Tabulka 4 prezentuje výběr nejdůležitějších zjištění studentů k ošetrovatelské profesi s vystudovanou střední zdravotnickou školou (SZŠ) a gymnáziem před začátkem VŠ studia.

Studenti SZŠ (2,7) mají příznivější pohled na to, že zdravotní sestry jsou laskavé a soucitné než studenti s gymnáziem (3,1). Studenti SZŠ a gymnázia nesouhlasí s tvrzením, že se zdravotní sestry řídí pokyny lékaře bez otázek (3,9). Negativní postoj zaujímají respondenti SZŠ (3,3) a gymnázia (3,6) k otázce, že mnoho sester usilujících o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři. Také studenti SZŠ (3,0) a gymnázia (3,1) nezastávají názor, že si zdravotní sestry váží času u lůžka při péči o pacienta. Respondenti SZŠ (3,8) a gymnázia (4,0) nesouhlasí, že jsou zdravotní sestry za svou práci adekvátně ohodnoceny. Studenti SZŠ (3,0) a gymnázia (2,9) vnímají ošetrovatelství jako spíše méně uznávanou profesi.



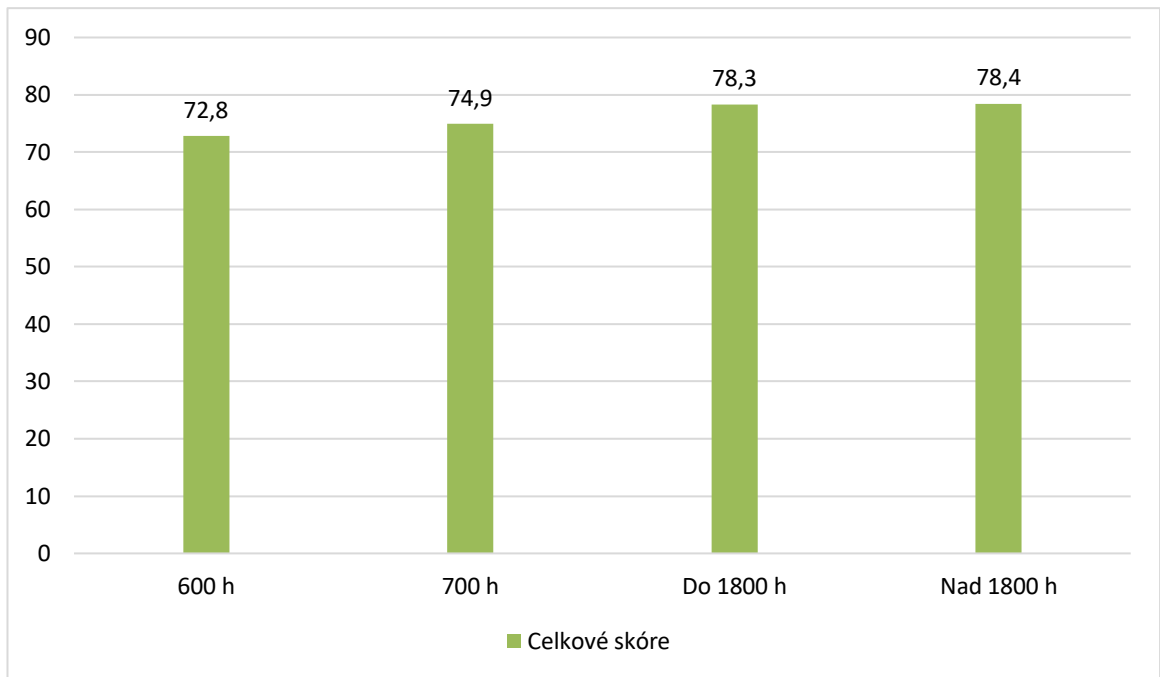
Obrázek 6 – Celkové skóre studentů se střední zdravotnickou školou a gymnáziem

Výsledky postojů u studentů se střední zdravotnickou školou a gymnáziem prezentuje obrázek číslo 6. Studenti s vystudovanou střední zdravotnickou školou mají pozitivnější postoj k ošetrovatelství než studenti s gymnáziem. Celkové skóre respondentů s vystudovanou střední zdravotnickou školou činí 76,9 a u respondentů s gymnáziem 78, 1.

Tabulka 5 – Postoje studentů v souvislosti s délkou absolvované odborné praxe

Výběr otázek z NAQ-CZ dotazníku	Počet hodin praxe			
	600 h	700 h	Do 1800 h	Nad 1800 h
Zdravotní sestry jsou obecně laskaví a soucitní lidé	2,3	2,2	3,1	3,1
Zdravotní sestry se řídí pokyny lékaře bez otázek	3,3	3,0	3,9	3,9
Mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři	2,6	3,0	3,3	3,6
Zdravotní sestry si váží času u lůžka při péči o pacienta	2,3	2,3	3,3	3,0
Zdravotní sestry jsou za svou práci adekvátně finančně ohodnoceny	4,6	4,0	3,9	4,1
Provdát se za lékaře je jednou z výhod profese zdravotní sestry	2,3	3,0	4,1	4,1

Tabulka 5 prezentuje výběr nejdůležitějších zjištění mezi jednotlivými hodinami odborné praxe. Studenti s délkou praxe 600 a 700 hodin souhlasí s názorem, že zdravotní sestry jsou obecně laskaví a soucitní lidé než studenti s délkou praxe do 1800 a nad 1800 hodin. Studenti s nižší a vyšší délkou praxe nezastávají postoj, že zdravotní sestry se řídí pokyny lékaře bez otázek. Příznivější postoj k tomu, že mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři, zastávají studenti s nižší délkou praxe. Studenti s vyšší délkou praxe se s tvrzením neztotožňují. Respondenti s nižší délkou praxe více souhlasí s tím, že zdravotní sestry si váží času u lůžka při péči o pacienta než respondenti s vyšší délkou praxe. Studenti s nižší a vyšší délkou praxe nesouhlasí s tvrzením, že jsou zdravotní sestry za svou práci adekvátně finančně ohodnoceny. Studenti s vyšší délkou praxe nesouhlasí s tím, že by bylo jednou z výhod profese zdravotní sestry provdat se za lékaře. Studenti s nižší délkou praxe spíše souhlasí.



