

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5

PRESTIŽ POVOLÁNÍ SESTRY V ČR

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

JITKA JAŠKINOVÁ

Praha 2012

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s., PRAHA 5

PRESTIŽ POVOLÁNÍ SESTRY V ČR

Bakalářská práce

JITKA JAŠKINOVÁ

Stupeň kvalifikace: bakalář

Komise pro studijní obor: všeobecná sestra

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

Praha 2012



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

Jaškinová Jitka
3. B VS

Schválení tématu bakalářské práce

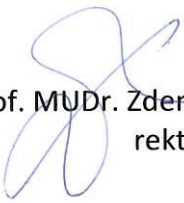
Na základě Vaší žádosti ze dne 29. 4. 2011 Vám oznamuji
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Prestiž povolání sestry v ČR

The Prestige of the Profession of Nurses in the Czech Republic

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

V Praze dne: 1. 9. 2011


prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.
rektor

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedl/a v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji doc. PhDr. Jitce Němcové, PhD. za podnětné rady a odborné vedení při psaní a zpracování bakalářské práce. Zároveň bych chtěla poděkovat všem dotazovaným respondentům za ochotu a spolupráci při realizaci průzkumného šetření. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat rodině, která mě podporovala po celou dobu studia.

ABSTRAKT

JAŠKINOVÁ, Jitka. *Prestiž povolání sestry v ČR*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. v Praze. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD. Praha. 2012, 53 s.

Tématem bakalářské práce je prestiž povolání sester v České republice. Cílem bakalářské práce je zjištění prestiže povolání sestry v České republice s komparativním rozlišením vlastního vnímání sester a nemocných celospolečensky a ve srovnání s ostatními nelékařskými obory.

Teoretická část se zabývá vymezením pojmu prestiže se zaměřením na povolání sestry a ovlivňujícími faktory. Empirická část analyzuje a monitoruje výsledky kvantitativního anonymního dotazníkového šetření prostřednictvím použitých statistických metod. Výsledky šetření potvrzují poměrně vysokou prestiž povolání sestry v České republice s tím, že sestry ve vlastním hodnocení své profese dosahují nižších statistických výsledků než hodnocení profese sestry z hlediska pacientů, kde zjištěné výsledky odpovídají tomu, že profese sestry je společensky uznávána.

Klíčová slova:

Motivace. Ošetrovatelská péče. Prestiž. Sestra. Sociologie.

ABSTRACT

J AŠKINOVÁ, Jitka: The prestige of the profession of nurses in the Czech Republic. Medical College, o.p.s., in Prague. Level of qualification: Bachelor (Bc.). Tutor: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD. Prague. 2012, 53 p.

The topic of the thesis is the prestige of the profession of nurses in the Czech Republic. The aim of the thesis is to determine the profile of professional nurses in the Czech Republic with its own resolution comparative perception of nurses and patients socially in comparison with other paramedical fields.

The theoretical part deals with the definition of the concept of focusing on the prestige of the profession nurses and influencing factors. Empirical part analyzes and monitors the results quantitative anonymous questionnaire survey by the statistical methods. The survey results confirm the relatively high prestige professional nurses in the Czech Republic, with the nurses in their own assessment of its professions have lower results than the statistical evaluation of professional nurses the patient, where the observed results are consistent with the fact that the profession as a nurse socially recognized.

Key words:

Motivation. Nursing care. Nurse. Prestige. Sociology.

Obsah

Úvod	10
1 Prestiž povolání a společnost	11
1.1 Prestiž povolání všeobecné sestry	12
2 Ošetrovatelství jako vědní disciplína	15
2.1 Osobnost sestry	16
2.2 Role sestry v moderním ošetrovatelství	17
2.3 Předpoklady pro úspěšnou identifikaci s rolí sestry	19
2.4 Role sestry ve vztahu k nemocným a k jejich rodinám	20
2.5 Role sestry a profesionální příprava	21
3 Chování a jednání zdravotnických pracovníků	22
3.1 Ošetrovatelská etika	22
4 Cíl práce a průzkumné otázky	24
4.1 Popis průzkumného vzorku	24
4.2 Statistické metody	25
5 Analýza výsledků	26
5.1 Shrnutí a interpretace výsledků	44
6 Diskuze	47
6.1 Doporučení pro praxi	48
Závěr	49
Seznam bibliografických odkazů	50
Přílohy	

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Pořadí prestiže profesí

Tabulka 2 - Motivace k sesterskému povolání je nejvíce ovlivněna?

Tabulka 3 - Domníváte se, že profese sestry je velmi fyzicky náročná?

Tabulka 4 - Domníváte se, že profese sestry je velmi psychicky náročná?

Tabulka 5 - Ovlivňuje negativně hodnocení prestiže sesterského povolání neprofesionální chování a vystupování sester, se kterými se setkáváte?

Tabulka 6 - Domníváte se, že osobnostní předpoklady jsou zcela zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sester?

Tabulka 7 - Setkáváte se s neprofesionálním chováním sester?

Tabulka 8 - Myslíte, že sesterská práce je dostatečně společensky oceněna?

Tabulka 9 - Domníváte se, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena?

Tabulka 10 - Domníváte se, že platové podmínky sesterské profese korespondují s náročností této profese?

Tabulka 11 - Přiřaďte k následujícím nelékařským oborům body 1-10 dle jejich pořadí v nelékařských oborech.

Tabulka 12 – Seřaďte následující profese podle vlastního uvážení a označte pořadí čísly 1-10 pořadí profesí dle prestiže jejich povolání.

Tabulka 13 – Pohlaví respondentů

Tabulka 14 – Věková skupina respondentů

Tabulka 15 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Tabulka 16 – Délka odborné praxe respondentů

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Ovlivnění motivace k sesterskému povolání

Graf 2 - Domníváte se, že profese sestry je velmi fyzicky náročná?

Graf 3 - Domníváte se, že profese sestry je velmi psychicky náročná?

Graf 4 - Ovlivňuje negativně hodnocení prestiže sesterského povolání neprofesionální chování a vystupování sester?

Graf 5 - Domníváte se, že osobnostní předpoklady jsou zcela zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sester?

Graf 6 - Setkáváte se s neprofesionálním chováním sester?

Graf 7 - Myslíte, že sesterská práce je dostatečně společensky oceněna?

Graf 8 - Domníváte se, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena?

Graf 9 - Korespondují platové podmínky sesterské profese s její náročností?

Graf 10 – Pořadí nelékařských oborů dle jejich společenského uznání

Graf 11 – Pořadí profesí dle prestiže jejich povolání

Graf 12 – Pohlaví respondentů

Graf 13 – Věková skupina respondentů

Graf 14 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Graf 15 – Délka odborné praxe respondentů

ÚVOD

Měnící se hierarchie hodnot ve společnosti v součinnosti s politickými změnami odráží i změny pohledu na sesterskou profesi včetně společenského postavení sester. Vše pak koresponduje s hodnocením sester i ošetřovatelských týmů ve zdravotnických zařízeních, kde tato péče probíhá.

Počátky profesionalizace oboru ošetřovatelství se datují v Evropě ke konci 19. století, kdy byla otevřena první ošetřovatelská škola v Londýně. Také v tehdejším Rakousku-Uhersku sílil tlak národnostního i emancipačního hnutí a došlo k založení první ošetřovatelské školy v Praze roku 1874. Samotné ošetřovatelské školství se začalo velmi intenzivně rozvíjet hlavně v meziválečném období. Po druhé světové válce byl v Československu převzat sovětský model středoškolského vzdělávání a rok 1960 se stal významným mezníkem i ve vzdělávání sester. Vysokoškolské vzdělání se stává nezbytnou podmínkou odborné přípravy sester ve světě a také u nás se stává jednou z kvalifikačních možností v sesterské profesi. Dvou-oborové studium pedagogika - ošetřovatelství pro vyučující na zdravotnických školách, které bylo realizováno na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, dále posunulo vzdělávání na zdravotnických školách.

Po roce 1989 se studium ve zdravotnických nelékařských povoláních rozšířilo i do terciární úrovně vzdělávání na vyšší a vysoké školy. Takto studium klade nemalé nároky na studenty ve smyslu osobnostních předpokladů, profesionálního chování a vysoké kvality poskytované ošetřovatelské péče.

1 PRESTIŽ POVOLÁNÍ A SPOLEČNOST

Prestiž je měřítko vyššího nebo nižšího postavení někoho či něčeho ve společnosti, které je ovlivněno hierarchií hodnot dané společnosti. (WALTEROVÁ, 2001)

Tři obecné dimenze:

- Pokud jde o zaměstnanecké povinnosti a obsah pracovní činnosti. Povolání jsou seskupena na základě podobnosti, na vyžadování podobné fyzické síly a manuální obratnosti.
- Pokud jde o předpoklady povolání tedy seskupení podle kvalifikace.
- Podle odměn v jednotlivých povoláních. Odměny se týkají finančního příjmu.

Výsledky výzkumu prestiže jsou využívány jako podklad k poznání sociální struktury a orientačně jako míra sociálního statutu. Hierarchie profesionálních pozic se ovšem různí a je závislá na celé řadě faktorů. Promítá se do ní hodnotová orientace, související s konkrétním jednotlivcem nebo sociální skupinou i ekonomické vztahy, charakteristické pro daný společenský řád. Hierarchie prestiže se mění i podle věku lidí, protože do ní promítají své požadavky na povolání, měnící se podle stupně jejich sociální zralosti.

Výběr povolání je zároveň výběrem životního stylu a sociální pozice. Při samotných výzkumech mají respondenti často tendenci přikládat větší význam povoláním, která jsou v jejich dosahu nebo se jich více osobně dotýkají. Spolu se vztahem k povolání je výrazem individuální hodnotové orientace. Profesionální povolání vyžadují všeobecně vyšší kvalifikaci. Také profesní autorita je založena na znalostech. Profesionální povolání patří k nejvyšším žebříčkům hierarchie prestiže, z jejich autority odvozuje klient pocit bezpečí a důvěry. (HAVLOVÁ, 1996)

Prestiž je tedy proměnlivou záležitostí veřejného mínění. Výzkumy prestiže v mnoha vyspělých zemích ukazují, že zůstává vysoce stabilní po dlouhá desetiletí. (HAVLÍK - KOŤA, 2002)

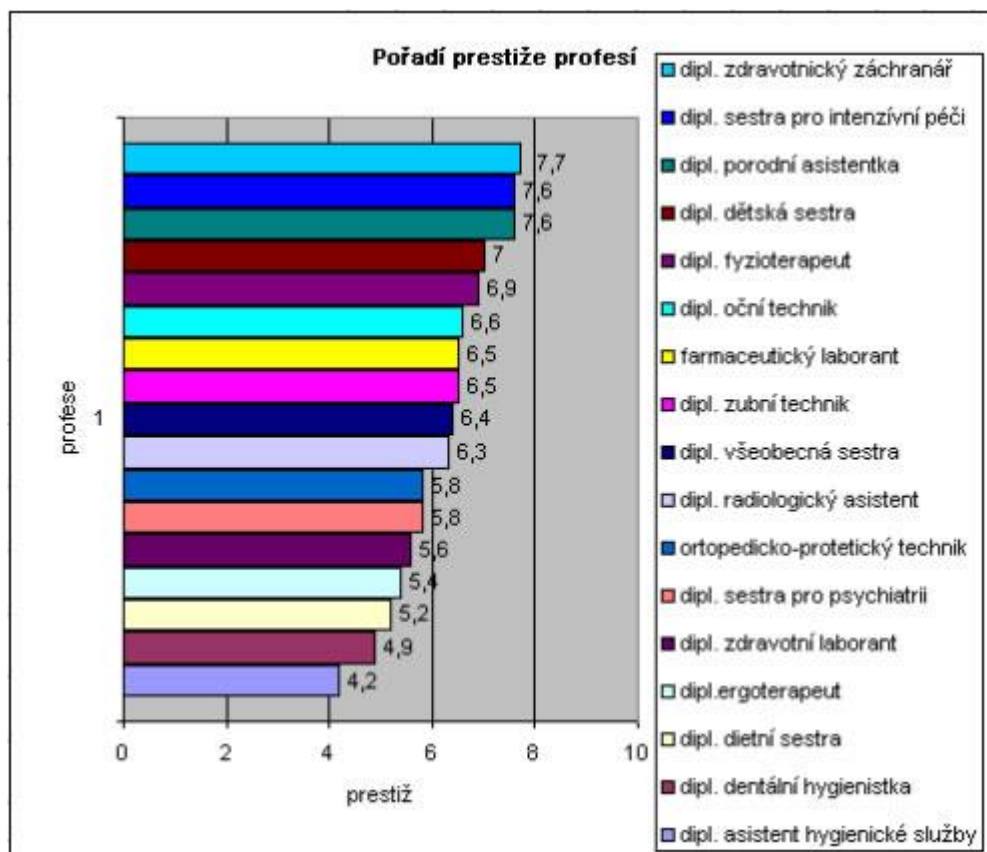
1.1 PRESTIŽ POVOLÁNÍ VŠEOBECNÉ SESTRY

V současné době stoupají nároky na vzdělávání sester. J. Mlýnková (2006) se ve své diplomové práci zabývala zjišťováním postavení právě vysokoškolsky a středoškolsky vzdělaných sester z pohledu nemocného. Výzkum byl proveden dotazníkovou metodou záměrným i náhodným výběrem a potvrdil, že pacienti nevidí rozdíl mezi sestrami obou úrovní vzdělání, lékaři nepovažují vysokoškolské vzdělání sestry za nezbytně nutné a přibližně třetina respondentů se domnívala, že studium neposkytuje více kompetencí.

Ve výzkumu realizovaném PhDr. A. Mellanovou, CSc. a Mgr. H. Janouškovou z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, které oslovily 405 respondentů (zástupce 17 profesí zdravotnických pracovníků), se umístila diplomovaná všeobecná sestra v pořadí jednotlivých zdravotnických profesí na 9. místě. Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit postavení profese sestry vzhledem k ostatním zdravotnickým povoláním, specifické oddělení, sebehodnocení sester a zjištění faktorů, které prestiž povolání ovlivňují. Zůstává ovšem otázkou, jestli 9. místo lze považovat za úspěch. V rámci sebehodnocení měly sestry tendenci k přikládání větší společenské prestiže své profesi, než jakou ukázaly výsledky výzkumu (viz tabulka 1).

