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

POSTAVENÍ SESTRY V 21. STOLETÍ

Bakalářská práce

Eva Ronovská, DiS.

Stupeň kvalifikace: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.

Praha 2014

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

Ronovská Eva
3. C VS

Schválení tématu bakalářské práce

Na základě Vaší žádosti ze dne 30. 9. 2013 Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Postavení sestry v 21. století

Status of Nurses in 21 st Century

Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Lidmila Hamplová, Ph.D.

V Praze dne: 1. 11. 2013

doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.
rektorka

PROHLÁĠENÍ

Prohlaġuji, ġe bakaláŚskou práci na téma ĂSestra 21. stoletíñ jsem vypracovala samostatnĮ Pouġitou literaturu a podkladové materiály uvádím v pŚiloġeném seznamu literatury. Souhlasím souļ asnĮs uġitím práce ke studijním úļ elŢm.

V Praze, dne é é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

podpis

POD'nKOVÁNÍ

DŇkuji MUDr. Lidmile Hamplové, PhD. za velice uǵiteļnou a vstŚícnou pomoc, kterou mi poskytla pŚi zpracování mé bakaláŚské práce. Dále bych chtŇa podŇkovat celé své rodinŇa pŚíteli, za vstŚícnost, ochotu a hlavnŇohleduplnost, kterou mi projevovali po celou dobu vypracovávání bakaláŚské práce.

ABSTRAKT

RONOVSKÁ, Eva. *Postavení sestry v 21. století*. Vysoká gkola zdravotnická, o. p. s. StupeŘ kvalifikace: BakaláŚ (Bc.). Vedoucí práce: MUDr. Lidmila Hamplová, PhD. Praha. 2014. 76 s.

Téma bakaláŚské práce jsme si zvolili ĂPostavení sestry v 21. stoletíñ. V teoretické lsti se v malém rozsahu zabýváme historií ogetŚovatelství, popisujeme vgeobecnou sestru jako lovlka, její osobnost. Image vgeobecné sestry, která je interní a externí, popisujeme obecnl, jaká by mla být. Zabýváme se vymezením profesních kompetencí vgeobecné sestry. V práci zmiŘujeme i komunikaci ve zdravotnictví. Poslední kapitola obsahuje popis pracovního oblelení vgeobecné sestry, a to od historie po soulasnost. Praktická lást prezentuje výsledky vlastního prŢzkumného getŚení. PrŢzkumný soubor tvoŚila laická veŚejnost z Kutnohorska. Cílem práce bylo zjistit pohled veŚejnosti na vgeobecnou sestru. Porovnávali jsme v práci zjigtlné údaje ze sledovaného souboru mladgích a stargích respondentŢ. Výsledky prŢzkumného getŚení ukazují, ge postavení vgeobecné sestry ve spolelnosti je pomlrnl dobré, vlgina dotazovaných spatŚuje osobu vgeobecné sestry jako spolupracovnici lékaŚe a jejich linnosti jsou na sobl vzájemnl závislé. NejdŢlegitljgími vlastnostmi pro dotazované jsou u vgeobecné sestry trplivost, milost, komunikativnost. Zkoumán byl i vliv médií na názory na osobnost vgeobecné sestry.

Klílová slova

Historie. Image. Komunikace. Osobnost. Povolání. Vgeobecná sestra.

ABSTRACT

RONOVSKÁ, Eva. *Status of Nurses in 21st Century*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: MUDr. Lidmila Hamplová, PhD. Prague. 2014. 76 pages.

The topic of bachelor's thesis we have chosen ĂStatus of Nurses in 21st Century.ò In the theoretical part we deal with the history of nursing. Then we depict the nurse as a person and her personality. We generally describe the image of nurse, which is internal and external, and how it should be. In the next chapter we deal with the definition of professional competences of a nurse. In the thesis we also mention a communication in healthcare. The last chapter contains the description of the working clothing during the history up to now.

The practical part shows the results of our researches. The collections were created by lay general public from region of Kutnohorsko. The target of the thesis was to find out general public's view on nurse. We compared the gathering data between younger and older respondents. The results of researches show that the position of the nurse in society is partly good, respondents see the nurse as a colleague of doctor and their activities are interdependent. The most important features for respondents are the patience, grace, ability to communicate and respondents are surprisingly positively influenced by media.

Keywords

Communication. History. Image. Nurse. Personality. Profession.