Obrázek 7 – Celkové skóre studentů podle délky praxe

Obrázek 7 znázorňuje celkové skóre postojů studentů s odlišnou délkou odborné praxe. U respondentů s 600 hodinami praxe je celkové skóre 72,8. Respondenti se 700 hodinami praxe zaujímají skóre 74,9. Respondenti odborné praxe do 1800 hodin mají skóre 78,3, u respondentů s praxí nad 1800 hodin činí skóre 78,4. Pozitivnější postoj k ošetrovatelské profesi zaujímá tedy skupina respondentů s nižší délkou praxe, konkrétněji respondenti s absolvovanými 600 hodinami praxe.

5 DISKUZE

Bakalářská práce shrnuje poznatky získané prostřednictvím průzkumu a zasazuje je do kontextu výsledků dalších výzkumů. Do kvantitativního šetření bylo zařazeno 54 respondentů. Šetření probíhalo formou standardizovaného dotazníku Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ, do kterého byl připojen krátký dotazník věnující se identifikačním otázkám. Výsledky průzkumu porovnávají postoje studentů k ošetrovatelské profesi podle vzdělání oborů Praktické sestry a Všeobecného ošetrovatelství a délky praxe. K porovnávání byla zvolena střední zdravotnická škola a fakulta zdravotnických studií. Postoje studentů se liší pouze mírně. Pozitivnější postoj k ošetrovatelství mají studenti střední zdravotnické školy a studenti s nižší délkou praxe.

Průzkumný cíl č. 1 – Zjistit pohled studentů na ošetrovatelství prostřednictvím dotazníku NAQ-CZ.

Celkově by se dalo říct, že pohled studentů na ošetrovatelskou profesi je pozitivní. Nebyly zjištěny významné rozdíly mezi jednotlivými stupni vzdělání. Respondenti SZŠ a VŠ se shodují v otázkách, že zdravotní sestry jsou schopny pracovat samostatně, profese vyžaduje inteligenci a péče poskytovaná zdravotní sestrou je stejně důležitá, jako ta poskytovaná lékaři. V nizozemské studii, která zjišťovala postoje studentů prvních ročníků bakalářského programu Ošetrovatelství, prezentovali autoři stejná zjištění a považují za důležité studovat ošetrovatelství a dále se v něm rozvíjet (Hoeve et al., 2016). Studenti VŠ mého průzkumu si spíše nemyslí, že zdravotní sestry si ve velké míře váží času u lůžka pacienta a nezastávají názor, že jsou zdravotní sestry milé a vlídné. Ve výzkumu, kde se zjišťovaly rozdíly postojů studentů v průběhu let ve studijním programu Ošetrovatelství, bylo zaznamenáno, že se měnily postoje jednotlivých ročníků. V oblasti týkající se empatie a chování sester byl zjištěn výrazný pokles (Hoeve et al., 2017).

Studenti SZŠ a VŠ z mého průzkumu souhlasí s tím, že muži dobře vykonávají profesi zdravotní sestry a mají dobrý pocit z toho, co dělají. Kdežto jiná studie zaměřená na studenty bakalářského programu Ošetrovatelství zjistila, že na konci studia studenti nesouhlasili s tvrzením, že zdravotní sestry mají dobrý pocit z toho, co dělají (Čukljek et al., 2017). Studenti SZŠ a VŠ mého průzkumu zastávají názor, že chrání pacienta v systému zdravotní péče a začleňují výuku ke zdraví do praxe. Za nezbytnou součást považují provádět výzkum v ošetrovatelství, jehož hlavním cílem je zlepšení péče o pacienta. Pozitivní postoj mají k tvrzení, že zdravotní sestry neustále zlepšují svou praxi ve vztahu k současným zdravotním trendům. Otázka, ke které studenti zaujímali negativní postoj, se týkala financí. Nemyslí si, že

zdravotní sestry jsou adekvátně finančně ohodnoceny. Také nepovažují za výhodu provdat se za lékaře. Nepřiklánějí se k názoru, že zdravotní sestry by měly mít při vstupu do praxe bakalářské vzdělání. Souhlasí s tím, že by měly zdravotní sestry nosit odlišné uniformy, aby byly lépe rozeznatelné.

Studie provedená v Nepálu zjistila, že pohled studentů bakalářského programu Ošetřovatelství na ošetřovatelskou profesi je pozitivní. Pozitivní odpovědi měli respondenti daného výzkumu na otázku, že zdravotní sestry jsou schopny pracovat samostatně a jejich péče je stejně důležitá, jako ta poskytovaná lékaři. Odpověď se shoduje i v tom, že zdravotní sestry se neřídí pokyny lékaře bez otázek (Ahalata, 2013). S porovnáním se zahraničními studii lze tedy říct, že studenti na ošetřovatelství nahlíží pozitivně a nebyly zjištěny žádné výrazné rozdíly.

Průzkumný cíl č. 2 – Porovnat postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií k ošetřovatelské profesi pomocí dotazníku NAQ-CZ.

Z průzkumu lze říct, že pohled studentů čtvrtých ročníků SZŠ na ošetřovatelství je pozitivnější. Není v tom však razantní rozdíl. Respondenti SZŠ a VŠ uznávají důležitost výzkumu v ošetřovatelství a vidí, že zdravotní sestry se podílejí na rozvoji politiky zdravotní péče. Stejný výsledek byl ve výzkumu Graingera (2005), kdy se tázal studentů prvních a čtvrtých ročníků bakalářského programu Ošetřovatelství. Možná idyličtější představu o zdravotních sestrách a jejich profesi mají studenti ze SZŠ mého průzkumu. Vidí v nich laskavé a soucitné lidi, kteří se cítí dobře v tom, co dělají. Naopak studenti třetích ročníků VŠ v některých případech nejsou tolik nadšení ze své profese, i když ošetřovatelství považují za důležité a nepřiklánějí se k tvrzení, že zdravotní sestry jsou milé a vlídné. K jejich názoru by mohlo vést to, že při praktické výuce již nejsou chráněni ze strany vyučujícího, na rozdíl od studentů SZŠ, kde jsou vedeni odborným dohledem, který se za ně může při konfliktu postavit. Jiným důvodem by mohly být špatné zkušenosti z praxe, které se týkají chování sester ke studentům či pacientům. Další příčinou může být náročnost práce této profese, kdy se zdravotní sestry potýkají se syndromem vyhoření, což se promítá do jejich pracovního života. Z výsledků průzkumu zaměřeného na syndrom vyhoření u všeobecných sester vyplývá, že tímto syndromem trpí až 68 % všeobecných sester. Jako nejčastější důvod byla právě zmiňovaná příliš náročná práce a vysoké pracovní nasazení (Tringlová, 2021).