V závěru výzkumu autorky citují doc. PhDr. M. Staňkovou, CSc.: *„Pokud voláme po zvýšení profesní prestiže, musíme o ni především usilovat sami. Nikdo nám ji neudělí. Podtrhněme vše nové a dobré, co v praxi zavádíme tím, že budeme všichni, nejen sestry na funkčních místech, dbát o svůj vzhled a chování.“* (JANOUSHKOVÁ – MELANOVÁ, 2005, s. 35)

Tabulka 1 – Pořadí prestiže profesí



Zdroj: JANOUŠKOVÁ - MELANOVÁ, 2005, s. 35

Časopis *Diagnóza* uveřejnil rozhovor s hlavní sestrou nemocnice v Texasu, zabývající se současnými problémy sesterské profese v USA. Na otázku ohledně nedostatku sester, když ošetřovatelství ve Spojených státech patří k respektovaným profesím, odpovídá hlavní sestra Nancy Hayová, že sestry jsou skutečně v jejich zemi velmi respektovány, ale povolání je příliš náročné. U. S. News a World Report totiž pravidelně každý rok provádí hodnocení asi 20 vybraných profesí, ptají se veřejnosti na hodnocení jednotlivých povolání a za posledních 8 let se sestry pouze jednou neumístily na prvním místě žebříčku, a to se jednalo o rok 2001 v souvislosti s 11. zářím v New Yorku, kdy se na prvním místě umístili hasiči. (ZVONÍČKOVÁ, 2006)

Pravidelný celoevropský průzkum důvěry v jednotlivé profese provádí pravidelně GfKTrust Index ve 20 státech včetně České republiky. Podle tohoto průzkumu dosahují povolání hasiče (92 %), učitele (85 %) nebo lékaře (81 %), stejnou důvěru jako lékaři mají i např. poštovní doručovatelé a vojáci, naopak pouze 18 % důvěry získali politici. Psychologové v souvislosti s těmito výzkumy dodávají, že lidé v jednotlivých zemích při

svých odpovědích vycházejí především z osobní zkušenosti a z tradic. Výsledky analytiků GfK jim dávají za pravdu. (NOVOTNÝ, 2009)

Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu akademie věd České republiky provádělo výzkum pro zjištění prestiže povolání v naší společnosti v roce 2008. Počet dotázaných byl 1051, všichni respondenti dosahovali věkové hranice 15ti let a více. Metodou byl osobní rozhovor tazatele s respondentem, výzkumným nástrojem byl standardizovaný dotazník. Dotázaným byl předložen seznam šestadvaceti nejrozličnějších profesí, kterým měli respondenti přiřadit určitý počet bodů od 1 do 99, kdy 1 bod, znamenal, že si povolání váží nejméně, naopak 99 bodů vyjadřovalo nejvyšší společenské postavení daného povolání. Tento výzkum ukázal, že lidé si váží nejvíce profesí lékaře (88 bodů), vědce (82 bodů), učitele na vysoké škole (77,5 bodu), sestry (71 bodů) nebo učitele na základní škole (71 bodu), tedy těch povolání, která vyžadují poměrně vysokou kvalifikaci, a zároveň v sobě nesou jisté poslání a jednoznačnou celospolečenskou prospěšnost. Více než 60 bodů v průměru dosáhla také povolání programátor, projektant a soudce. Mezi profese s nízkým počtem bodů patřili poslanci (33 bodu) a uklízečky (30 bodů). Vzhledem ke srovnání v rámci meziročních posunů došli vědci k poznání, že v naší společnosti nedochází k žádným výrazným změnám.

Ministerstvo zdravotnictví nezapomíná ani na podporu prestiže povolání sestry. V Česku pracuje zhruba 90 000 sester, z nich 37 000 takzvaně u lůžka, tedy v nemocnicích. Největší problém s odchody sester je právě v lůžkové sféře.

2 OŠETŘOVATELSTVÍ JAKO VĚDNÍ DISCIPLÍNA

Ošetřovatelství je moudrost, láska a pomoc, aby mohlo plnit tyto tři aspekty nejhumánnějšího očekávání, musí velmi intenzivně pracovat na své vlastní podstatě.

V současnosti je ošetřovatelství vědní obor, který poskytne moudrost a rozvine cit, lásku, vloh, vůli a schopnost pomáhat. Symbióza obou dimenzí umožní sestře velmi účinně pomoci člověku ve zdraví i v době nemoci, zajistit mu lidské jistoty i v těch nejbolestnějších, nejsmutnějších, ale také i v nejradostnějších chvílích života.

V ošetřovatelském povolání je symbolem moudrosti kniha, symbolem lásky srdce a symbolem pomoci ruka. Ošetřovatelství je i světlo lampy. Sestra je nositelka ošetřovatelského povolání. Měla by být vzdělaná, emocionálně a sociálně zralá a pozitivně orientovaná v péči o druhé. Ošetřovatelství je povolání žen. Žena se identifikuje ve vztahu k druhému člověku a v péči o něj, v tom je její podstata, velikost i zranitelnost. Žena, jejíž přirozeností je starat se o druhé lidi a zároveň se i profesionálně jako sestra starat o jednotlivce i skupiny, musí být ženou dvakrát. Sestra představuje ve společnosti určitý model a svým rozhledem, praktickým působením, odbornými vědomostmi a lidskou ochotou jednu z nejzdravějších součástí sociálního prostředí. Právě sestra je tou osobou, která má příležitost být u zrodu života i v jeho závěru. (FARKAŠOVÁ a kol., 2006)

Ošetřovatelství má velký význam nejen pro pokrok a úspěšnost jednotlivých medicínských oborů, ale má nesmírně morálně-etickou hodnotu pro člověka jako individuum. Především pro jeho spokojenost, aby mohl žít bez obav o sebe, aby se nebál, že zůstane sám v bolestech, utrpení a umírání, aby nepociťoval obavy o své blízké v nejkritičtějších chvílích jejich života. Význam ošetřovatelství každý člověk úplně pochopí až tehdy, ocitne-li se v kritickém zdravotním stavu nebo na nemocniční posteli. Specifičnost ošetřovatelství spočívá v tom, že se týká každého člověka od narození až do konce života. (FARKAŠOVÁ a kol., 2006)

2.1 OSOBNOST SESTRY

Rozšířená základna činností sestry je postavena na několika etických zásadách. Patří mezi ně např. zvýšená samostatnost spojená s převzetím větší osobní odpovědnosti sestry, ochota sestry aktivně hájit zájmy pacienta a pečovat o něj s maximálním akceptováním jeho důstojnosti a potřeby intimity. Pro realizaci ošetrovatelského procesu založené na aktivním kontaktu sestry s pacientem je nezbytné, aby měl pacient a jeho rodina k sestře maximální důvěru. Nové úkoly kladou nároky na osobnostní vlastnosti a je třeba je systematicky je rozvíjet.

Kvalitu práce sestry z hlediska nemocného i veřejnosti podstatně ovlivňuje chování a jednání sestry, které její činnost doprovází. Ošetrovaní pacienti velmi citlivě vnímají, jak sestra uplatňuje své interpersonální dovednosti. Pokud je uplatňuje dobře, může pacient lépe vyjádřit své problémy a pocíťovat opravdovou pohodu a podporu. Vzájemný vztah, který se v takové situaci vytvoří, umožňuje úzkou spolupráci sestry s nemocnými, klienty i občany a urychluje edukační i terapeutický efekt ošetrovatelského procesu. Nevhodné chování sestry může naopak sesterskou profesi velmi devalvovat a komplikovat ošetrovatelskou i léčebnou péči. Důvěryhodnost sester má silný vliv na názor společnosti na ošetrovatelské povolání a spoluvytváří jeho společenskou prestiž. Současně je projevem vztahu sestry k ošetrovatelskému povolání a o důvěryhodnost je třeba systematicky usilovat. (STANĀKOVÁ, 2002)

Mezi základní projevy důvěryhodnosti patří:

- vztah sestry k povolání,
- kultivovanost projevu, chování a vystupování,
- odborné znalosti,
- zevnějšek sestry.

Vzhled sestry, to jak vypadá a jedná, vyjadřuje mnoho o tom, jaká je. Každý se např. pěkně a pečlivě oblékáme jak pro sebe, tak pro druhé, protože chceme vyjádřit, že si jich vážíme a že nám záleží na tom, abychom u nich vyvolali pocit důvěry. Toto vše samozřejmě vztahujeme na své „civilní“ oblečení. Profese, které používají v zaměstnání civilní oblečení, jsou si vědomy, jak úprava zevnějšku ovlivňuje klienta, zákazníka,

obchodního partnera. Proto dnes mnohem častěji než dříve potkáváme muže v oblecích, v bílé košili s kravatou a elegantní ženy ve střizlivých kostýmcích. Totéž platí pro profese, které užívají jednotné pracovní oblečení, tedy i pro povolání sesterské (zdravotnické). Neupravený, nepříliš čistý oděv, špendlíky, obinadla, náplasti suplující ševce, délka šatů sahající těsně pod symfýzu, boty, prsteny na každém prstě, nápadné řetězy na ruku a krku, dlouhé nalakované nehty, nejsou bohužel zcela výjimečným jevem. Neupravené vlasy, nápadné líčení, staré a vytahané svetry, vyšlapané a hlučné pantofle nepřispívají k vytváření důvěryhodnosti. Jaký vztah k nemocným tím tyto sestry vyjadřují? Mnohá se po skončení pracovní doby převlékne do krásného moderního oblečení, protože teprve teď „jde mezi lidi. (STANĀKOVÁ, 2002)

2.2 ROLE SESTRY V MODERNÍM OŠETŘOVATELSTVÍ

Profese sestry zahrnuje určitý systém rolí, rolového chování předpokládaného společenským statutem povolání. Role sestry jsou určeny společností a jsou historicky podmíněny. Jen málo profesí v posledním období překonalo takové změny jako povolání sestry. Role sestry prošla složitým vývojem v minulosti a mění se až dnes. Dosažení a udržení standardu ošetrovatelské péče vyžaduje od sester nové vědomosti a širší spektrum poznatků, a to především ve vztahu k problémům, které obklopují a doprovází chorobu, zdraví jedince či skupiny. Povolání sestry tvoří celý systém společenských rolí, které jsou horizontálně i vertikálně propojeny.

Profese sestry zastává ve společnosti určité postavení v rámci jednotlivých profesí. Toto postavení významně ovlivňuje jak image povolání, tedy všeobecná představa o sesterském povolání, tak i prestiž povolání. V historickém vývoji, ale i v současném pohledu na povolání sestry jsou určité rozpory mezi některými znaky profesní role. Všeobecně je možno konstatovat, že ne velmi pozitivní image společností připisovaná k sesterskému povolání nekoresponduje s pozicí a prestiží sestry v rámci jiných povolání. Profese sestry se společensky akceptuje a hodnotí relativně vysoko tak, jak důležitou součástí zdravotnické péče je. Povolání sestry se v rámci 70 povolání umísťuje na 7 - 10 místě, což naznačuje jeho významnou pozici i prestiž.

Role sestry ve společnosti jsou založené na pomoci jednotlivcům, rodinám i skupinám, identifikaci jejich fyzických, mentálních a sociálních schopností v kontextu životního prostředí, ve kterém žijí a pracují. Sestra musí mít kompetence, aby mohla rozvíjet a uskutečňovat činnosti, které podporují a udržují zdraví a zabraňují nemoci. Sestra musí poznat profesní roli, protože jen tehdy, když se s ní ztotožní, může na jedné straně vyloučit rigorózní akceptování pravidel chování a konání a na druhé straně jejich porušování. (FARKAŠOVÁ, 2006)

Roli sestry charakterizují tyto znaky:

- Sestra ve své práci vychází z potřeb nemocného a pochopení jeho problémů.
- Má schopnost zabezpečit nemocnému pocit jistoty.
- Emocionálně je neutrální, tj. je schopna svoji emocionalitu vždy podřídit racionální kontrole. (FARKAŠOVÁ, 2006)

Sesterská profese se vyvíjela a v čase se ustálilo několik následujících rolí:

Sestra – pečovatelka

Tradičně je tato role spojena s poskytováním základní ošetrovatelské péče. Vedle toho sestra samostatně pečuje o nemocné jak v nemocniční, tak i v terénní péči, identifikuje jejich ošetrovatelské problémy a zajišťuje plán a realizaci jejich řešení.

Sestra – edukátorka nemocného a jeho rodiny

Podílí se na rozvoji soběstačnosti osob s porušeným zdravím, na prevenci komplikací vznikajících z omezeného pohybu člověka, případně na rozvoji sebeobslužných činností. Pomáhá nemocným a jejich rodinám naučit se žít relativně spokojeně s dlouhodobým onemocněním a podílí se na nácviu potřebných praktických dovedností (např. ošetrování ran, aplikaci inzulínu, monitorování hladiny krevního cukru aj.)

Sestra – obhájkyň (advokátka) nemocného

V případě, kdy nemocný není schopen projevit své potřeby, problémy a přání, stává se jeho mluvčím, neboť prostřednictvím ošetrovatelského procesu má možnost jej dobře poznat. Podporuje tak jeho pocit bezpečí a jistoty.

Sestra – koordinátorka

V plánování a realizaci ošetrovatelské péče sestra úzce spolupracuje na její realizaci s ostatními členy ošetrovatelského a zdravotnického týmu. Nemocného a jeho rodinu získává k aktivní spolupráci na individualizované péči.

Sestra – asistentka

Sestra se podílí na diagnosticko-terapeutické lékařské péči, protože připravuje nemocného k vyšetření, asistuje při něm, zajišťuje různé terapeutické činnosti ordinované lékařem. (STAŇKOVÁ, 2002)

2.3 PŘEDPOKLADY PRO ÚSPĚŠNOU IDENTIFIKACI S ROLÍ SESTRY

Jaké vlastnosti musí mít sestra, aby mohla úspěšně pracovat? Tímto problémem se zabývala řada psychologů a sociologů více než 70 let. Jednoznačná odpověď neexistuje. Příkladem takových maximalistických požadavků na osobnost sestry je inventář vhodných vlastností, který sestavila již v roce 1938 Americká národní liga pro vzdělávání sester. Liga by si přála, aby sestra byla: citově zralá, čilá, důkladná, kritická a kritiku přijímající, loajální, nadšená, nezávislá, odvážná, pořádná, přemýšlivá, přizpůsobivá, spolehlivá, srdečná, sympatická, šetrná, taktní, tolerantní, upřímná, vynalézavá, vytrvalá a zdvořilá. Dále by měla být schopná dobrého úsudku, dobré spolupráce, plánování práce a dobře dělat jednotlivé ošetrovatelské výkony. Měla by mít vysokou sebekontrolu, respekt k autoritám a nadřízeným. Navíc by měla mít široký kulturní a společenský rozhled, měla by mít smysl pro krásu a neměl by jí chybět smysl pro humor.