OBSAH

SEZNAM TABULEK

SEZNAM GRAFš

ÚVOD 11

1 HISTORIE OĠETř OVATELSTVÍ 12

2 OSOBNOST ZDRAVOTNÍKA 14

2.1 IMAGE 15

2.1.1 EXTERNÍ A INTERNÍ IMAGE 15

2.2 FAKTORY OVLIVœUJÍCÍ IMAGE SESTER 16

2.2.1 IDEÁLNÍ IMAGE VĠEOBECNÉ SESTRY 17

2.2.2 STRATEGIE PRO ZLEPĠENÍ IMAGE VĠEOBECNÝCH SESTER 17

3 VYMEZENÍ PROFESNÍCH KOMPETENCÍ VĠEOBECNÝCH SESTER 19

3.1 KATEGORIE Ļ INNOSTI ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA é ..é é é é é é ..é é é é é é ..é é é é é é é é é é é é .22

3.2 ODBORNÁ ZPš SOBILOST K VÝKONU POVOLÁNÍ VĠEOBECNÉ SESTRY 23

3.3 VĠEOBECNÁ SESTRA 23

3.4 POVOLÁNÍ VĠEOBECNÉ SESTRY 26

3.4.1 NÁPLœ PRÁCE SESTRY 27

3.5 VZĎnLÁNÍ VĠEOBECNÝCH SESTER 28

4 KOMUNIKACE V OĠETř OVATELSTVÍ 29

4.1 VERBÁLNÍ KOMUNIKACE 29

4.2 NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE 30

4.3 MÉDIA 30

5 PRACOVNÍ OĎnV 32

5.1 OĎnVY PRACOVNÍ A OCHRANNÉ 32

5.2 PRACOVNÍ OĎnV VĠEOBECNÉ SESTRY 33

5.2.1 OCHRANNÁ OBUV 33

6 POPIS ř EĠENÍ PRš ZKUMU 34
6.1 PRš ZKUMNÝ PROBLÉM 34
6.2 PRš ZKUMNÉ CÍLE, PRš ZKUMNÉ OTÁZKY 34
6.3 METODIKA PRš ZKUMU 35
6.4 Ļ ASOVÝ HARMONOGRAM 35
6.5 PRš ZKUMNÝ SOUBOR 35
6.6 ANALÝZA VÝSLEDKš PRš ZKUMU 37
7 INTERPRETACE VLASTNÍHO PRš ZKUMU 67
8 DISKUZE 70
ZÁV'nR 73
SEZNAM POUĢITÉ LITERATURY 74
Př ÍLOHY

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pohlaví respondentŢ

Tabulka 2 VzdĚlání respondentŢ

Tabulka 3 VĚk respondentŢ

Tabulka 4 Image vġeobecné sestry

Tabulka 5 První dojem u respondentŢ na vġeobecnou sestru

Tabulka 6 Vlastnosti vġeobecné sestry

Tabulka 7 DŢleģitost úpravy vġeobecné sestry

Tabulka 8 Nehty vġeobecné sestry

Tabulka 9 Vzhled vġeobecné sestry

Tabulka 10 Estetika obleļení vġeobecné sestry

Tabulka 11 ZodpovĚdnost povolání vġeobecné sestry

Tabulka 12 Náročnost povolání vġeobecné sestry

Tabulka 13 Dalġí vzdĚlávání vġeobecné sestry

Tabulka 14 Společenské postavení vġeobecné sestry

Tabulka 15 Platové ohodnocení vġeobecné sestry

Tabulka 16 NáplŔ práce vġeobecné sestry

Tabulka 17 Profesionální vztah mezi sestrou a lékaŚem

Tabulka 18 Osobní zkuġenosti se vġeobecnou sestrou

Tabulka 19 Pozornost médií o vġeobecné sestŚe

Tabulka 20 Pohled médií na vġeobecnou sestru

Tabulka 21 Chování sester

Tabulka 22 Volba povolání vġeobecné sestry

Tabulka 23 Zvolení si povolání vġeobecné sestry

Tabulka 24 Poģadavky na vzdĚlání vġeobecné sestry

Tabulka 25 Prestiģ vġeobecné sestry

SEZNAM GRAFŠ

Graf 1 Pohlaví respondentŢ

Graf 2 VzdĚlání respondentŢ

Graf 3 VĚk respondentŢ

Graf 4 Image vţeobecné sestry

Graf 5 První dojem u respondentŢ na vţeobecnou sestru

Graf 6 Vlastnosti vţeobecné sestry

Graf 7 DŢleţitost úpravy vţeobecné sestry

Graf 8 Nehty vţeobecné sestry

Graf 9 Vzhled vţeobecné sestry

Graf 10 Estetika obleţení vţeobecné sestry

Graf 11 ZodpovĚdnost povolání vţeobecné sestry

Graf 12 NároţnostpovolánívţeobecnésestryGraf 13 Dalţí vzdĚlávání vţeobecné sestry