Studie Bolana (2009) zjistila, že se v průběhu studijního programu Ošetřovatelství změnil pohled studentů na zdravotní sestry – respondenti, tedy studenti bakalářského programu Ošetřovatelství, přestali vnímat sestry jako zdvořilé a vlídné lidi. V mém průzkumu studenti

SZŠ a VŠ zastávají názor, že si zdravotní sestry zaslouží lepší finanční ohodnocení a měly by mít právo na stávkou. Studenti čtvrtého ročníku SZŠ se nepřiklánějí k názoru, že jsou zdravotní sestry obhájci pacienta na rozdíl od studentů třetích ročníků VŠ. Naopak ve výzkumu, který provedl Toth (1998), se zjistilo, že všichni respondenti, ve kterých byli zastoupeni studenti již vystudované VŠ oboru Ošetřovatelství a doktorského programu, a právě studujících bakalářský program Ošetřovatelství, zastávají názor, že jsou sestry obhájci pacienta.

Studenti SZŠ a VŠ zastoupeni v mém průzkumu rozhodně souhlasí, že péče poskytovaná zdravotní sestrou je stejně důležitá, jako ta poskytovaná lékaři a zastávají tvrzení, že být zdravotní sestrou vyžaduje inteligenci. Myslí si, že by zdravotní sestry měly nosit odlišné uniformy, aby byly rozeznatelné. Kdežto u výzkumu Bolana (2009) se názor lišil. S tvrzením o odlišných uniformách respondenti prvních a čtvrtých ročníků bakalářského programu Ošetřovatelství nesouhlasili. V mém průzkumu studenti čtvrtých ročníků SZŠ a třetích ročníků VŠ souhlasí s tvrzením, že zdravotní sestry působí jako poradci pro jedince se zdravotními problémy a každému by prospělo, kdyby zdravotní sestry trávily méně času ve škole a více času péčí o pacienta. Toto tvrzení ale nezastávají respondenti prvních a čtvrtých ročníků bakalářského programu Ošetřovatelství ve výzkumu Graingera (2005). Respondenti SZŠ a VŠ mého průzkumu se shodnou v otázkách, že výzkum je nezbytný pro ošetřovatelství jako profesi, zdravotní sestry začleňují výuku ke zdraví do praxe a jsou schopny pracovat samostatně. Nezastávají názor, že zdravotní sestry jsou politicky aktivní, naopak ve studiích již zmíněných autorů, mají k této otázce pozitivnější postoj. Pozitivnější postoj z výše zmíněné studie mají také respondenti k otázce, že jsou zdravotní sestry dostatečně odměňovány za svou práci vědomím, že pomáhají lidem. Naopak studenti SZŠ a VŠ mého průzkumu nesouhlasí. Také nesouhlasí s tvrzením, že se zdravotní sestry řídí pokyny lékaře bez otázek. Z čehož může vyplývat, že se zdravotní sestry zajímají o svou profesi, stávají se nezbytnou součástí týmu a o výkonech přemýšlejí.

V mém průzkumu studenti čtvrtých ročníků SZŠ se přiklánějí k názoru, že mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetřovatelství, by bylo raději lékaři. Kdežto studenti VŠ s tvrzením nesouhlasí. V tomto rozdílném hodnocení může hrát roli, že díky rozdílu v jejich věku a v délce odborné praxe už mají vyzrálejší názory. Ve studii Graingera (2005) a Bolana (2009) s tvrzením, že by byly sestry často raději lékaři, nesouhlasí první a čtvrté ročníky bakalářského programu Ošetřovatelství. Studenti SZŠ a VŠ zastoupeni v mém průzkumu si myslí, že zdravotní sestry začleňují výsledky výzkumu do své klinické praxe a považují za hlavní cíl ošetřovatelského výzkumu zlepšení péče o pacienta. Studenti třetích

ročníků VŠ se nepřiklánějí k názoru, že zdravotní sestry si váží času u lůžka při péči o pacienta na rozdíl od studentů čtvrtých ročníků SZŠ. Tento postoj může vycházet z položených otázek dotazníku, které mluví o zdravotních sestrách obecně. Proto možná studenti odpovídají podle toho, co vidí nebo zažili na praxi. U výzkumu autorů zmíněných výše, souhlasí studenti prvního i čtvrtého ročníku. Zajímavé je zmínit, že studenti mého průzkumu nepovažují za důležité mít bakalářské vzdělání při vstupu do praxe, ale zároveň tvrdí, že zdravotní sestry s vyšším vzděláním výrazně přispívají k péči o pacienta. Pozitivní postoj k těmto otázkám mají respondenti z výzkumů od Graingera (2005) a Bolana (2009).

Studenti SZŠ a VŠ mého průzkumu rozhodně nevidí benefit v tom, že jednou z výhod profese zdravotní sestry je provdat se za lékaře. Za varovný signál můžeme považovat to, že si nemyslí, že je ošetrovatelství respektovanou profesí. Mohlo by to být jedním z důvodů, proč by studenti neměli zájem o studium ošetrovatelství. Postoj na otázku se lišil ve výzkumu Graingera (2005) a Bolana (2009). Studenti prvních i čtvrtých ročníků v jejich studii nahlíží na ošetrovatelství jako na respektovanou profesí. Studenti SZŠ a VŠ v mém průzkumu mají touhu zlepšovat svou praxi ve vztahu k současným zdravotním trendům. Což je dobré znamení, jelikož se medicína a technologie neustále vyvíjí a je třeba se dovzdělávat.