Psychologové testovali u sester inteligenci, motivaci, strukturu osobnosti, hodnotovou orientaci, sociální pozadí a mnoho dalšího. Výsledky jsou často rozporné. Často se ve výsledcích opakuje velice obecné konstatování, že úspěšné studentky a sestry patří mezi sociálně zralé osobnosti. Stručná charakteristika zralé osobnosti zahrnuje orientaci na potřeby druhých, respektování činnosti a myšlení druhých lidí, toleranci, přizpůsobivost, přiměřené sebehodnocení, schopnost spolupráce, schopnost nést zodpovědnost za druhé. Sestra se může ztotožnit se svojí profesí a dobře pracovat až tehdy, když je tak daleko ve svém vývoji, že vykazuje většinu charakteristik sociálně zralého člověka.

Člověka v jeho vývoji podstatným způsobem ovlivňují podmínky, které mu vytváří jeho vlastní rodina. Již v prvním roce života dítěte se vytváří základní ladění osobnosti, kde život a lidé v něm jsou dobří, může se na ně spolehnout. Naučí se také, že druhému člověku může věřit, že je zdrojem jistoty, pevným bodem a přes který vniká do složitého světa, který ho obklopuje. Je zřejmé, že pečovat o druhé lidi mohou pouze ti jedinci, kteří si v raném dětství vytvořili pozitivní vztah k druhým lidem, díky rodině, která o něj pečovala. Tím, že byl někdo pozorný k jejich potřebám se naučili postupně chápat a rozumět potřebám druhých, proto jsou empatičtí.

2.4 ROLE SESTRY VE VZTAHU K NEMOCNÝM A K JEJICH RODINÁM

- Pomáhá jednotlivci, jeho rodině, skupinám lidí v prevenci onemocnění, v období nemoci, rekonvalescenci, umírání.
- Spolupracuje s rodinou, podává instrukce pro jednotlivé výkony prováděné v domácím prostředí.
- Pracuje v terénní oblasti, což znamená zejména oblast primární a domácí péče.
- Pracuje v prostředí nemocničním, tzv. u lůžka, ve státních i nestátních organizacích.
- Pracuje v denních stacionářích, což jsou instituce, kam ráno přichází klienti a odpoledne jdou domů, ve stacionářích je jim poskytnuta veškerá potřebná ošetrovatelská péče.
- Pracuje v oblasti sociální, jedná se např. o domovy důchodců, ústavy sociální péče, domy s pečovatelskou službou, v těchto institucích sestra poskytuje základní ošetrovatelské úkony na základě ordinace ošetřujícího lékaře.
- Sestra podporuje každého nemocného člověka v schopnosti postarat se sám o sebe. Pomáhá lidem žijícím v okolí nemocného získat vědomosti a dovednosti v laické pomoci, vede rodinu nejenom v těchto disciplínách, ale posiluje také v rodinných příslušnících vědomí význam této pomoci potřebné osobě.

S rozvojem lékařství a ošetrovatelství narůstá samostatnost v práci sester spojená s větší kompetentností a zároveň větší zodpovědností. Stejně tak se rozšiřuje i role sestry asistentky lékaře při lékařských výkonech, např. při operačních zákrocích, v ordinaci praktických lékařů. (STAŇKOVÁ, 1997)

2.5 ROLE SESTRY A PROFESIONÁLNÍ PŘÍPRAVA

Role je očekávané chování jedince, které souvisí s jeho určitým postavením ve společnosti. Sociologie ve vztahu k profesi vymezuje sociální roli, kterou vysvětluje v souvislosti s termínem sociální status tzv. pozice. Profesionální role představuje vzor chování určený požadavky určité profese. Role se vztahuje jen k chování jedince, ale i k jeho prožívání, s kterým jsou spojené emoce a postoje, k vlastnostem osobnosti a hodnotovému systému. Každá profese ve své roli má určitou pozici tj. místo ve společnosti a v sociálním systému, ve kterém působí. Možno říci, že jde o prestiž povolání. Profesionální roli ovlivňuje image, která profese představuje ve společnosti. Jde o komplex názorů, pocitů a postojů společnosti a jednotlivce k určité profesi.

Od všech zdravotníků se očekává kontinuální vzdělávání po celé profesní období. Vzdělávací programy jsou v zásadě kvalifikační, specializační a nástavbové. Kvalifikační představuje studijní program pro získání kvalifikace, specializačním nebo nástavbovým studiem absolvent získá specializaci nebo povýšení kvalifikace pro zvolený obor. (ŠRÁMKOVÁ a kol., 2006)

3 CHOVÁNÍ A JEDNÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Chování a jednání zdravotnických pracovníků by se mělo řídit obecně platnými etickými a morálními zásadami vycházejícími z obecně platných etických principů, etických zásad, zdravotnické etiky, morálky a mravnosti.

Etika je věda o mravnosti. Výraz etika pochází z řeckého slova ethos-mravnost. Etika je teorie mravnosti a jako pojem je nadřazena morálce. Předmětem etiky je zkoumání zákonitostí mravního chování jednotlivců a společnosti.

Etické zásady jsou základní hlediska nebo stanoviska. Etický princip určuje směr v chování a jednání člověka, zpravidla slouží jedinci jako norma, např. v zachování principu životních hodnot, individuální svobody, profesního chování, dodržování vlastních morálních hodnot, úcty k životu a úcty k potřebám nemocných.

Zdravotnická etika pomáhá pochopit morální dimenze našeho jednání a chování v jakékoliv formě a v jakémkoliv způsobu péče o člověka v oblasti prevence, léčby, rekonvalescence, umírání.

Morálka – výraz morálka pochází z latinského slova mos, moris – mrav. Morálka je popisnou stránkou mravnosti, označuje soubor pravidel obecně uznávané mravnosti, podle kterých se lidé chovají a jednají. Morálka je praktickým vyjádřením etiky. Mravnost vyjadřuje postoj člověka k mravnímu zákonu a spočívá v jeho svobodném rozhodnutí. (ŠRÁMKOVÁ a kol., 2006)

3.1 OŠETŘOVATELSKÁ ETIKA

Ošetřovatelská etika se zabývá etickými problémy všech ošetřovatelských aktivit a je součástí zdravotnické a společenské etiky.

Ošetřovatelská etika klade zdravotníkům za úkol:

- akceptovat pacienta takového, jaký je, lépe řečeno tak, jak se nám jeví, brát pacienta se všemi jeho změnami v nemoci, nezlehčovat jeho potíže, vyslechnout jeho názor na nemoc, respektovat sdělení jeho předchozích zkušeností;

- považovat nemocného člověka za partnera, zejména v respektování jeho individuality, chápat, že i nemocný má svůj názor na léčbu, má právo na vysvětlení podstaty onemocnění, má následně i svoje právo spolupracovat na léčebném postupu;
- poučít pacienta o jeho zdravotním stavu v takovém rozsahu a tak srozumitelně, aby byl skutečně podle svých možností schopen vyjádřit svůj souhlas nebo nesouhlas s léčbou a péčí.

Profesionalita ošetrovatelské péče je vyjádřena v Etickém kodexu pro práci sester. Etický kodex stanovila Mezinárodní rada sester, International Council of Nursing, ICN. Etický kodex vyjadřuje základní standard pro jednání sestry s pacientem a jeho rodinou, má kapitoly zaměřené též na profesionalitu v ošetrovatelské praxi. (ŠRÁMKOVÁ a kol., 2006)

4 CÍL PRÁCE A DÍLČÍ CÍLE

CÍL

- zajistit prestiž povolání sestry mezi ostatními nelékařskými profesemi
- zajistit prestiž povolání sestry dle pracovního zařazení

DÍLČÍ CÍLE

Okruh 1 – Ověřit, zda se profese sestry umístí celkově do 5. místa mezi vybranými ostatními profesemi (otázka č. 11).

Okruh 2 – Ověřit, zda sestry, zařadí všeobecné sestry mezi ostatní profese na nižší místo v pořadí, než pacienti (otázka č. 10 a 11).

Okruh 3 – Ověřit, zda 80 % respondentů hodnotí profesi sestry jako fyzicky a psychicky náročnou (otázka č. 2, 3).

Okruh 4 – Ověřit, zda sestry s praxí do 10 let se domnívají, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena méně, než sestry s praxí nad 10 let (otázka č. 8 a 15).

4.1 POPIS PRŮZKUMNÉHO VZORKU

Pro účely výzkumu bylo osloveno 50 sester a 50 pacientů v pražské Všeobecné fakultní nemocnici. Návratnost dotazníků byla 100 %.

Z celkového počtu 50 zdravotních sester bylo 50 žen z celkového počtu pacientů bylo 76 % (38) žen a 24 % (12) mužů.

U dotazovaných sester bylo ve věkové skupině 18 – 30 let 58 % (29) respondentů. ve věkové skupině 31 – 40 let bylo 14 % (7) sester. ve věku mezi 41 – 50 let bylo 16 % (8) respondentů. ve věkové skupině 51 – 61 let bylo 10 % (5) respondentů a ve věku nad 61 let odpovídal 2 % (1) sestra.

U dotazovaných pacientů bylo ve věkové skupině 18 – 30 let 42 % (21) respondentů. ve věkové skupině 31 – 40 let bylo 22 % (11). ve věku mezi 41 – 50 let bylo 20 % (10) pacientů. ve věkové skupině 51 – 61 let bylo 14 % (7) respondentů. ve věku nad 61 let odpovídalo 2 % (1) respondentů.

Při zjišťování informací o nevyšším dosaženém vzdělání vedlo ve skupině sester, že 50 % (25) respondentů má středoškolské vzdělání, 2 % (1) vyšší odborné vzdělání, pomaturitní specializační vzdělání 10 % (5) respondentů, vysokoškolské studium absolvovalo v bakalářském stupni 32 % (16) respondentů a magisterský stupeň uvádí 6 % (3) respondenti. Ve skupině pacientů má základní vzdělání 2 % (1), střední odborné učiliště absolvovalo 10 % (5) respondentů, středoškolské vzdělání 44 % (22) respondentů, pomaturitní specializační studium má 8 % (4) respondenty, vysokoškolské vzdělání bakalářského stupně 16 % (8) respondentů a magisterské studium má 12 % (6) respondentů.

4.2 STATISTICKÉ METODY

Ke zpracování byly použity metody stanovení aritmetických průměrů, absolutních a relativních četností.

Absolutní četnost nás informuje o velikosti a rozsahu zkoumaného jevu, která byla vyjádřena v absolutních číslech. Vzhledem k tomu, že se ve většině případů v rámci výzkumu setkáváme s různě velikými soubory, využili jsme k jejich porovnání relativní četnost (poměrně relativní čísla), aby nemohlo dojít ke zkreslení interpretace. Relativní četnost byla vyjádřena v procentech, ze kterých má být patrné, v kolika případech se zkoumaný znak vyskytl. Jako další byla použita metoda aritmetického průměru. Stanovení aritmetického průměru je nejčastější používanou statistickou metodou, která charakterizuje střed, tzv. normálního rozdělení. Aritmetický průměr je v empirických souborech zpravidla označován symbolem \bar{x} . Vyjadřuje se ve stejných jednotkách jako zkoumaná statistická proměnná. Aritmetický průměr představuje úhrn hodnot kvalitativního znaku, dělený rozsahem souboru. Jedná se tedy o součet všech zjištěných naměřených hodnot x_1, x_2, \dots, x_n , který dělíme počtem měření.

Vzorec pro výpočet aritmetického průměru

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

x – jednotlivé hodnoty statistického znaku

n – rozsah statistického souboru

Σ – znaménko pro součet

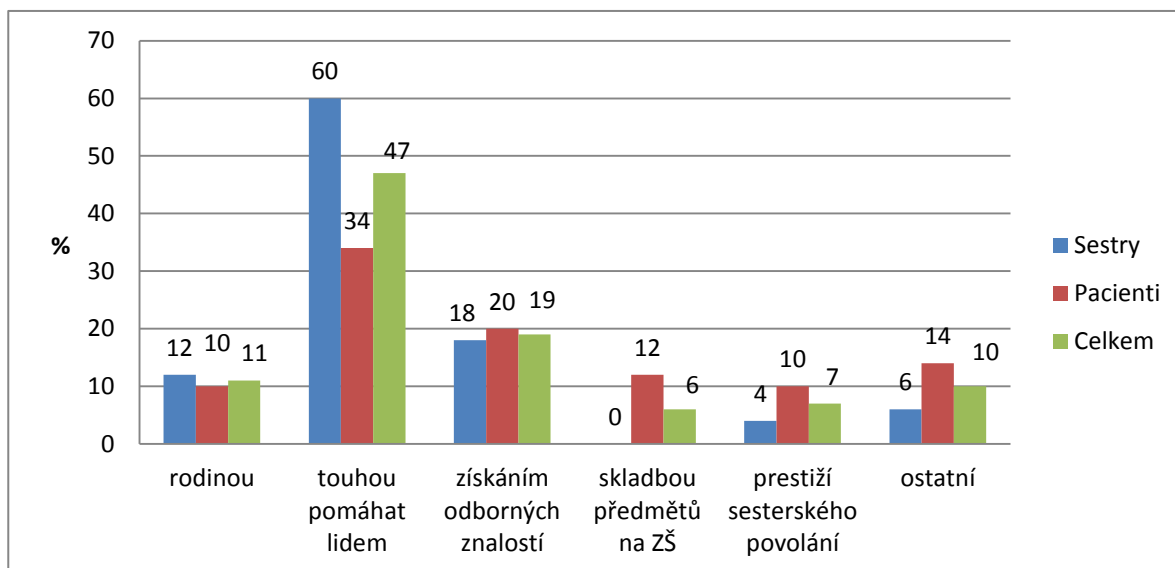
5 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Otázka č. 1 - Motivace k sesterskému povolání je nejvíce ovlivněna:

Tabulka č. 2 - Motivace k sesterskému povolání?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
rodinou	6	12,00%	5	10,00%	11	11,00%
touhou pomáhat lidem	30	60,00%	17	34,00%	47	47,00%
získáním odborných znalostí	9	18,00%	10	20,00%	19	19,00%
skladbou předmětů na zdravotnických školách	0	0,00%	6	12,00%	6	6,00%
prestiží sesterského povolání	2	4,00%	5	10,00%	7	7,00%
ostatní	3	6,00%	7	14,00%	10	10,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 1 - Motivace k sesterskému povolání?