Graf 14 Spoleţenské postavení vţeobecné sestry

Graf 15 Platové ohodnocení vţeobecné sestry

Graf 16 NáplŇ práce vţeobecné sestry

Graf 17 Profesionální vztah mezi sestrou a lékaŘem

Graf 18 Osobní zkuţenosti se vţeobecnou sestrou

Graf 19 Pozornost médií o vţeobecné sestŘe

Graf 20 Pohled médií na vţeobecnou sestru

Graf 21 Chování sester

Graf 22 Volba povolání vţeobecné sestry

Graf 23 Zvolení si povolání vţeobecné sestry

Graf 24 Poţadavky na vzdĚlání vţeobecné sestry

Graf 25 Prestiţ vţeobecné sestry

ÚVOD

Povolání vęeobecné sestry je krásné ale i náročné. A to jak na vědomosti, na psychickou výbavu sestry, komunikační dovednosti, tak na schopnost empatie. Kaţdá vęeobecná sestra je reprezentantkou profese oęetřovatelství a měţe být na své povolání a na svou volbu tohoto povolání hrdá.

Práce sestry proęla od dob své existence velkými změnami. Podepsaly se na tom i obě světové války a rozvoj medicíny, který vyţadoval, aby se sestra stala hodnotnou a vzdělanou spolupracovnicí lékaře, edukátorkou pacientů i spolupracovníků. Sestře nestačí jen dobře ovládat techniku výkonů, ale musí být také vzdělaná a musí mít k výkonu svého povolání osobnostní předpoklady. I oęetřovatelství proęlo dlouholetým vývojem od primitivních metod léčení, od víry v nadpřirozené síly aţ k moderním způsobům léčby a oęetřování. Kvalita oęetřovatelské péče se zvyšovala s narůstajícími odbornými poznatky díky těm, kteří oęetřovatelskou péči vykonávali.

Oęetřovatelství má ve svém historickém vývoji své specifikum v tom, ţe oęetřování bylo považováno za samozřejmou neprofesní činnost v péči o člověka a jako profese se vzděláváním se nelehce prosazovalo. Z charitativní péče přes pomocníka lékaře a jeho asistenta se stal samostatně pracující odborník v oblasti uspokojování potřeb pacienta (klienta) (KUTNOHORSKÁ,2010).

Cílem bakalářské práce je zjistit pohled laické veřejnosti na povolání vęeobecné sestry. Jak laická veřejnost nahlíţí na vęeobecné sestry, zda je ovlivňuje v kontaktu jejich vzhled, úprava zevnějšku a jaká je podle dotazovaných společenská prestiţ povolání vęeobecných sester. Zjištěná data porovnáme mezi mladšími a staršími respondenty.

1 HISTORIE OŽETŘOVATELSTVÍ

Povolání všeobecné sestry prošlo ve 20. století velkými změnami, na kterých mají zásluhu obě světové války, ale hlavně rozvoj medicíny, který po každé sestře vyžadoval, aby byla hodnotná a vzdělaná spolupracovnice lékaře a edukovala pacienty. Již od dob Florence Nightingalové se po sestrách požaduje, aby byly lidské, empatické, laskavé, uměly naslouchat a komunikovat.

V 19. a 20. století byla zdravotní péče na celém světě ovlivněna Florence Nightingalovou. Její osoba je pokládána za zakladatelku moderního ošetřovatelství. Stanovila systém ošetřovatelství a povýšila prestiž tohoto povolání. Činnost opatrovnickou změnila na profesní činnost ošetřovatelskou. Ošetřovatelství je povoláním, které se musí studovat celý život a neustále v něm propojovat teoretické i praktické znalosti, dovednosti a etiku, protože pacient potřebuje, aby byla ošetřovatelka vnímavá. Florence Nightingalová podporovala vzdělávání sester a byla i zakladatelkou prvních ošetřovatelských škol. Pouze vzdělaná sestra byla pro péči o pacienty přínosem. Dne 12. 5. 1820 se Florence Nightingalová narodila a tento den se slaví jako Mezinárodní den ošetřovatelství.