Průzkumný cíl č. 3 – Porovnat postoje studentů fakulty zdravotnických studií k ošetrovatelství po absolvování gymnázia a střední zdravotnické školy.

Z průzkumu vyplývá, že pozitivnější postoj k ošetrovatelské profesi mají studenti s vystudovanou střední zdravotnickou školou. Výrazný rozdíl byl ve vnímání zdravotních sester. Studenti SZŠ nahlíží na zdravotní sestry jako laskavé a soucitné lidi, kdežto studenti s vystudovaným gymnáziem toto hodnocení neuvádějí. Jedním z důvodů může být skutečnost, že studenti gymnázia měli před začátkem studia jiné představy o ošetrovatelské profesi. Tyto jejich představy byly však již v prvním ročníku konfrontovány s realitou v praxi, která mohla ovlivnit jejich názor negativně. Na ostatní otázky mají podobný až zcela stejný názor. Shodují se v tvrzení, že zdravotní sestry se neřídí pokyny lékaře bez otázek, tudíž nad věcmi přemýšlí. Souhlasí, že hlavním cílem ošetrovatelského výzkumu je zlepšení péče o pacienta a je nezbytný pro ošetrovatelství jako profesí. Myslí si, že zdravotní sestry dokáží otevřeně mluvit proti neodpovídajícím pracovním podmínkám. Pozitivní postoj zaujímají k názoru, že zdravotní sestry začleňují výuku ke zdraví do praxe, působí jako poradci pro jedince se zdravotními problémy a chrání pacienta v systému zdravotní péče. Rozhodně souhlasí, že péče zdravotní sestry je stejně důležitá jako péče poskytovaná lékaři a jsou schopny pracovat samostatně. Myslí

si, že ošetrovatelství je vzrušující. Postoje na tyto otázky se nelišily ani ve výzkumu Totha (1998).

Respondenti SZŠ a gymnázia zastoupeni v mém průzkumu výrazně souhlasí s názorem, že profese zdravotní sestry vyžaduje inteligenci. Rozhodně nepovažují za výhodu provdat se za lékaře a nesouhlasí s finančním ohodnocením sester. Toto tvrzení také zastávali studenti ve výzkumu Totha (1998). Studenti s vystudovaným gymnáziem a SZŠ zastoupeni v mém vzorku respondentů nezastávají názor, že by zdravotní sestry měly mít při vstupu do praxe bakalářské vzdělání. Nemyslí si ani, že by zdravotní sestry usilující o vyšší stupeň vzdělání bylo raději lékaři. Naopak tvrdí, že zdravotní sestry s vyšším vzděláním významně přispívají k péči o pacienta. Studenti SZŠ nepovažují ošetrovatelství za respektovanou profesi. Kladnější postoj mají studenti s gymnáziem. Studenti SZŠ a gymnázia si nemyslí, že by si zdravotní sestra vážila času u lůžka při péči o pacienta. Jedním z důvodů by mohla být pracovní zátěž u lůžka. Jedná se zejména o faktory fyzické zátěže, konkrétně ohýbání (hygienická péče, oblékání pacienta, pomoc při stravování), zvedání pacienta, setrvání v nepohodlné poloze při ošetření pacienta nebo ošetrovatelských intervencích. To by mohlo také poukázat na problematiku nedostatečného technického vybavení ošetrovatelských jednotek a vést k zamýšlení nad změnou kompetencí všeobecné sestry, neboť mnohé činnosti zmíněné výše nemají v popisu práce (Machálková et al., 2012). Dalším důvodem by mohla být bariéra v komunikaci mezi sestrou a pacientem. Neochota vyslechnout pacienta, vnučování názorů a nedostatek času ze strany sestry. Nebo naopak překážky ze strany pacienta, do kterých se řadí například strach, nedůvěra ve zdravotnický personál nebo okolnosti, kdy pacient nemůže komunikovat (Zacharová, 2016). Další z faktorů, proč si zdravotní sestry neváží času u lůžka při péči o pacienta, by mohli být agresivní pacienti, se kterými se čím dál častěji při této profesi setkávají. Což vede k otázce, zdali je dostatečně zajištěna bezpečnost na pracovišti (Dobeš, 2012).

V mém průzkumu studenti souhlasili s tím, že zdravotní sestry jsou obhájci pacienta a podílejí se na rozvoji zdravotní péče. Stejný postoj zaujímali studenti v již zmíněném výzkumu od Totha (1998). Studenti SZŠ a gymnázia zastoupeni v mém vzorku respondentů zastávají názor, že by zdravotní sestry měly nosit odlišné uniformy, aby byly rozeznatelné. Naopak ve výzkumu Totha (1998) se píše, že postoj byl k této věci spíše neutrální. Kladný postoj mají studenti v mém průzkumu k otázkám, že zdravotní sestry neustále zlepšují svou praxi ve vztahu k současným zdravotním trendům. Myslí si, že zdravotní sestry mají dobrý pocit z toho, co dělají a vnímají ošetrovatelství jako vzrušující povolání. Rozhodně souhlasí s tvrzením, že muži

dobře vykonávají profesi zdravotní sestry. Kladný postoj mají k tomu, že by každému prospělo, kdyby zdravotní sestry trávily méně času ve škole a více času péčí o pacienta. Zastávají názor, že zdravotní sestry by měly mít právo na stávkou. Spíše se přiklání k tvrzení, že zdravotní sestry začleňují výsledky výzkumu do své klinické praxe. Naopak nesouhlasí s tím, že zdravotní sestry jsou politicky aktivní a jsou dostatečně odměňovány za svou práci vědomím, že pomáhají lidem.

Průzkumný cíl č. 4 – Zjistit, jestli se mění postoje studentů střední zdravotnické školy a fakulty zdravotnických studií podle délky jejich odborné praxe.