Z celkového počtu dotázaných odpovědělo 6 sester (12 %) a 5 pacientů (10 %), že motivace sester je nejvíce ovlivněna rodinou, 30 sester (60 %) a 17 pacientů (34 %) odpovědělo touhou pomáhat lidem, 9 sester (18 %) a 10 pacientů (20 %) získáním

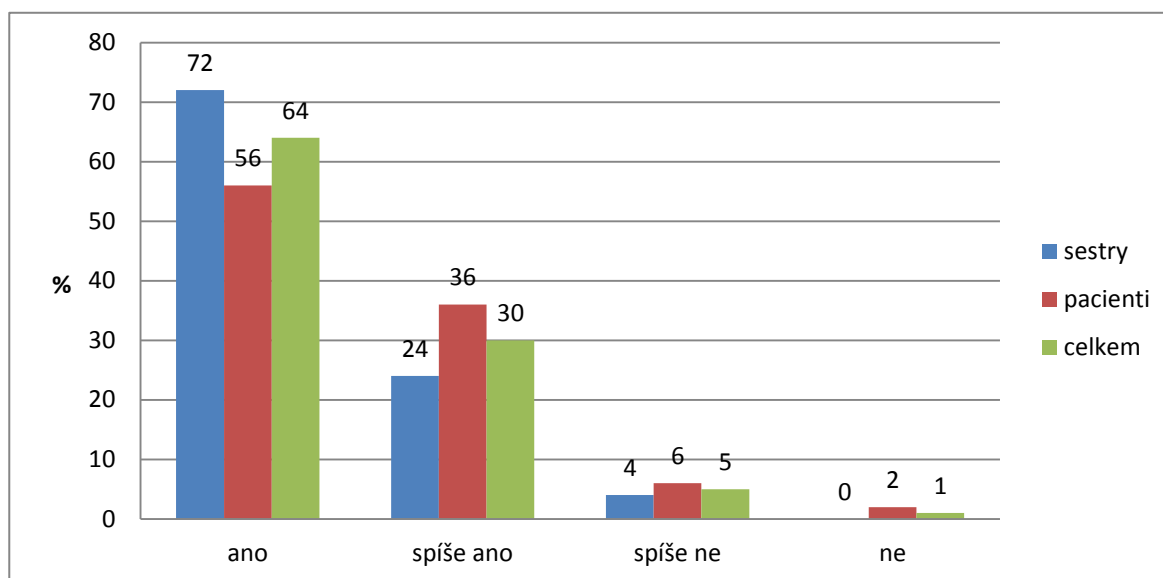
odborných znalostí, žádná sestra (0 %) a 6 pacientů (12 %) označilo skladbu předmětů na zdravotnických školách, 2 sestry (4 %) a 5 pacientů (10 %) označilo prestiž sesterského povolání a 3 sestry (6 %) a 7 pacientů (14 %) označilo jako odpověď ostatní.

Otázka č. 2 - Domníváte se, že profese sestry je velmi fyzicky náročná?

Tabulka č. 3 - Domníváte se, že profese sestry je fyzicky náročná?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	36	72,00%	28	56,00%	64	64,00%
spíše ano	12	24,00%	18	36,00%	30	30,00%
spíše ne	2	4,00%	3	6,00%	5	5,00%
ne	0	0,00%	1	2,00%	1	1,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 2 - Domníváte se, že profese sestry je fyzicky náročná?



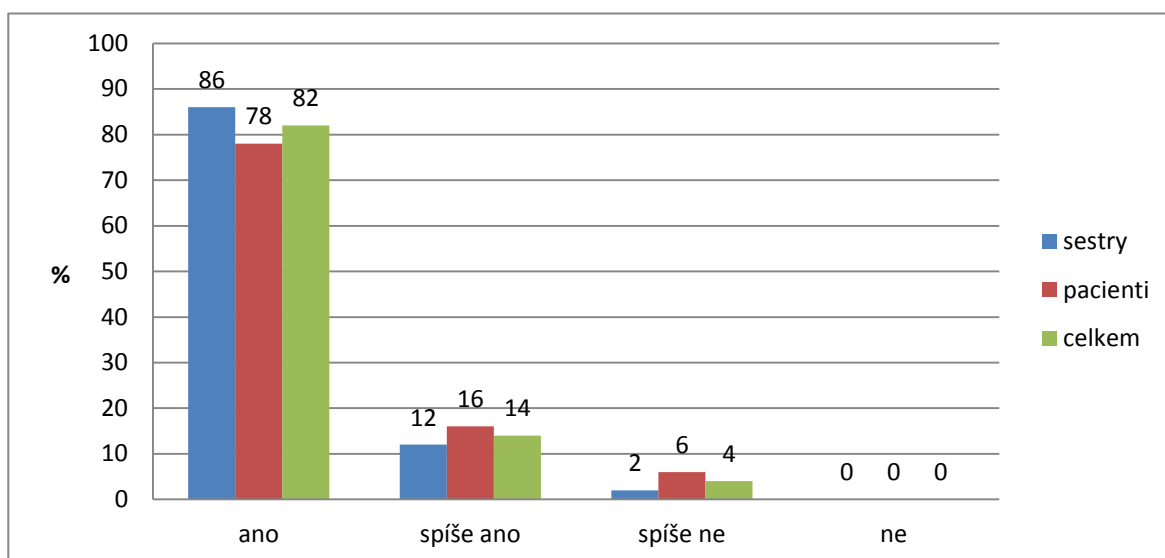
Z celkového počtu dotázaných odpovědělo 36 sester (72 %) a 28 pacientů (56 %) kladně, odpověď spíše ano označilo 12 sester (24 %) a 18 pacientů (36 %), odpověď spíše ne označili 2 sestry (4 %) a 3 pacienti (6 %) a záporně neodpověděla žádná ze sester (0 %) a 1 pacient (2 %).

Otázka č. 3 - Domníváte se, že profese sestry je velmi psychicky náročná?

Tabulka č. 4- Domníváte se, že profese sestry je velmi psychicky náročná?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	43	86,00%	39	78,00%	82	82,00%
spíše ano	6	12,00%	8	16,00%	14	14,00%
spíše ne	1	2,00%	3	6,00%	4	4,00%
ne	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 3 – Domníváte se, že profese sestry je velmi psychicky náročná?



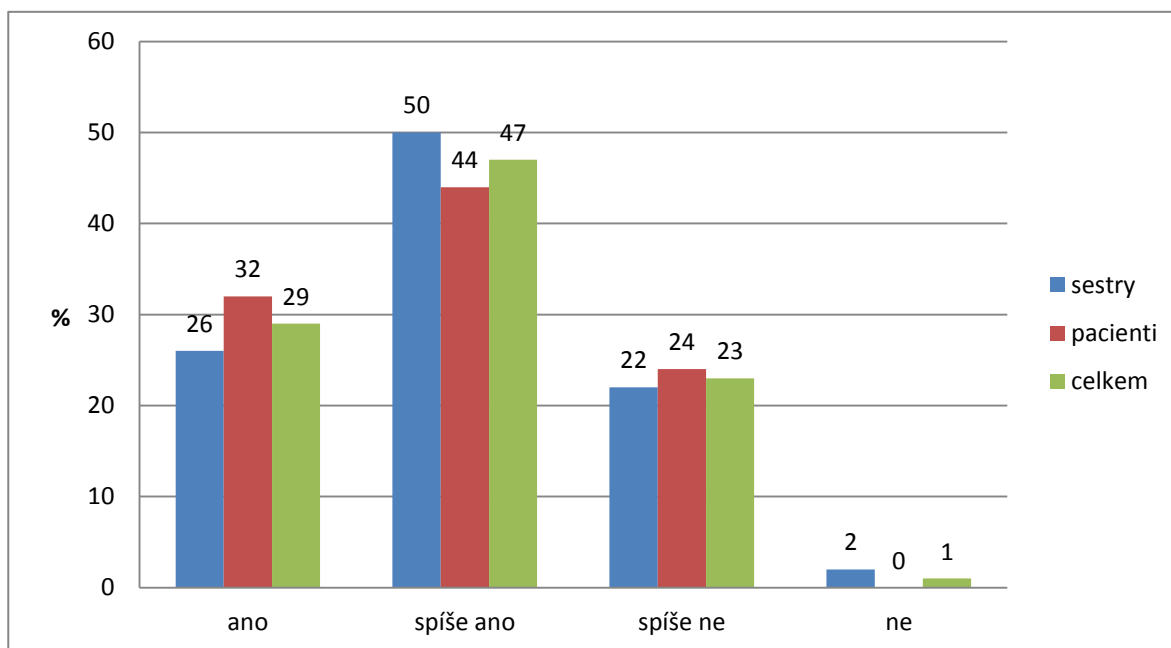
Z celkového počtu dotázaných odpovědělo 43 sester (86 %) a 39 pacientů (78 %) kladně, odpověď spíše ano označilo 6 sester (12 %) a 8 pacientů (16 %), odpověď spíše ne označila 1 sestra (2 %) a 3 pacienti (6 %) a záporně neodpověděla žádná ze sester (0 %) ani žádný z pacientů (0 %).

Otázka č. 4 - Ovlivňuje negativně hodnocení prestiže sesterského povolání neprofesionální chování a vystupování sester, se kterými se setkáváte?

Tabulka č. 5 - Ovlivňuje negativně hodnocení prestiže sesterského povolání neprofesionální chování a vystupování sester, se kterými se setkáváte?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	13	26,00%	16	32,00%	29	29,00%
spíše ano	25	50,00%	22	44,00%	47	47,00%
spíše ne	11	22,00%	12	24,00%	23	23,00%
ne	1	2,00%	0	0,00%	1	1,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 4 - Ovlivňuje negativně hodnocení prestiže sesterského povolání neprofesionální chování a vystupování sester, se kterými se setkáváte?



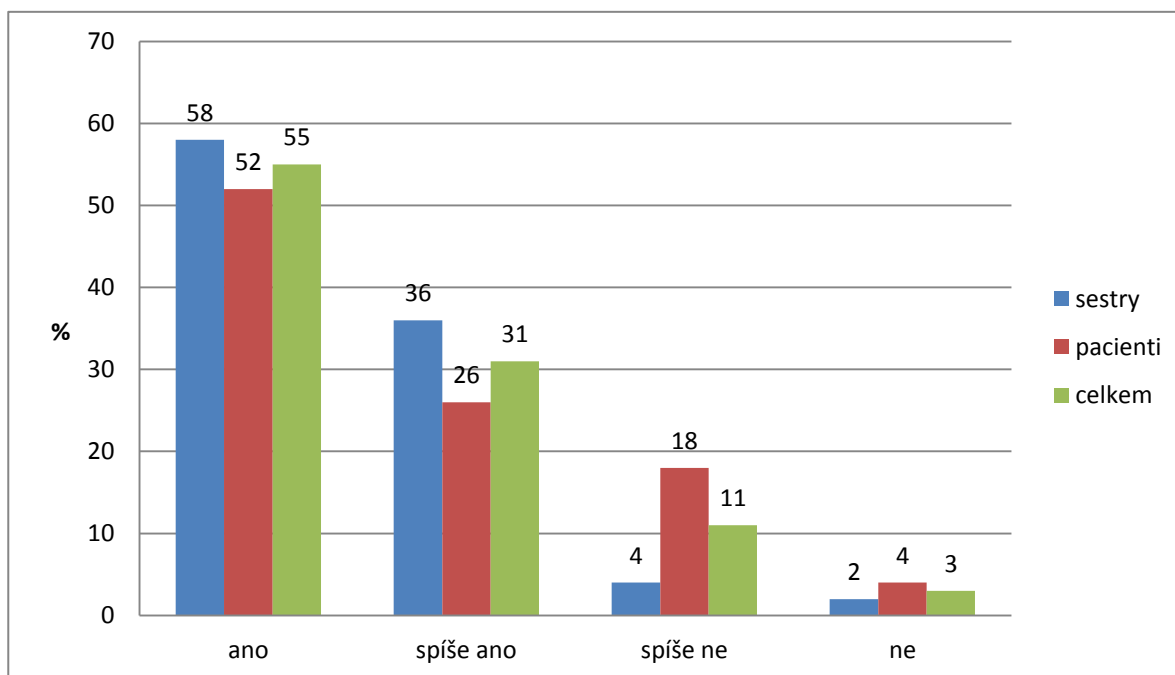
Z celkového počtu respondentů odpovědělo 13 sester (26 %) a 16 pacientů (32 %) ano, odpověď spíše ano označilo 25 sester (50 %) a 22 pacientů (44%), odpověď spíše ne označilo 11 sester (22 %) a 12 pacientů (24 %) a záporně odpověděla 1 sestra (2 %) a žádný z pacientů (0 %).

Otázka č. 5 - Domníváte se, že osobnostní předpoklady jsou zcela zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sestry?

Tabulka č. 6 – Domníváte se, že osobnostní předpoklady jsou zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sester?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	29	58,00%	26	52,00%	55	55,00%
spíše ano	18	36,00%	13	26,00%	31	31,00%
spíše ne	2	4,00%	9	18,00%	11	11,00%
ne	1	2,00%	2	4,00%	3	3,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 5 - Domníváte se, že osobnostní předpoklady jsou zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sester?



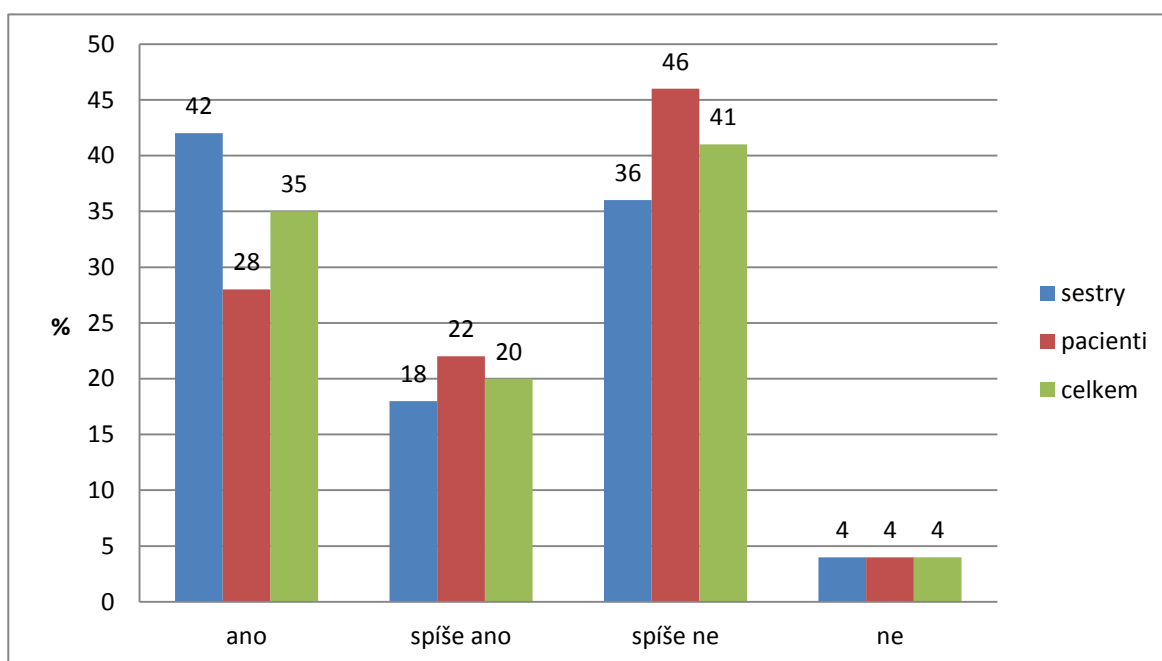
Z celkového počtu respondentů označilo odpověď ano 29 sester (58 %) a 26 pacientů (52 %), odpověď spíše ano uvedlo 18 sester (36 %) a 13 pacientů (26 %), odpověď spíše ne označili 2 sestry (4 %) a 9 pacientů (18 %) a záporně odpověděla 1 sestra (2 %) a 2 pacienti (4 %).