Další změny v ošetřovatelství přinesl čelední řád, který vydal dne 7. dubna 1866 císař František Josef I., jímž se musel řídit i ošetřovatelský personál v nemocnicích. Pracovní doba ošetřovatelek záležela na potřebě nemocnice, což znamenalo, že byla neomezená. Při neplnění nebo zanedbání práce byla ošetřovatelka trestána v podobě peněžité pokuty, zákazu vycházek, které byly povolovány lékařem nebo propuštěním z nemocnice. Ošetřovatelky musely být svobodné až do zrušení celibátu ženských povolání, po roce 1918. Bydlení měly zajištěné od nemocnice, avšak na pokoji nemocných, kde měly postele odděleny jen plentou. Pokud ošetřovatelka onemocněla, měla v nemocnici nárok na léčbu, ale nedostávala plat. Za denní službu jim bylo vypláceno 50 krejcarů, za noční 80 krejcarů a za nepřetržitou službu, která trvala týden, 3 ï 7 zlatých. Ošetřovatelskou práci vykonávaly až do devadesátých let 19. století negramotní lidé. Zpočátku padesátých let 20. století byly na některých odděleních v nemocnici jeptišky sestry řádové, které byly obětavé, laskavé a trpělivé k nemocným. V této době se začali zabývat významní lékaři etickou výbavou sestry. Ti vnímali, že sestra je významnou součástí pro kvalitní a zodpovědnou práci a přemýšleli nad osobnostním profilem sestry. Postavení sestry patřilo v období socialismu k uznávaným profesím.

Postupem ļasu i toto povolání získalo váģnost a sestry se staly nepostradatelnou pomocnicí lékaŚŢ. VĎtģích kompetencí se sestry doļkaly za rozvoje medicíny, ale zároveŕ po nich byly ģádány vyģģí nároky na vzdĎlání a profil jejich osobnosti (KUTNOHORSKÁ, 2010).

2 OSOBNOST ZDRAVOTNÍKA

Zdravotnické polování patŚí z hlediska odborné pŚípravy i konkrétního profesionálního výkonu mezi nároļná povolání. Objektem práce je nemocný ļlovĪk. Velký význam ve zdravotnické práci je kladen na dodrģování ģádoucích forem jednání ve vztahu k nemocným, ale i ke spolupracovníkŢm. Oļekává se, ģe zdravotník zvládne odbornou ļinnost, práci s moderní technikou, unese fyzickou zátĪģ, dovede ovlivnit a vést správným smĪrem proģívání a jednání nemocných, vykonává rŢzné administrativní práce. Vģechny tyto poģadavky jsou vysoce nároļné na osobnost ļlovĪka, profesionální prŢpravu, styl práce, zpŢsob ģivota i duģevní stabilitu.

K výkonu funkce zdravotníka jsou nezbytné i urļité osobnostní pŚedpoklady.

NapŚíklad :

- tvŢrļí pŚístup, kterým zdravotník Śeģí svĪŚené úkoly,
- dostateļná kritiļnost a sebekritiļnost,
- empatie,
- porozumĪní problémŢm nemocných,
- klidné vystupování, pohotové, rozváģné, pŚimĪŚené reakce,
- dŢleģitá je trpĪlivost, umĪní se ovládat a odpoutat se od svých zájmŢ a potŚeb,
- smysl pro humor, ale ne pŚehnaný optimismus,
- hodnotová orientace ï v motivaci, v zájmu o ļlovĪka a práci,
- smysl pro povinnost a odpovĪdnost,
- dobrý vztah k lidem pomáhá naplnit poslání zdravotníka,
- humánní vztah k nemocnému ï jde o projev vyrovnanosti a zralosti osobnosti.

Vģechny tyto aspekty vyģadují sebekritickou kontrolu vlastního jednání. Osobnost zdravotníka byla historicky ovlivnĪna a tento vývoj poznamenal jak obsah ļinnosti sestry, tak prestiģ povolání. Pohled na zdravotnické povolání, pŚedevģím na práci sestry, ovlivŔuje i souļasné sociální prostŚedí, které práci sestry podhodnocuje (ZACHAROVÁ et al., 2007).

PYi delgím vykonávání povolání mTže vzniknout profesionální deformace. V sesterské profesi se projevuje ztrátou lidské úlasti a zájmu o nemocného a vznikem citové lhostejnosti, otupOlosti li egoismu vTli nemocnému. Vyhasnutí potYeby pochopení ho jako trpícího lidskOho. Pacienta vidí jen jako pYípad a nemá pochopení pro jeho lidskou stránku. Profesionální deformace lasto vzniká z vOdomí moci nad pacientem. PYíin je mnoho, napYíklad sestra mTže být zklamaná nebo rozlarovaná z povolání a projevuje se to, že chování k nemocnému li ke spolupracovníkTm je apatické, nespokojené, dopouštní se chyb pYi práci.