Z průzkumu vychází, že studenti s nižší zkušeností v nemocnici mají pozitivnější pohled na ošetrovatelství, ale rozdíly nejsou velké. Studenti s delší praxí souhlasí s tvrzením o zdravotních sestrách zastupující roli obhájce pacienta. Kdežto studenti s nižší délkou praxe tento názor nezastávají. Studenti s nižší délkou praxe zastávají názor, že mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři. Mohlo by to být tím, že zatím nemají vyzářejší názory a nemají tolik zkušeností s profesí všeobecné sestry. Studenti SZŠ jsou na praxi pod dohledem vyučujícího odborných předmětů a neplní kompetence všeobecné sestry. Nejsou zasvěceny do skutečných pravomocí povolání všeobecné sestry. Studenti s většími zkušenostmi s tvrzením nesouhlasí. Mohlo by to být tím, že ví, jakým směrem se chtějí vydat a co práce všeobecné sestry obnáší.

Za jednu z výhod profese zdravotní sestry – provdat se za lékaře, se přiklání studenti s nižší délkou praxe. Toto tvrzení zastávají spíše ženy, jelikož tvoří převážnou část respondentů. Studenti s vyšším počtem hodin praxe s tímto tvrzením rozhodně nesouhlasí. Studenti s menší zkušeností považují zdravotní sestry za soucitné a laskavé, kdežto studenti s vyšší délkou praxe se s výrokem neztotožňují. Ve studii Čukljkaja (2017) studenti na konci studia bakalářského programu Ošetrovatelství považují zdravotní sestry za laskavé a soucitné. Studenti SZŠ a VŠ v mém průzkumu rozhodně souhlasí, že péče poskytovaná zdravotní sestrou je stejně důležitá jako ta poskytovaná lékařem a být zdravotní sestrou vyžaduje inteligenci. Nesouhlasí s názorem, že zdravotní sestry jsou dostatečně odměňovány za svou práci vědomím, že pomáhají lidem. Důležité je také to, že zdravotní sestry jsou schopny pracovat samostatně a považují ošetrovatelství za vzrušující. Studenti s nižší délkou praxe si váží času u lůžka při péči o pacienta. Studenti s delší praxí spíše nesouhlasí. Mohlo by to být právě délkou odpracované praxe – studenti s delšími zkušenostmi se mohli setkat s různými typy lidí a vícero negativními zážitky, které postoj ovlivnily. Studie zjišťující postoje studentů všech ročníků bakalářského

programu Ošetrovatelství naopak zjistila, že sestry oceňují čas strávený u lůžka pacienta (Čukljek, 2017).

Dobrym ukazatelem je to, že mají dobrý pocit z toho, co dělají a neustále zlepšují svou praxi ke vztahu k současným zdravotním trendům. Kdežto ve studii Čukljeka (2017) studenti třetího ročníku bakalářského programu Ošetrovatelství tyto názory nezastávají. Jako v předchozím porovnání postojů, i zde si studenti SZŠ a VŠ mého průzkumu myslí, že není nutné mít při vstupu do praxe bakalářské vzdělání, ale souhlasí, že zdravotní sestry s vyšším vzděláním významně přispívají k péči o pacienta. Ve výzkumu Čukljeka (2017) na začátku i na konci studia studenti silně vyjadřovali názor, že k výkonu povolání sestry je nutné dokončit studium, a že sestry s dokončeným studiem ošetrovatelství významně přispívají k péči o pacienty. Studenti SZŠ a VŠ v mém průzkumu nesouhlasí s názorem, že zdravotní sestry se řídí pokyny lékaře bez otázek. To by mohlo značit, že jsou sestry zvědavé a neplní práci bez přemýšlení. Dalším pozitivem je, že je výzkum nezbytný pro ošetrovatelství jako profesi. Výsledek značí, že by se sestry mohly zapojovat do výzkumných projektů nebo projektů kvality péče a tím zlepšovat úroveň poskytované péče. Podle výsledků by rády trávily více času u lůžka pacienta než ve škole. Studenti nesouhlasí s tím, že je tato profese adekvátně finančně ohodnocena. Což poukazuje na fakt, že tento problém stále je a jen tak nevytizí.

Ve výzkumu, který byl proveden v jedné z arabských škol, bylo zjištěno, že postoje studentů k ošetrovatelské profesi zastoupených různých studijních programů, byly pozitivní a neměnily se ani napříč studovanými obory. Z jejich odpovědí také vyplynulo, že na ošetrovatelskou profesi nahlížejí s uznáním a zdravotní sestry charakterizovali jako hodné a milé lidi (Shukri et al., 2013).

6 ZÁVĚR

V mé bakalářské práci jsem se zabývala postoji studentů k ošetrovatelské profesi. V teoretické části jsem vymezila pojem ošetrovatelství a ošetrovatelství založené na důkazech, objasnila současné vzdělávání všeobecných a praktických sester, popsala průběh odborné praxe na SZŠ a VŠ, vymezila kompetence všeobecné a praktické sestry, charakterizovala skladbu ošetrovací jednotky, objasnila postoje a role všeobecné sestry a popsala motivaci ve zdravotnictví. V průzkumné části jsem pomocí dotazníkové metody zjišťovala, zda se mění postoje studentů vlivem vzdělání a počtem hodin jejich odborné praxe. Použila jsem dotazník Nursing Attitude Questionnaire – NAQ-CZ, ke kterému byly vytvořeny identifikační otázky. Výsledky ukázaly, že postoje studentů se podle celkového skóre nemění, liší se a vyvíjí pouze v jednotlivých otázkách nebo v dílčích oblastech.

Největším zjištěním je, že na ošetrovatelství pozitivněji nahlíží studenti s nižší délkou praxe. Mohlo by to být tím, že nemají za sebou tolik zkušeností a na praxi SZŠ na studenty dohlíží vyučující. Pro uplatnění v praxi by to mohl být ukazatel, že by se mentorství v menší podobě, nebo větší podíl individuální praxe mohl zavést i na středních zdravotnických školách a tím by studentům bylo umožněno více si osvojit budoucí povolání. Dalším zajímavým zjištěním je skutečnost, že studenti VŠ a gymnázia si nemyslí, že by si zdravotní sestra vážila času u lůžka při péči o pacienta. Výsledek by mohl poukázat na problém spojený s nedostatkem ošetrovatelského personálu. Ve zkoumaném souboru byl největší nesouhlas s tvrzením o dostačujícím finančním ohodnocení zdravotních sester. Z toho vyplývá, že už z řad studentů vnímají nedocenení této profese, což by mohl být jeden z důvodů, proč studenti v některých případech nejsou dostatečně motivováni u profese zůstat. Zjištěné výsledky by mohly pomoci k otevření tématu zavedení placené praxe studentů studujících SZŠ, jako je to u středních škol jiných oborů.