Otázka č. 6 - Setkáváte se s neprofesionálním chováním sester?

Tabulka č. 7 - Setkáváte se s neprofesionálním chováním sester?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	21	42,00%	14	28,00%	35	35,00%
spíše ano	9	18,00%	11	22,00%	20	20,00%
spíše ne	18	36,00%	23	46,00%	41	41,00%
ne	2	4,00%	2	4,00%	4	4,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 6 - Setkáváte se s neprofesionálním chováním sester?



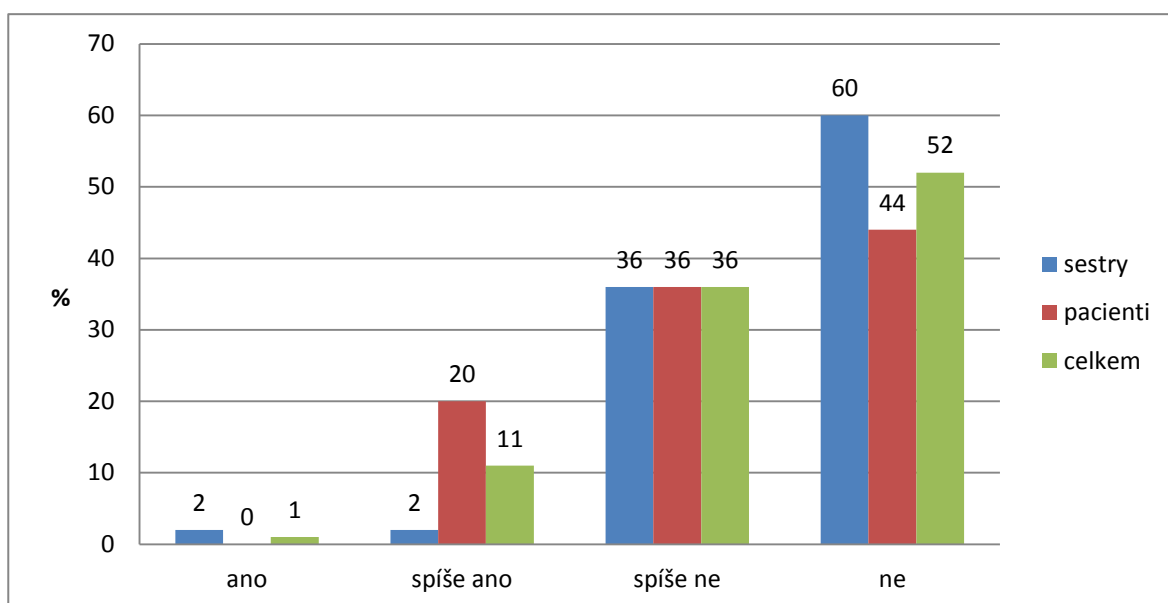
Na tuto otázku odpovědělo ano 21 sester (42 %) a 14 pacientů (28 %), odpověď spíše ano označilo 9 sester (18 %) a 11 pacientů (22 %), odpověď spíše ne uvedlo 18 sester (36 %) a 23 pacientů (46 %) a odpověď ne označily 2 sestry (4 %) a 2 pacienti (4 %).

Otázka č. 7 - Myslíte, že sesterská práce je dostatečně společensky ceněna?

Tabulka č. 8 – Myslíte, že sesterská práce je dostatečně společensky ceněna?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	1	2,00%	0	0,00%	1	1,00%
spíše ano	1	2,00%	10	20,00%	11	11,00%
spíše ne	18	36,00%	18	36,00%	36	36,00%
ne	30	60,00%	22	44,00%	52	52,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 7 - Myslíte, že sesterská práce je dostatečně společensky ceněna?



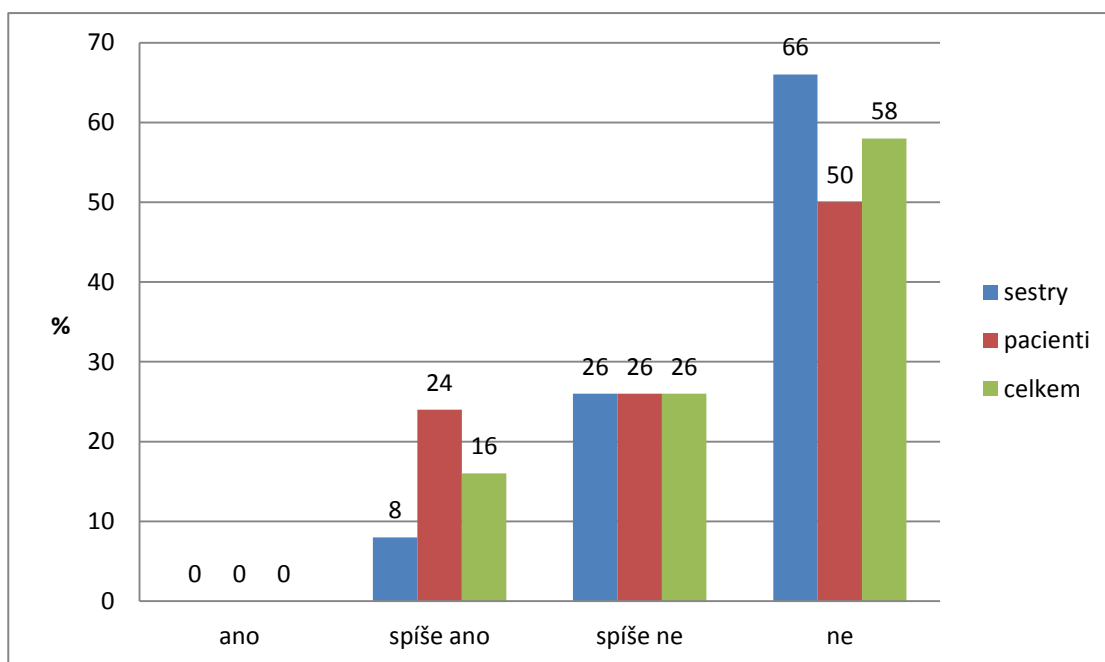
Z celkového počtu dotázaných odpověděla 1 sestra (2 %) a 0 pacientů (0 %) kladně, 1 sestra (2 %) a 10 pacientů (20 %) označilo odpověď spíše ano, 18 sester (36 %) a 18 pacientů (36 %) označilo odpověď spíše ne a odpověď ne uvedlo 30 sester (60 %) a 22 pacientů (44 %).

Otázka č. 8 - Domníváte se, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena?

Tabulka č. 9 – Domníváte se, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
spíše ano	4	8,00%	12	24,00%	16	16,00%
spíše ne	13	26,00%	13	26,00%	26	26,00%
ne	33	66,00%	25	50,00%	58	58,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 8 - Domníváte se, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena?



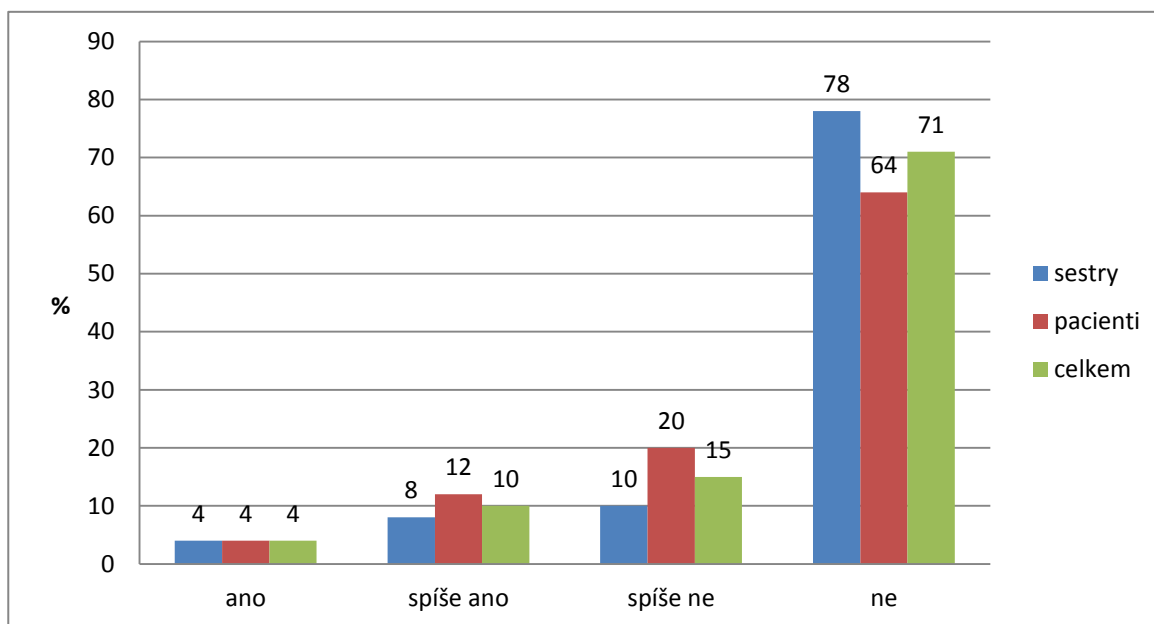
Z celkového počtu dotázaných neoznačila odpověď 'ano' žádná sestra (0 %) a žádný pacient (0 %), odpověď 'spíše ano' označily 4 sestry (8 %) a 12 pacientů (24 %), odpověď 'spíše ne' označilo 13 sester (26 %) a 13 pacientů (26 %) a záporně odpovědělo 33 sester (66 %) a 25 pacientů (50 %).

Otázka č. 9 - Domníváte se, že platové podmínky sesterské profese korespondují s náročností této profese?

Tabulka č. 10 – Domníváte se, že platové podmínky sesterské profese korespondují s náročností této profese?

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	2	4,00%	2	4,00%	4	4,00%
spíše ano	4	8,00%	6	12,00%	10	10,00%
spíše ne	5	10,00%	10	20,00%	15	15,00%
ne	39	78,00%	32	64,00%	71	71,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 9 - Domníváte se, že platové podmínky sesterské profese korespondují s náročností této profese?



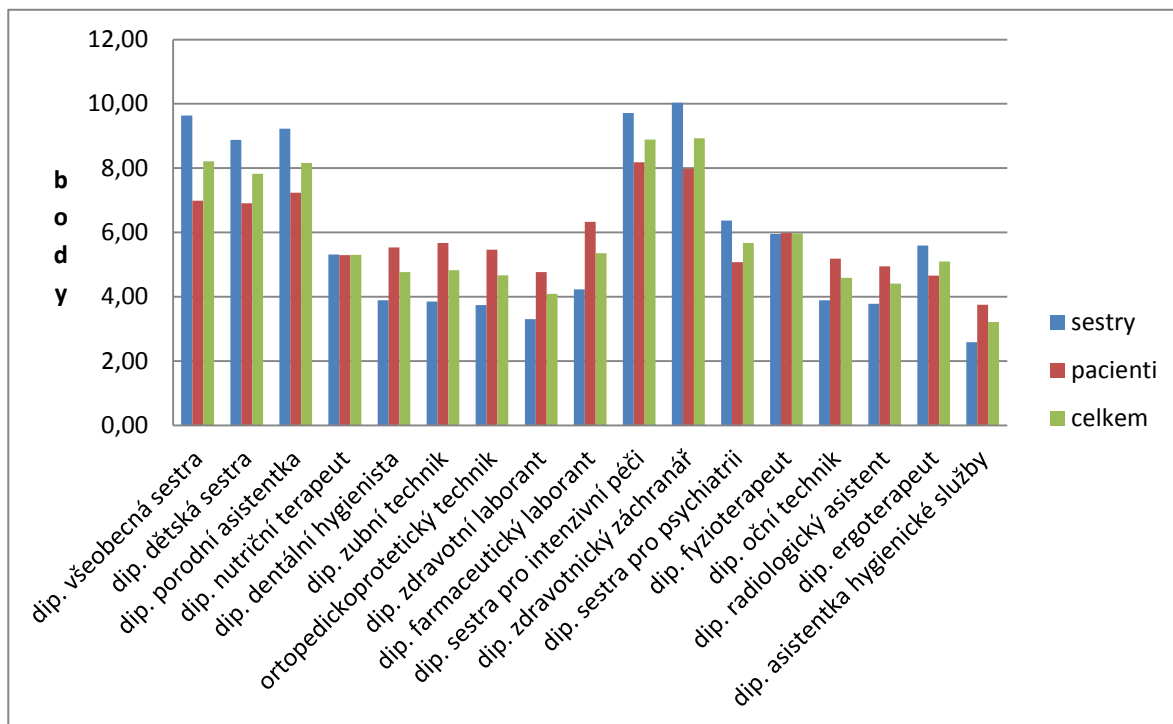
Na tuto otázku odpověděly 2 sestry (4 %) a 2 pacienti (4 %) kladně, odpověď spíše ano uvedly 4 sestry (8 %) a 6 pacientů (12 %), odpověď spíše ne označilo 5 sester (10 %) a 10 pacientů (20 %). Záporně odpovědělo 39 sester (78 %) a 32 pacientů (64 %).

Otázka č. 10 – Přiřaďte k následujícím nelékařským oborům body 1-10 dle pořadí v nelékařských oborech: (1 nejnižší, 10 nejvyšší)

Tabulka č. 11 - Přiřaďte k následujícím oborům body 1-10 dle pořadí v nelékařských ob.

Respondenti	Sestry			Pacienti			Celkem		
	Počet bodů	Ø	Pořadí	Počet bodů	Ø	Pořadí	Počet bodů	Ø	Pořadí
diplomovaná všeobecná sestra	458	9,16	3	385	7,70	4	843	8,43	3
diplomovaná dětská sestra	422	8,44	5	381	7,62	5	803	8,03	5
diplomovaná porodní asistentka	439	8,78	4	399	7,98	3	838	8,38	4
diplomovaný nutriční terapeut	253	5,06	9	292	5,84	11	545	5,45	9
diplomovaný dentální hygienistka	185	3,70	11-12	305	6,10	9	490	4,90	12
diplomovaný zubní technik	183	3,66	13	313	6,26	8	496	4,96	11
ortopedickoprotetický technik	178	3,56	15	301	6,02	10	479	4,79	13
diplomovaný zdravotní laborant	157	3,14	16	263	5,26	15	420	4,20	16
diplomovaný farmaceutický laborant	201	4,02	10	349	6,98	6	550	5,50	8
diplomovaná sestra pro intenzivní péči	462	9,24	2	451	9,02	1	913	9,13	2
diplomovaný zdravotnický záchranář	477	9,54	1	440	8,80	2	917	9,17	1
diplomovaná sestra pro psychiatrii	303	6,06	6	280	5,60	13	583	5,83	7
diplomovaný fyzioterapeut	283	5,66	7	330	6,60	7	613	6,13	6
diplomovaný oční technik	185	3,70	11-12	286	5,72	12	471	4,71	14
diplomovaný radiologický asistent	180	3,60	14	273	5,46	14	453	4,53	15
diplomovaný ergoterapeut	266	5,32	8	257	5,14	16	523	5,23	10
diplomovaná asistentka hygienické služby	123	2,46	17	207	4,14	17	330	3,30	17
Celkem	4755	95,10		5512	110,24		10267	102,67	

Graf č. 10 - Přiřaďte k následujícím nelékařským oborům body 1-10 dle pořadí v nelékařských oborech



Z celkového počtu dotázaných bylo sestrami přiřazeno 458 bodů diplomované všeobecné sestře, což odpovídá průměru 9,16 dotázaných a pacienti tuto profesi hodnotili 385 body (\bar{O} 7,70). To činí celkové pořadí této profese na 3. místo. Diplomovaná dětská sestra dosáhla za sestry celkového počtu 422 bodů (\bar{O} 8,44), za pacienty 381 bodů (\bar{O} 7,62), celkové pořadí 5. místo. Diplomovaná porodní asistentka byla ohodnocena za sestry 439 bodů (\bar{O} 7,88), za pacienty 399 bodů (\bar{O} 7,98) což představuje 4. pořadí. Diplomovaný nutriční terapeut získal za sestry 253 bodů (\bar{O} 5,06), za pacienty 299 bodů (\bar{O} 5,84), celkové pořadí 9. Diplomovaná dentální hygienistka – za sestry 185 (\bar{O} 3,70), pacienti 305 (\bar{O} 6,10) – celkové pořadí 12. místo. Diplomovaný zubní technik – počet bodů 183 (\bar{O} 3,66), pacienti 313 (\bar{O} 6,26), celkové umístění 11. Ortopedicko-protetický technik získal za sestry 178 bodů (\bar{O} 3,56), za pacienty 301 (\bar{O} 6,02) a umístil se tak na 13. místě. Diplomovaný zdravotní laborant obdržel za sestry 157 bodů (\bar{O} 3,14) a za pacienty 263 bodů (\bar{O} 5,26) a je tak na 16. pořadí. Diplomovaný farmaceutický laborant byl ohodnocen sestrami 201 body (\bar{O} 4,02) a za pacienty 349 body (\bar{O} 6,98) – celkové umístění 8. Diplomovaná sestra pro intenzivní péči získala 462 bodů od sester (\bar{O} 9,24), od pacientů 913 bodů (\bar{O} 9,13) a umístila se na 2. místě. Diplomovaný zdravotnický záchranář s počtem bodů 477 za sestry (\bar{O} 9,54) a s počtem bodů 440 za pacienty (\bar{O} 8,80)

se umístil na 1. místě. Diplomovaná sestra pro psychiatrii získala 303 bodů od sester (Ø 6,06) a od pacientů 280 bodů (Ø 5,60) – 7. místo. Diplomovaného fyzioterapeuta hodnotily sestry 283 body (Ø 5,66) a pacienti 330 body (Ø 6,60) – celkové pořadí 6. místo. Diplomovaný oční technik obdržel od sester 185 bodů (Ø 3,70) a od pacientů 286 bodů (Ø 5,72) a je na 14. místě. Diplomovaný radiologický asistent získal 180 bodů (Ø 3,60) za sestry a za pacienty 273 (Ø 5,46) – celkové umístění 15. místo. Diplomovaný ergoterapeut byl ohodnocen 266 body za sestry (Ø 5,32) a za pacienty 257 (Ø 5,14) a je na 10. místě. Diplomovaná asistentka hygienické služby má 123 bodů od sester (2,46) a od pacientů 207 (Ø 4,14) a umístila se na posledním 17. místě.

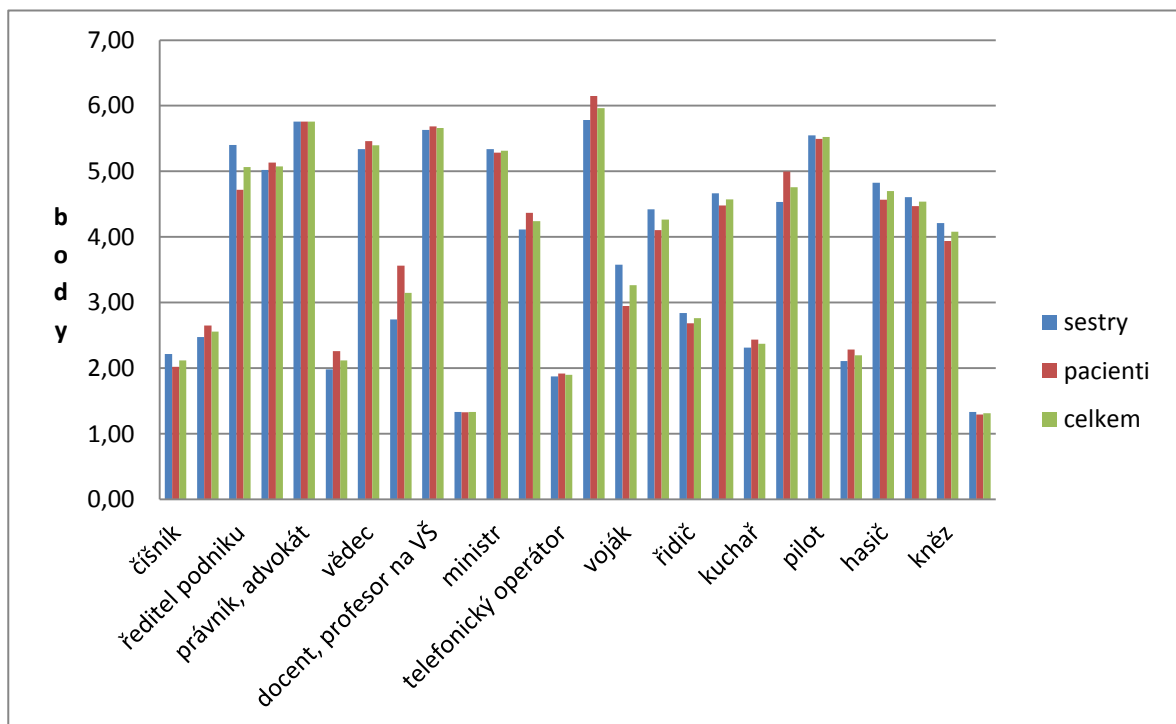
Otázka č. 11 - Seřad'te následující profese podle vlastního uvážení a označte pořadí čísla 1-10 dle pořadí profesí: (1 nejnižší, 10 nejvyšší)

Tabulka č. 12- Seřad'te následující profese podle vlastního uvážení a označte pořadí čísla 1-10 dle pořadí profesí

Respondenti	Sestry			Pacienti			Celkem		
	Počet bodů	Ø	Pořadí	Počet bodů	Ø	Pořadí	Počet bodů	Ø	Pořadí
číšník	181	3,62	21	161	3,22	23	342	3,42	22-23
soukromý zemědělec	202	4,04	19	211	4,22	19	413	4,13	19
ředitel podniku	441	8,82	5	376	7,52	9	817	8,17	8
politik	410	8,20	8	409	8,18	7	819	8,19	7
právník, advokát	470	9,40	2	459	9,18	2	929	9,29	2
soustružník	162	3,24	23	180	3,60	22	342	3,42	22-23
vědec	436	8,72	6-7	435	8,70	5	871	8,71	5
úředník	224	4,48	18	284	5,68	16	508	5,08	17
docent, profesor na vysoké škole	460	9,20	3	453	9,06	3	913	9,13	3
pouliční prodavač	109	2,18	25-26	106	2,12	25	215	2,15	25
ministr	436	8,72	6-7	421	8,42	6	857	8,57	6
policista	336	6,72	15	348	6,96	13	684	6,84	14
telefonický operátor	153	3,06	24	153	3,06	24	306	3,06	24
lékař	472	9,44	1	490	9,80	1	962	9,62	1
voják	292	5,84	16	235	4,70	17	527	5,27	16
učitel	361	7,22	13	327	6,54	14	688	6,88	13
řidič	232	4,64	17	214	4,28	18	446	4,46	18

spisovatel	381	7,62	10	357	7,14	11	738	7,38	11
kuchař	189	3,78	20	194	3,88	20	383	3,83	20
sestra	370	7,40	12	398	7,96	8	768	7,68	9
pilot	453	9,06	4	438	8,76	4	891	8,91	4
prodavač	172	3,44	22	182	3,64	21	354	3,54	21
hasič	394	7,88	9	364	7,28	10	758	7,58	10
konstruktér, projektant	376	7,52	11	356	7,12	12	732	7,32	12
kněz	344	6,88	14	314	6,28	15	658	6,58	15
uklízeč	109	2,18	25-26	103	2,06	26	212	2,12	26
Celkem	8165	163,30		7968	159,36		16133	161,33	

Graf č. 101 - Seřadte následující profese podle vlastního uvážení a označte pořadí čísly 1-10 dle pořadí profesí



Z celkového počtu dotázaných sester a pacientů dosáhla největšího počtu 962 bodů profese lékaře (\bar{O} 9,62) a umístila se tak na 1. místě. Na druhém místě se umístila pozice právník, advokát s počtem bodů 929 (\bar{O} 9,29). Třetí místo s počtem 913 bodů (\bar{O} 9,13) dosáhla profese docenta, profesora na vysoké škole s počtem bodů 891 (\bar{O} 8,91), se na 4. místě umístila pozice pilota. Profese vědce získala 871 bodů (\bar{O} 8,71) a tím byla posunuta na 5. místo. Šesté pořadí s počtem bodů 857 (\bar{O} 8,57) má pozice ministra a 7. místo s počtem bodů 819 (\bar{O} 8,19) získala pozice politika. Osmé místo dosáhla profese ředitele podniku s počtem bodů 817 (\bar{O} 8,17). Deváté místo

obsadila profese sestry, s počtem bodů 768 (Ø 7,68). Profese hasiče získala 10. místo se 758 body (Ø 7,58), na 11. příčce prestižního povolání se umístil spisovatel s celkovým počtem 738 bodů (Ø 7,38). Dvanáctá v pořadí je pozice konstruktéra, projektanta s celkovým počtem dosažených bodů 732 (Ø 7,32). Na 13. místě se umístila pozice učitele se 688 body (Ø 6,88). 14. místo získala profese policisty s počtem bodů 684 bodů (Ø 6,84), na 15. příčce patří profesi kněze s počtem bodů 658 (Ø 6,58) a pozice vojáka byla ohodnocena počtem bodů 527 (Ø 5,27) a získává tím 16. pořadí. Na rozdíl od něj se úředník dostal na 17. pozici s dosaženým počtem bodů 508 (Ø 5,08). Na 18. místě je pozice řidiče se 446 body (Ø 4,46). Soukromý zemědělec získal v tabulce 19. místo s počtem bodů 413 (Ø 4,13). 20. umístění patří profesi kuchaře, která získala 383 bodů. 21. příčka patří profesi prodavač s celkovým počtem bodů 354 (Ø 3,54). O 22. a 23. místo se stejným počtem dosažených bodů 342 (Ø 3,42) se dělí profese soustružník a číšník. Telefonický operátor s počtem bodů 306 (Ø 3,06) se umístil na 24. místě. Předposlední 25. příčku s počtem bodů 215 (Ø 2,15) má profese pouliční prodavač a poslední 26. místo získala pozice uklízeče s počtem bodů 212 (Ø 2,12).

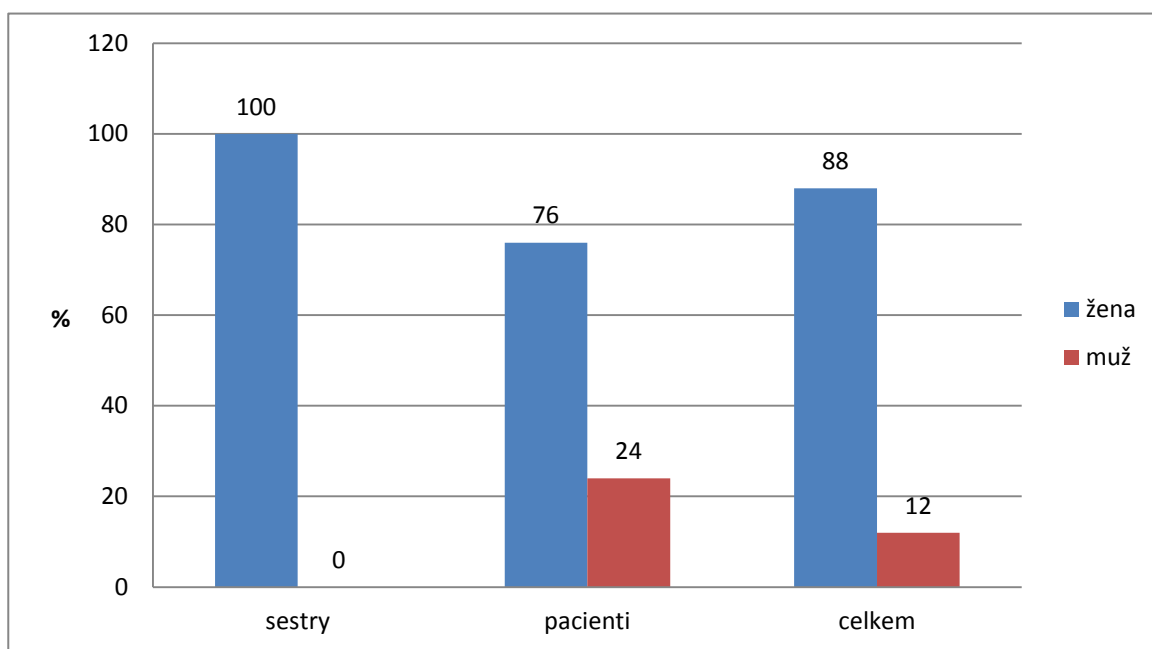
Otázka č. 12 - Pohlaví respondentů

Tabulka č. 23 - Pohlaví respondentů

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
žena	50	100,00%	38	76,00%	88	88,00%
muž	0	0,00%	12	24,00%	12	12,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Za ženy, z celkového počtu respondentů, které hodnotily dotazník, odpovědělo 50 sester (100 %) a 38 (76 %) pacientek. Žádný muž nehodnotil dotazník za sestry (0 %) a za pacienty odpovědělo 12 mužů (24 %).