Ačkoliv jsou s profesí spojeny negativní faktory, studenti mají kladný vztah k této profesi a mohou si tak vytvořit pozitivní obraz a pohled na ošetrovatelství a uvědomit si jeho hodnotu pro společnost. Pozitivní postoje studentů k profesi zdravotní sestry odrážejí důležitost dalšího zvyšování povědomí o hodnotě ošetrovatelství ve společnosti. Proto by mělo být vynaloženo úsilí na udržení a propagaci zdravotnické profese. Průzkum postojů těchto studentů by mohl poskytnout jasnější obrázek o postavení ošetrovatelské profese v české společnosti.

7 POUŽITÁ LITERATURA

AHALATA, Devi, 2013. A Study to assess the Knowledge and Attitude of Nursing Students Towards Nursing Profession among the Students of Manipal College of Medical Sciences (Nursing Programme) Pokhara, Kaski District, Nepal. *International Journal of Nursing care* [online]. New Delhi, 1 (1), 10-15 [cit. 2023-03-18]. ISSN: 23208651. DOI: 10.5958/j.2320-8651.1.1.003.

ARMSTRONG, Michael, 2009. *Odměňování pracovníků*. Praha: Grada Publishing. 442 s. ISBN 978-80-247-2890-2.

BAKALIS, N. et al., 2015. The Image and Profile of the Nursing Profession in Greece: Attitudes of High School Students, Nursing Students and Nurses. *International Journal of Nursing & Clinical Practices* [online]. 2, 125 [cit. 2023-04-06]. ISSN: 2394-4978. DOI: <http://dx.doi.org/10.15344/2394-4978/2015/125>.

BALJOON, R. A., H. E. BANJAR a M. A BANAKHAR, 2018. Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices* [online]. 12 (5), 277 [cit. 2023-03-18]. ISSN: 2329-4978. DOI: 10.15344/2394-4978/2018/277.

BÁRTLOVÁ, S., I. CHLOUBOVÁ a M. TREŠLOVÁ, 2010. *Vztah Sestra – Lékař*. Národní centrum ošetrovatelství. 126 s. ISBN 978-80-7013-526-6.

BENDL, Stanislav, 2015. *Vychovatelství: Učebnice teoretických základů oborů*. Praha: Grada Publishing. 312 s. ISBN 978-80-247-9762-5.

BÖHMOVÁ, Olga, 2018. Model 4+1 je v pokusném ověřování, vzkazuje kritikům šéf Asociace zdravotnických škol. Do praxe jde ale jen pět procent maturantů. In: *Zdravotnický deník* [online]. Media Network s.r.o., [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2018/12/model-41-pokusnem-overovani-vzkazuje-kritikum-sef-asociace-zdravotnickych-skol-praxe-jde-jen-pet-procent-maturantu/>

BOLAN, Christine a Patricia GRAINGER, 2009. Students in the BN program – Do their perceptions change? *Nurse Educ Today* [online]. Edinburgh, Scotland, Churchill Livingstone, 29 (7), 775-9 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1532-2793. DOI: 10.1016/j.nedt.2009.03.016.

BOROŇOVÁ, Jana, 2010. *Kapitoly z ošetrovatelství I*. Plzeň: Maurea. 193 s. ISBN 978-80-902876-4-8.

BURDA, Patrik a Lenka ŠOLCOVÁ, 2015. *Ošetrovatelská péče: pro obor ošetrovatel. 1. díl.* Praha: Grada Publishing. 228 s. ISBN 978-80-247-5333-1.

ČTK, 2022. Roste zájem o studium sesterství, v Praze otevřeli nové učebny přímo v nemocnici. In: *Zdravotnický deník* [online]. Media Network s.r.o., [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2022/11/roste-zajem-o-studium-sesterstvi-v-praze-otevrel-nove-ucebny-primo-v-nemocnici/>

ČUKLJEK, S. et al., 2017. Changes in nursing students' attitudes towards nursing during undergraduate study. *Acta Clin Croat* [online]. Croatia 56, 36-46 [cit. 2023-04-15]. DOI: 10.20471/acc.2017.56.01.06.

DEPOO, L. et al., 2021. *Motivace pracovního jednání.* Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu. 149 s. ISBN 978-80-88330-20-2.

DINGOVÁ, M., L. VRABELOVÁ a L. LIDICKÁ, 2018. *Základy ošetrovatelství a ošetrovatelských postupů pro zdravotnické záchranáře.* Praha: Grada Publishing. 311 s. ISBN 978-80-271-0717-9.

DLUGOŠOVÁ, Anna a Ľubomíra TKÁČOVÁ, 2011. Motivace a její aplikace na práci sestry. *Sestra. Praha: Mladá fronta*, 21 (9), 22-24 [cit. 2023-02-19]. ISSN 1210-0404.

DOBEŠ, Petr. *Komunikace všeobecných sester s agresivním pacientem.* Praha, 2012. 57 s. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. PhDr. Veronika Blažková, Ph.D.

FARKAŠOVÁ, D. et al., 2006. *Ošetrovatelství – teorie. 1. vyd.* Martin: Osveta. 212 s. ISBN 80-806-3227-8.

GÁLIK, Stanislav, 2012. *Psychologie přesvědčování.* Praha: Grada, Psyché (Grada). 108 s. ISBN 978-80-247-4247-2.

GRAINGER, Patricia a Christine BOLAN, 2005. Perceptions of nursing as a career choice of students in the Baccalaureate nursing program. *Nurse Educ Today* [online]. Edinburgh, Scotland, Churchill Livingstone, 26 (1), 38-44 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1532-2793. DOI: 10.1016/j.nedt.2005.06.004.

GROVE, Susan a Jennifer GRAY, 2019. *Understanding Nursing Research, Building an Evidence-Based Practise.* Elsevier. 528 s. ISBN: 978-0-323-53205-1.