Graf č. 112 - Pohlaví respondentů



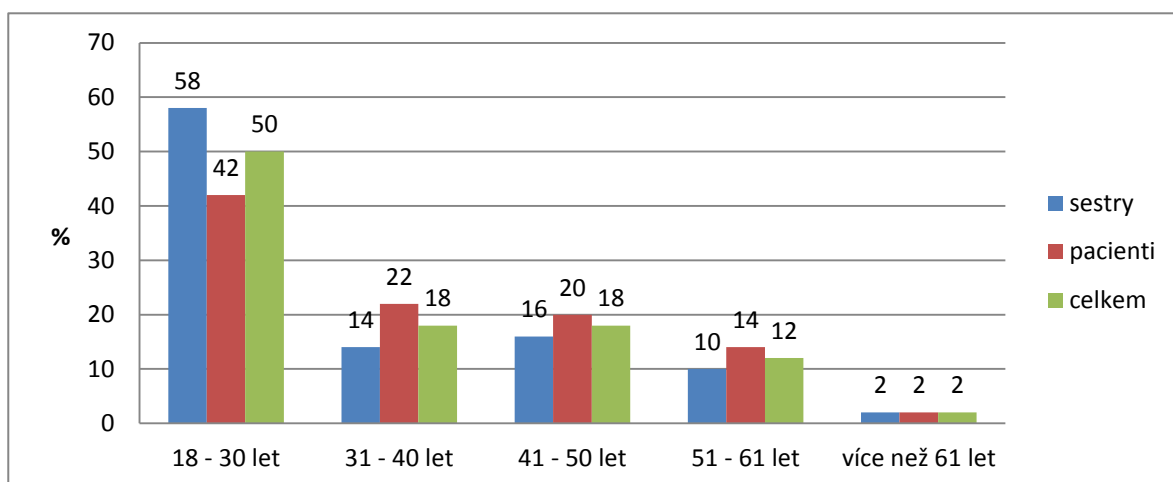
Otázka č. 13 - Věková skupina respondentů

Tabulka č. 34 - Věková skupina respondentů

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
18 - 30 let	29	58,00%	21	42,00%	50	50,00%
31 - 40 let	7	14,00%	11	22,00%	18	18,00%
41 - 50 let	8	16,00%	10	20,00%	18	18,00%
51 - 61 let	5	10,00%	7	14,00%	12	12,00%
více než 61 let	1	2,00%	1	2,00%	2	2,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Z celkového počtu dotázaných spadá 29 sester (58 %) a 21 pacientů (42 %) do věkové kategorie mezi 18 – 30 léty, 7 sester (14 %) a 11 pacientů (22 %) odpovědělo 31 - 40 let, věk mezi 41 až 50 lety uvedlo 8 sester (16 %) a 10 pacientů (20 %), 5 sester (10 %) a 7 pacientů (14 %) označilo 51 – 61 let a 1 sestře (2 %) a 1 pacientovi (2 %) bylo více než 61 let.

Graf č. 123 - Věková skupina respondentů

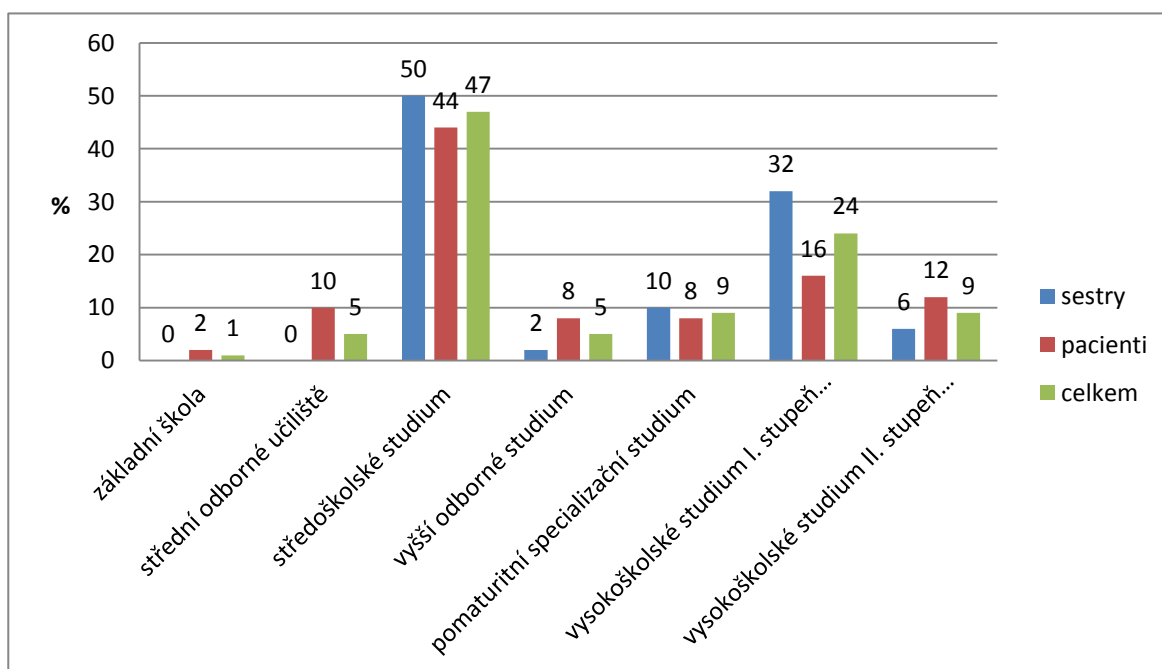


Otázka č. 14 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondenta

Tabulka č. 45 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Respondenti	Sistry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
základní škola	0	0,00%	1	2,00%	1	1,00%
střední odborné učiliště	0	0,00%	5	10,00%	5	5,00%
středoškolské studium	25	50,00%	22	44,00%	47	47,00%
vyšší odborné studium	1	2,00%	4	8,00%	5	5,00%
pomaturitní specializační studium	5	10,00%	4	8,00%	9	9,00%
vysokoškolské studium I. stupeň (Bc)	16	32,00%	8	16,00%	24	24,00%
vysokoškolské studium II. stupeň (Mgr.)	3	6,00%	6	12,00%	9	9,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 134 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



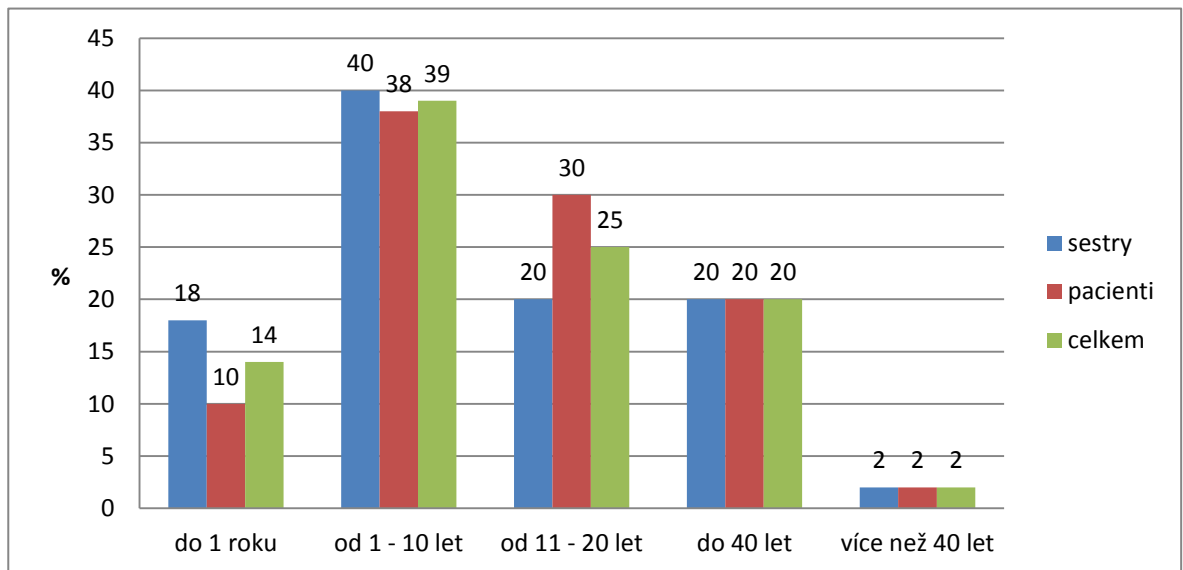
Na otázku nejvyššího dosaženého vzdělání odpovědělo z celkového počtu dotázaných 0 sester (0 %) a 1 pacient (2 %) základní škola, 0 sester (0 %) a 5 pacientů (10 %) má střední odborné učiliště, 25 sester (50 %) a 22 pacientů (44 %) středoškolské vzdělání, 1 sestra (2 %) a 4 pacienti (8 %) mají vyšší odborné studium, 5 sester (10 %) a 4 pacienti (8 %) absolvovali pomaturitní specializační studium, 16 sester (32 %) a 8 pacientů (16 %) odpovědělo vysokoškolské studium I. stupně, 3 sestry (6 %) a 6 pacientů (12 %) vystudovalo vysokoškolské studium II. stupně.

Otázka č. 15 - Délka odborné praxe respondentů

Tabulka č. 56 - Délka odborné praxe respondentů

Respondenti	Sestry		Pacienti		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
do 1 roku	9	18,00%	5	10,00%	14	14,00%
od 1 - 10 let	20	40,00%	19	38,00%	39	39,00%
od 11 - 20 let	10	20,00%	15	30,00%	25	25,00%
do 40 let	10	20,00%	10	20,00%	20	20,00%
více než 40 let	1	2,00%	1	2,00%	2	2,00%
Celkem	50	100,00%	50	100,00%	100	100,00%

Graf č. 145 - Délka odborné praxe respondentů



Z celkového počtu dotázaných odpovědělo 9 sester (18 %) a 5 pacientů (10 %), že délka jejich odborné praxe je do 1 roku, 20 sester (40 %) a 19 pacientů (38 %) má praxi od 1 do 10 let, 10 sester (20 %) a 15 pacientů (30 %) odpovědělo, že jejich odborná praxe je od 11 do 20 let, 10 sester (20 %) a 10 pacientů (20 %) označilo délku praxe do 40 let a 1 sestra (2 %) a 1 pacient (2 %) uvedlo více než 61 let.

5.1 SHRNUÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Tento průzkum byl zaměřen na zjištění prestiže profese sestry a porovnání prestiže profese sestry v dvou skupinách respondentů, které byly tvořeny všeobecnými sestrami a pacienty. Dále jsme zjišťovali společenské postavení sestry mezi ostatními nelékařskými obory.

Na základě vyhodnocení výsledků byl ověřován dílčí cíl 1, který se týkal předpokladu, že se profese sestry z hlediska její prestiže umístí celkově do 5. místa mezi vybranými 26 ostatními profesemi. Výsledky vychází z vyhodnocení otázky číslo 11.

Profese sestry byla skupinou sester hodnocena průměrným počtem bodů 7,40, odpovídající 12. místu v pořadí, skupinou pacientů průměrným počtem bodů 7,96, které odpovídá 8. místu v pořadí. Z celkového výsledku celého výzkumného souboru získala průměrný počet bodů 7,68, což odpovídá 9. místu v souhrnném vyhodnocení mezi ostatními 26 uvedenými profesemi. Nejvyšší prestiže na základě celkových výsledků dosáhla profese lékaře (9,62 bodů), na dalších místech právník, advokát (9,29 bodů), docent, profesor na vysoké škole (9,13 bodů), pilot (8,91 bodů), vědec (8,71 bodů), ministr (8,57 bodů), politik (8,19 bodů) a na 8. místě - ředitel podniku (8,17 bodů).

Cíl se nepotvrdil.

Druhý dílčí cíl vycházel z předpokladu, že nejvyšší prestiže dosáhne profese sestry u skupiny pacientů a bylo využito výsledků otázky číslo 10 a 11.

Již z výše uvedených výsledků vyplývá, že nejvyšší prestiž dosáhla profese sestry u skupiny pacientů, kdy získala 7,96 průměrný počet bodů a umístila se v pořadí mezi ostatními profesemi na 8. místě.

Cíl se potvrdil.

Předpoklad, že se profese sestry umístí celkově do 3. místa mezi vybranými 17 nelékařskými obory, byl zahrnut do **třetího dílčího cíle**, kdy vyhodnocení vycházelo z výsledků otázky číslo 10. Profese sestry se umístila skupinou sester v pořadí na 3. místě s průměrným počtem bodů 9,16, u skupiny pacientů získala 7,70 - průměrný počet bodů,

což odpovídá pořadí na 4. místě. V celkovém hodnocení odpovídá 3. místu pořadí s průměrným počtem bodů 8,43, kdy vyšší pořadí získaly profese diplomované sestry pro intenzivní péči s 9,13 body, a na prvním místě s počtem 9,17 průměrných bodů se umístila profese diplomovaného zdravotnického záchranáře.

Cíl se potvrdil.

Čtvrtý dílčí cíl vycházel z předpokladu, že 80 % respondentů hodnotí profesi sestry jako fyzicky a psychicky náročnou za využití vyhodnocení odpovědí otázky číslo 2 a 3.

Z celkového počtu dotázaných odpovědělo na otázku fyzické náročnosti profese 36 sester (72 %) a 28 pacientů (56 %) kladně, odpověď spíše ano označilo 12 sester (24 %) a 18 pacientů (36 %), odpověď spíše ne označili 2 sestry (4 %) a 3 pacienti (6 %) a záporně neodpověděla žádná ze sester (0 %) a 1 pacient (2 %). Z celkového počtu dotázaných ohledně psychické náročnosti práce sestry odpovědělo 43 sester (86 %) a 39 pacientů (78 %) kladně, odpověď spíše ano označilo 6 sester (12 %) a 8 pacientů (16 %), odpověď spíše ne označila 1 sestra (2 %) a 3 pacienti (6 %) a záporně neodpověděla žádná ze sester (0 %) ani žádný z pacientů (0 %).

Z toho vyplývá, že 94 % respondentů z celkového souboru označilo souhlasnou odpověď možnosti ano nebo spíše ano a potvrdilo skutečnost, že profese sestry je fyzicky náročná. V případě psychické náročnosti profese výše uvedeným způsobem odpovědělo 96 % dotázaných z výzkumného souboru.

Cíl se potvrdil.