HERZBERG, Frederick, 2003. One more time: How Do You Motivate Employees? *Boston, MA: Harvard Business School Pub.*, 81 (1), 87-96 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 0017-8012. DOI:10.1007/978-1-349-02701-9_2.

HOEVE, Y. et al., 2016. Predicting factors of positive orientation and attitudes towards nursing: A quantitative cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [online]. Netherlands, 40, 11-117 [cit. 2023-04-15]. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.02.019.

HOEVE, Y. et al., 2017. Nursing students' changing orientation and attitudes towards nursing during education: A two year longitudinal study. *Nurse Education Today* [online]. Netherlands, 48, 19-24 [cit. 2023-04-15]. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.09.009.

JAROŠOVÁ, Darja a Renáta ZELENÍKOVÁ, 2014. *Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 136 s. ISBN 978-80-247-5345-4.

JAROŠOVÁ, Darja a Renáta ZELENÍKOVÁ, 2019. Unfinished nursing care – the first pilot study in the Czech Republic. *Kontakt* [online]. University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Sciences, 21 (4), 388–394 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1212-4117. DOI: 10.32725/kont.2019.048.

JAROŠOVÁ, Darja, 2012. *Základy ošetrovatelství: studijní opora*. Ostrava: Ostravská univerzita. 80 s. ISBN: 978-80-7464-207-4.

KELNAROVÁ, J. et al., 2015. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy - 1. ročník. 2. přepr. vyd.* Praha: Grada Publishing, Sestra. 248 s. ISBN 978-80-247-5332-4.

KOCIANOVÁ, Renata, 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, Psyché (Grada). 224 s. ISBN 978-80-247-2497-3.

KUČERA, Dalibor, 2013. *Moderní psychologie: hlavní obory a témata současné psychologické vědy*. Praha: Grada, Psyché (Grada). 216 s. ISBN 978-80-247-4621-0.

KUČÍRKOVÁ, Alena. *Přínos magisterského vzdělání pro ošetrovatelství*. České Budějovice, 2016. 68 s. Diplomová práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce doc. PhDr. Sylva Bártlová, Ph.D.

KULHÁNKOVÁ, Petra. *Postavení a role všeobecné sestry ve společnosti*. České Budějovice, 2014. 107 s. Bakalářská práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Ing. Iva Brabcová, Ph.D.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

MACHÁLKOVÁ, L. et al, 2012. Hodnocení tělesných charakteristik a fyzické zátěže všeobecných sester. In: *antropology.cz* [online]. Olomouc [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: http://www.anthropology.cz/ca/62-1/62-1_24-29_Machalkova.pdf

MIKŠOVÁ, Z. et al., 2014. Fulfilling the competencies of members of a nursing team. *Elsevier* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, 16 (2), 108–118 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1804-7122.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, 2018. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 53–41–M/03 Praktická sestra. In: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [cit. 2022-11-17]. Dostupné z: http://zpd.nuov.cz/RVP_7_vlna/RVP_5341M03_Prakticka_sestra.pdf

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2017. Senátoři poslali novelu zákona o vzdělávání sester k podpisu prezidentovi republiky. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/senatori-poslali-novelu-zakona-o-vzdelavani-sester-k-podpisu-prezidentovi-republiky/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2021. Kvalifikační standard Všeobecná sestra. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2022-11-08]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/kvalifikacni-standard-vseobecna-sestra/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2021. Koncepce ošetrovatelství. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2022-10-25]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/koncepce-oseetrovatelstvi/>

MOSADEGGRAD, M., E. FERLIE a D. ROSENBERG, 2008. A study of the relationship between job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research* [online]. 21(4):211-27. DOI:10.1258/hsmr.2007.007015.

PFEFFER, Jeffrey, 1998. Six Dangerous Myths About Pay. *Boston* [online]. MA: Harvard Business School Pub., 76 (3), 109-19 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 0017-8012.

- PLAMÍNEK, Jiří, 2015. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali - 3., rozšířené vydání*. Praha: Grada Publishing, Poradce pro praxi. 160 s. ISBN 978-80-247-5515-1.
- PLEVOVÁ, I. et al., 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.
- PLEVOVÁ, I. et al., 2018. *Ošetrovatelství I. 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing. 288 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
- POCHYLÁ, Karla, 2005. *České ošetrovatelství – Koncepce českého ošetrovatelství/základní terminologie*. Národní centrum ošetrovatelství. 49 s. ISBN 978-80-7013-420-7.
- PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA, 2012. *Andragogický slovník*. Praha: Grada. 296 s. ISBN 978-80-247-3960-1.
- SHUKRI, R. et al., 2013. Attitudes of Students at Sultan Qaboos University towards the Nursing Profession. *Sultan Qaboos University Medical Journal* [online]. Oman, 13 (4), 539-544 [cit. 2023-03-18]. ISSN: 2075-0528. DOI: 10.12816/0003313.
- STAŇKOVÁ, Marta, 1998. *Koncepce českého ošetrovatelství: základní terminologie. I. vyd.* Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. 50 s. ISBN 8070132639.
- ŠAMÁNKOVÁ, M. et al., 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 136 s. ISBN 978-80-247-3223-7.
- ŠEVČÍKOVÁ, Helena. *Postoje sester v klinické praxi k praktikujícím studentům ošetrovatelství*. Brno, 2019. 78 s. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Alena Pospíšilová, Ph.D.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing, Sestra (Grada). 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7.
- TOODE, K. et al., 2014. Hospital nurses' individual priorities, internal psychological states and work motivation. *International Nursing Review* [online]. Nursing Work Life Research, 61 (3), 361-370 [cit. 2023-03-18]. ISSN: 1466-7657. DOI: 10.1111/inr.12122.
- TOTH, J. C., M. A. DOBRATZ a M. S. BONI, 1998. Attitude toward nursing of students earning a second degree and traditional baccalaureate students: Are they different? *Nurs*

Outlook [online]. New York, American Journal of Nursing Co., 46 (6), 273-8 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1365-2648. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01390.x.

TRINGLOVÁ, Andrea. *Syndrom vyhoření u všeobecných sester*. Pardubice, 2021. 67. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Mgr. Iryna Matějková, DiS.

VANHANEN, Liisa a Sirpa JANHONEN, 2000. Factors associated with students' orientations to nursing. *Journal of Advanced* [online]. Oxford, Blackwell, 31 (5), 1054-62 [cit. 2023-02-19]. ISSN: 1054-62. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01390.x.

Vévoda, J. et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vyhláška č. 55 Sb., 2011. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2022 [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20220701#cast4>

VÝROST, J., I. SLAMĚNÍK a E. SOLLÁROVÁ, 2019. *Sociální psychologie: teorie, metody, aplikace*. Praha: Grada, Psyché (Grada). 760 s. ISBN 978-80-247-5775-9.

VYTEJČKOVÁ, R. et al., 2011. *Ošetrovatelské postupy v péči o nemocné I: obecná část*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 256 s. ISBN 978-80-247-3419-4.

ZACHAROVÁ, Eva, 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-80-271-9239-7.

ZACHAROVÁ, Eva a Jitka ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, 2011. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada, Sestra (Grada). 288 s. ISBN 978-80-247-4062-1.

ŽIVNÁ, Veronika. *Pracovní spokojenost všeobecných sester a prestiž povolání*. Pardubice, 2020. 83 s. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Iryna Matějková, DiS.

8 PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Nursing attitude questionnaire – NAQ-CZ a identifikační otázky</i>	54
---	----

Příloha A – Nursing attitude questionnaire – NAQ-CZ a identifikační otázky

NURSING ATTITUDE QUESTIONNAIRE – NAQ-CZ

(Sedmá verze)

Vážené studentky, vážení studenti,

jsm studentkou bakalářského studia Univerzity Pardubice, kde studuji 3. rokem na Fakultě zdravotnických studií, obor Všeobecné Ošetrovatelství. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, jehož cílem je zjistit postoje studentů k ošetrovatelské profesi podle vzdělání.

Dotazník je anonymní, obsahuje 30 otázek a jeho vyplnění Vám zabere 10-15 minut. Zjištěné výsledky budou použity v mé bakalářské práci na téma „Postoje studentů k ošetrovatelské profesi“. Věřím, že Vás dotazník zaujme.

Předem děkuji za spolupráci a Vaš věnovaný čas,

studentka bakalářského studia
Dominika Šafáriková

Pokyny: Tento dotazník zjišťuje pohled zdravotních sester na ošetrovatelství. Obsahuje sérii tvrzení, se kterými můžete souhlasit nebo nesouhlasit. Existuje pět možných odpovědí na každé tvrzení. Jsou to:

- Rozhodně souhlasím**
- Souhlasím**
- Nemám vyhraněný názor**
- Nesouhlasím**
- Rozhodně nesouhlasím**

U každého tvrzení prosím zakroužkujte odpověď, která nejlépe odpovídá Vašemu přesvědčení pro jednotlivé výroky. Je důležité, abyste odpovídali na základě Vašich aktuálních názorů, ne podle toho, jak si myslíte, že je to správné.

	Rozhodně souhlasím	Souhlasím	Nemám vyhraněný názor	Nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
1. Zdravotní sestry jsou obhájci pacienta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zdravotní sestry chrání pacienta v systému zdravotní péče.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Zdravotní sestry se podílejí na rozvoji politiky zdravotní péče.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Zdravotní sestry by měly nosit odlišné uniformy, aby byly rozeznatelné.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Zdravotní sestry působí jako poradci pro jedince se zdravotními problémy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Zdravotní sestry jsou obecně laskaví a soucitní lidé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Být sestrou zdravotní vyžaduje inteligenci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Rozhodně souhlasím	Souhlasím	Nemám vyhraněný názor	Nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
8. Péče poskytovaná zdravotní sestrou je stejně důležitá jako ta poskytovaná lékaři.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Každému by prospělo, kdyby zdravotní sestry trávily méně času ve škole a více času péčí o pacienta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Zdravotní sestry začleňují výuku ke zdraví do praxe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Výzkum je nezbytný pro ošetrovatelství jako profesi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Zdravotní sestry jsou politicky aktivní.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Zdravotní sestry jsou schopny pracovat samostatně.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Zdravotní sestry mluví otevřeně proti neodpovídajícím pracovním podmínkám.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Zdravotní sestry jsou dostatečně odměňovány za svou práci vědomím, že pomáhají lidem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Zdravotní sestry by měly mít právo na stávku.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Zdravotní sestry se řídí pokyny lékaře bez otázek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Muži dobře vykonávají profesi zdravotní sestry.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Mnoho zdravotních sester, které usilují o vyšší stupeň vzdělání v ošetrovatelství, by bylo raději lékaři.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Ošetrovatelství je vzrušující.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Zdravotní sestry začleňují výsledky výzkumu do své klinické praxe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Hlavním cílem ošetrovatelského výzkumu je zlepšení péče o pacienta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Zdravotní sestry jsou za svou práci adekvátně finančně ohodnoceny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Zdravotní sestry si váží času u lůžka při péči o pacienta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Zdravotní sestry by měly mít při vstupu do praxe bakalářské vzdělání.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Rozhodně souhlasím	Souhlasím	Nemám vyhraněný názor	Nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
26. Zdravotní sestry s vyšším vzděláním významně přispívají k péči o pacienta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Provdát se za lékaře je jednou z výhod profese zdravotní sestry.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Ošetrovatelství je respektovanou profesí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Zdravotní sestry neustále zlepšují svou práci ve vztahu k současným zdravotním trendům.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Zdravotní sestry mají dobrý pocit z toho, co dělají.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Identifikační otázky

1. Pohlaví

- a) muž
- b) žena

2. Kolik Vám je let?

- a) 18-19 let
- b) 20-21 let
- c) nad 21 let

3. Uveďte, prosím, Vaše zaměření střední školy:

- a) střední zdravotnická škola
- b) gymnázium
- c) zdravotnické lyceum
- d) jiné (prosím doplňte)

4. Uveďte, prosím, Váš počet doposud splněných hodin praxe v právě studovaném oboru:

.....

Toto je konec dotazníku. Pokud máte nějaké připomínky k tomuto průzkumu, nebo profesi zdravotní sestry, prosím, napište je níže nebo na druhou stranu. Děkuji Vám za Vaši účast.