V pátém dílčím cíli předpokládáme, že je menší počet sester s praxí do 10 let, které se domnívají, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena, než sestry s praxí nad 10 let. Výsledky hodnocení vychází z otázky číslo 8 a 15. Z celkového počtu 28 sester s praxí do 10 let odpovědělo na otázku dostatečného finančního ohodnocení sesterské profese záporně 19 sester (67,85 %) a odpověď spíše ne označilo 7 sester (25,00 %), celkem se záporně vyjádřilo 26 sester - 92,85 %. Z celkového počtu 22 sester s praxí delší než 10 let odpovědělo záporně na tuto otázku 15 sester (68,18 %) a odpověď spíše ne označilo 6 sester (27,27 %), celkem se přiklonilo k záporné odpovědi 21 sester - 95,45 %.

Cíl se nepotvrdil.

Z průzkumu vyplývá:

- 60 % sester a 34 % pacientů se domnívá, že motivace k sestřskému povolání je nejvíce ovlivněna touhou pomáhat lidem
- 94 % respondentů pokládají profesi sestry za fyzicky náročnou a 96 % respondentů za psychicky náročnou
- 29 % respondentů se domnívá, že neprofesionální chování a vystupování sester, se kterými se setkávají, jednoznačně negativně ovlivňuje hodnocení prestiže sestřského povolání
- 55 % respondentů se domnívá, osobnostní předpoklady jsou zcela zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sestry a 35 % se setkává s neprofesionálním chováním sester
- 52 % respondentů uvádí, že sestřská práce není dostatečně společensky ceněna
- 58 % respondentů se domnívá, sestřská práce není dostatečně finančně ohodnocena
- 71 % dotázaných se domnívá, že platové podmínky sestřské profese nekorespondují s náročností této profese

6 DISKUZE

Výzkumným šetřením, které bylo zaměřeno na zjišťování prestiže sesterského povolání, se zabývala již Janoušková a Mellanová v roce 2005, jehož závěrem bylo 9. místo profese sestry mezi ostatními nelékařskými soubory. Bártlová (2005) provedla rozsáhlé výzkumné šetření, které zahrnovalo 1040 sester z celé České republiky, jehož zaměřením bylo zjišťování tradic, životní úrovně a prestiže povolání. Výsledky potvrdily jednak rodinnou tradici s poměrně silnou vazbou na rodiče a jejich povolání, sestry označovaly svou životní úroveň jako průměrnou. Při hodnocení prestiže sesterského povolání se ukázalo, že sestry s kratší praxí v oboru do 3 let hodnotí svou profesi pozitivněji, celkově chápání vlastní profese bylo průměrné nebo spíše nižší. Nová koncepce vzdělávání vycházející ze zákona č. 96/2004 Sb. podporuje snahu o profesionalizaci profese a tím i zvyšování prestiže povolání.

Náš průzkum měl následující výsledky.

První cíl týkající se předpokladu, že se profese sestry z hlediska její prestiže umístí celkově do 5. místa mezi vybranými 26 ostatními profesemi, se nepotvrdil.

Domníváme se, že je to způsobena především tím, že sestry samotné mají tendenci, jak je již výše uvedeno, svou profesi hodnotit průměrně a zároveň našim šetřením poměrně vysoké procento respondentů uvádí, že se setkává i s neprofesionálním chováním sester v počtu 35 %, což bezesporu ke zvyšování prestiže profese nijak nepřispívá.

Druhý cíl, který vycházel z předpokladu, že nejvyšší prestiže dosáhne profese sestry u skupiny pacientů potvrdil reflektování průměrného nebo nižšího hodnocení vlastní profese sestrami a zároveň přetrvávající pozitivnější hodnocení veřejností.

Třetí cíl, kdy jsme očekávali, že se profese sestry umístí celkově do 3. místa mezi vybranými 17 nelékařskými obory, se potvrdil. Z výsledků je patrné, že na prvním místě a nejvyšší prestiž získává diplomovaný zdravotnický záchranář, který je hodnocen velmi pozitivně společností zřejmě z důvodu samotné záchrany životů a velké náročnosti psychické i fyzické při výkonu jeho profese.

Čtvrtý cíl se potvrdil a vycházel z předpokladu, že 80 % respondentů hodnotí profesi sestry jako fyzicky a psychicky náročnou. Domníváme se, že k tomuto výsledku respondenti došli především proto, že jsou si vědomi, že tato profese zahrnuje náročnou

péči o často vážně nemocné klienty a nejen pracovní povinnosti a míra odpovědnosti, ale i směnný provoz jsou poměrně vysokou zátěží.

Předpoklad v *pátém cíli*, že sestry s praxí do 10 let se domnívají, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena v menším počtu, než sestry s praxí nad 10 let se nepotvrdil. V současné době plat sestry s vysokoškolským vzděláním nedosahuje výše průměrného platu vysokoškolských pracovníků, což lze těžko hodnotit pozitivně při výše uvedené náročnosti profese.

6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Pro vzdělávací instituce:

- zajistit výběr při přijímacím řízení k profesní přípravě dle předpokladů studentů k výkonu sesterského povolání

Pro management zdravotnických zařízení:

- zajistit a podporovat kontinuální vzdělávání
- prohlubovat komunikační schopnosti sester
- kladně hodnotit pozitivní výsledky a aktivní přístup sester při výkonu jejich profese včetně adekvátního finančního ohodnocení
- eliminovat projevy neprofesionálního chování všemi dostupnými prostředky
- dbát na dodržování zásad správné životosprávy a zdravého životního stylu
- monitorovat a zjišťovat zpětnou vazbu efektivity práce sester prostřednictvím spokojenosti pacientů
- vést a motivovat sestry ke vhodné a důstojné reprezentaci své profese,

a to prostřednictvím podpory:

- členství sester v profesních organizacích
- individuálního přístupu k sestrám ze strany pracoviště a nadřízených, především se zaměřením na sestry při jejich nástupu do zaměstnání
- spolupráce sester s kratší praxí se zkušenými kolegyněmi.

ZÁVĚR

Na sesterskou profesi jsou v současnosti kladeny zvýšené nároky jednak z hlediska profesní přípravy, tak i v průběhu výkonu tohoto povolání. Vzdělání sester se zvyšuje, zvyšují se požadavky pracovišť, lékaři vyžadují vysokou kvalitu spolupráce, klienti očekávají vysokou úroveň poskytování ošetrovatelské péče.

Cílem bakalářské práce bylo především zjištění prestiže sesterského povolání, kdy bylo šetřením profesi sestry přiřazeno 9. místo mezi ostatními 26 vybranými profesemi, 3. místo mezi ostatními nelékařskými obory.

Sestra jako nositelka kvality tohoto povolání. Nese vysokou odpovědnost v tak fyzicky a psychicky náročné profesi, kde prvořadým úkolem jednoznačně zůstává dosažení "spokojeného klienta". Zátěž, která je na sestru ve společnosti kladena, tedy zřejmě koresponduje s poměrně vysokou prestiží povolání, kterou tato profese nepochybně je. Domníváme se, že výsledky této práce tuto skutečnost v podstatě potvrzují, ale rádi bychom věřili i skutečnosti, že sestry svým aktivním přístupem k práci, chováním a uvědoměním budou pozitivně přispívat k tomu, že prestiž tohoto povolání bude mít zvyšující se tendenci.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZŮ

(zpracováno dle ČSN 690 2: 1997)

BÁRTLOVÁ, S. 2005. Zdravotní sestry v České republice - tradice, životní úroveň a prestiž povolání. Praha. In: *Zdravotnictví*. ISSN 1213-6050, 2005, č. 2.

BARTLOVÁ, S. - SADÍLEK, P. - TOTHOVÁ, V. 2005. *Výzkum a ošetrovatelství*. Brno : NCO NZO, 2005. 146 s. ISBN 80-7013-416-X.

BLÁHA, K. - STAŇKOVÁ, M. 2003. *Sestra a pacient*. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 67 s. ISBN 80-7013-388 - 0.

ČESKO. Sbíрка zákonů, Zákon 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních ze dne 4. února 2004 [online]. [cit. 12.10.2011]. Dostupné na www:

< <http://www.sagit.cz/pegas/sbirka> >.

FARKAŠOVÁ, D. a kol. 2006. *Ošetrovatelstvo teoria*. 1. české vydání. Martin : OSVETA, 2006. ISBN 80-8086-227-8.

HAVLÍK, R. - KOŤA, J. 2002. *Sociologie výchovy a školy*. Praha : Portál, 2002. 175 s. ISBN 80-7178-635-7.

HAVLOVÁ, J. 1996. *Profesní dráha ve 20. století*. Praha : Karolinum, 1996. 148 s. ISBN 382-86-96.

HOLČÍK, J. - KAŇOVÁ P. - PRUDIL, L. 2005. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví*. Brno: NCO NZO, 2005. 186 s. ISBN 80-7013-417-8.

JANOUSHKOVÁ, H. - MELANOVÁ, A. 2005. Prestiž povolání sestry ve zdravotnictví. In: *Sestra*. ISSN 1210-0404, 2005, č. 11, s. 22.

KILÍKOVÁ, M. 2006. *Základy manažmentu v ošetrovatelstve I*. Bratislava : SAPIENTIA, 2006. 68 s. ISBN 80-89271 - 01-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-71-78-551-2.

- KŘIVOHLAVÝ, J. 2007. Vděčnost a nevděčnost v životě sestry. In: *Sestra*. ISSN 1210 - 0404, 2007, s. 30.
- MLÝNKOVÁ, J. 2006. Vysokoškolsky vzdělaná sestra. In: *Diagnóza*. ISSN 1801-1349, 2006, č. 1, s. 39.
- NOVOTNÝ, J. 2009. Nejdůvěryhodnějšími profesemi jsou hasič, učitel a lékař GFK trust Index. [online] 2009. [cit. 19.08.2011]. Dostupné na www: <<http://www.novinky.cz/domaci/171637-nejduveryhodnejsimi-profesemi-jsou-hasic-ucitel-a-lekar.html>>.
- STAŇKOVÁ, M. 1997. *Základy teorie ošetrovatelství*. Praha : Karolinum, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.
- STAŇKOVÁ, M. 2002. *Sestra – reprezentant profese*. Brno : IDVZP, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.
- ŠRÁMKOVÁ, M. a kol. 2006. *Základy ošetrovatelství*. Praha : Karolinum, 2006. 354 s. ISBN 80-246-1091-4.
- VÁGNEROVÁ, M. 2007. *Psychologie*. Praha : Karolinum, 2007. 359 s. ISBN 978-80-246 - 0841-9.
- WALTEROVÁ, A. 2001. *Učitel jako profesní skupina*. Sborník z celostátní konference 2. díl. Praha : PedF UK, 2001. 260 s. ISBN 80-7290 - 059-5.
- ZVONÍČKOVÁ, M. 2006. Současné problémy sesterské profese v USA. In: *Diagnóza*. ISSN 1801-1349, 2006, č. 1, s. 13.

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA A - Dotazník

PŘÍLOHA B - Čestné prohlášení o provádění průzkumu

Příloha A - Dotazník

Otázka č. 1 - Motivace k sesterskému povolání je nejvíce ovlivněna:

- a) rodinou
- b) touhou pomáhat lidem
- c) získáním odborných znalostí
- d) skladbou předmětů na zdravotnických školách
- e) prestiží sesterského povolání
- f) ostatní

Otázka č. 2 - Domníváte se, že profese sestry je velmi fyzicky náročná?

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

Otázka č. 3 - Domníváte se, že profese sestry je velmi psychicky náročná?

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

Otázka č. 4 - Ovlivňuje negativně hodnocení prestiže sesterského povolání neprofesionální chování a vystupování sester, se kterými se setkáváte?

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

Otázka č. 5 - Domníváte se, že osobnostní předpoklady jsou zcela zásadní k výkonu a profesionálnímu chování sestry?

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

Otázka č. 6 - Setkáváte se s neprofesionálním chováním sester?

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

Otázka č. 7 - Myslíte, že sesterská práce je dostatečně společensky ceněna?

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

Otázka č. 8 - Domníváte se, že sesterská práce je dostatečně finančně ohodnocena?

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

Otázka č. 9 - Domníváte se, že platové podmínky sesterské profese korespondují s náročností této profese?

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

Otázka č. 10 - Přiřad'te k následujícím nelékařským oborům body 1-10 dle pořadí v nelékařských oborech: (1 nejnižší, 10 nejvyšší)

- a) diplomovaná všeobecná sestra
- b) diplomovaná dětská sestra
- c) diplomovaná porodní asistentka
- d) diplomovaný nutriční terapeut
- e) diplomovaný dentální hygienistka
- f) diplomovaný zubní technik
- g) ortopedicko-protetický technik
- h) diplomovaný zdravotní laborant
- i) diplomovaný farmaceutický laborant
- j) diplomovaná sestra pro intenzivní péči
- k) diplomovaný zdravotnický záchranář
- l) diplomovaná sestra pro psychiatrii
- m) diplomovaný fyzioterapeut
- n) diplomovaný oční technik
- o) diplomovaný radiologický asistent
- p) diplomovaný ergoterapeut
- q) diplomovaná asistentka hygienické služby

Otázka č. 11 - Seřad'te následující profese podle vlastního uvážení a označte pořadí čísly 1-10 dle pořadí profesí: (1 nejnižší, 10 nejvyšší)

- a) číšník
- b) soukromý zemědělec
- c) ředitel podniku
- d) politik
- e) právník, advokát
- f) soustružník
- g) vědec
- h) úředník
- i) docent, profesor na vysoké škole

- j) pouliční prodavač
- k) ministr
- l) policista
- m) telefonický operátor
- n) lékař
- o) voják
- p) učitel
- q) řidič
- r) spisovatel
- s) kuchař
- t) sestra
- u) pilot
- v) prodavač
- w) hasič
- x) konstruktér, projektant
- y) kněz
- z) uklízeč

Otázka č. 12 - Pohlaví respondentů

- a) žena
- b) muž

Otázka č. 13 - Věková skupina respondentů

- a) 18 - 30 let
- b) 31 - 40 let
- c) 41 - 50 let
- d) 51 - 61 let
- e) více než 61 let

Otázka č. 14 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

- a) základní škola
- b) střední odborné učiliště
- c) středoškolské studium

- d) vyšší odborné studium
- e) pomaturitní specializační studium
- f) vysokoškolské studium I. stupeň (Bc.)
- g) vysokoškolské studium II. stupeň (Mgr.)

Otázka č. 15 - Délka odborné praxe respondentů

- a) do 1 roku
- b) od 1 - 10 let
- c) od 11 - 20 let
- d) do 40 let
- e) více než 40 let

Příloha B – Čestné prohlášení o provádění průzkumu

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že podklady pro zpracování praktické části bakalářské práce s názvem PRESTIŽ POVOLÁNÍ SESTRY V ČR jsem získala v průběhu odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o.p.s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne.....

.....

Jméno a příjmení