NOkteré **nežádoucí typy** osobnosti sestry:

Rutinní typ se oznaluje vysokou odborností a pYísností. Ale vztah k pacientTm je chladný. Uniká lidská stránka.

Velitelský typ popisuje diktaturu, agresivitu, vojenské vyžadování kasárenského poYádku. Je energický, sebevOdomí a nekompromisnost bez lidské úlasti.

Herecký typ vystihuje úsilí ukázat se dTležitým a udOlat na pacienta co nejvOtší dojem.

Nervózní typ popisuje podrážděOnost, nervozitu, únavu a pocit, že pacienti její úsilí dostatelnOneoceYují (GULÁŽOVÁ, 2004).

2.1 IMAGE

ĂImageñ význam slova

Význam slova image je celková prezentace, vnOjší pTsobení nebo celkový dojem na veYejnost (SLOVNÍK CIZÍCH SLOV, 2014).

2.1.1 EXTERNÍ A INTERNÍ IMAGE

Pokud slovo image aplikujeme na sestru, dOlíme ji na interní a externí image. Interní image je posuzování sestry sama sebe a svého povolání. Externí image je pYedstava, kterou má o výeobecných sestrách veYejnost, masmédia, politici li lékaYi (ŽKRLOVI, 2003).

Sestry se objevují v rŢzných rolích a podle nich jsou také vnímány. Na jedné stranĎ pŚetrvává pŚedstava sestry Ăhumanitárkyñ a obĎtavé ǵeny, více ļ i ménĎ kompetentní a obdarované empatií, soucitem a schopností vypĎstovat si dŢvĎryhodný vztah.

Na stranĎ druhé se vġak objevuje sestra ĂvzdĎlaná profesionálkañ, která efektivnĎ ovládá moderní technologie, v rozhodování se Śídí rozumem a ne emocemi, vġdy je moġném na ni, vzhledem k její specializaci, spolehnout (ĠEBESTOVÁ, 2009).

Image vġeobecné sestry proġla rŢznými vývojovými etapami. Na poļátku to byla pŚedstava Ămilosrdného andĎlañ. Vyvozovala se od významné osobnosti Florence Nightingaleové, která byla velmi hluboce vĎŚící ǵena, zastánkynĎ a ochránkynĎ pacientŢ. Tato pŚedstava vydrġela do konce I. svĎtové války, kdy se objevila nová image Ădívky pro vġechnoñ, která byla prezentována jako skromná a ochotná sluġebná, protoġe v té dobĎ nemĎly vġeobecné sestry témĎŚ ġádné vzdĎlání a v nemocnici pracovaly jako levná pracovní síla. BĎhem II. svĎtové války se opĎt pozmĎŔoval pohled na image sestry, která nyní byla oznaļována jako Ăhrdinkañ, protoġe si prosazovala svou roli a schopnost samostatného rozhodování. Dalġí obraz je image Ămatkyñ jako obĎtavé emocionální ǵeny. Díky sdĎlovacím prostŚedkŢm se z tohoto obrazu vytvoŚila pŚedstava Ăsexuálního objektuñ, která se prezentovala jako romantická, nespolehlivá a nestoudná ǵena liġící se svými vlastnostmi od intelektuální a profesionální sestry. Tento obraz romantické ǵeny pŚetrvává i v dneġní dobĎ vedle Ădívky pro vġechnoñ, která slouġí nejen svým pacientŢm, ale také svým nadŚízeným (ĠKRLOVI, 2003).

2.2 FAKTORY OVLIVœUJÍCÍ IMAGE SESTER

Hlavní faktor, který pŚímo nebo nepŚímo ovlivŔuje image sester, je komunikace, proto je pro kaġdou sestru dŢleġité umĎt komunikovat. Ġpatný dojem na první pohled udĎlá i ledabylé obleļení, napŚíklad nevyġehlené ġaty, dále neupravené vlasy, nepŚimĎŚená chŢze a gestikulace vġeobecné sestry, která musí být ve vġech hlediscích profesionální. Ale pokud má sestra k pacientovi empatický pŚístup, je laskavá, usmĎje se, podá pacientovi ruku, aby mu projevila, ġe v boji se svou nemocí není sám, potom pacient vnímá spíġe tyto její kladné vlastnosti a nehledí na nevyġehlený pracovní odĎv nebo neupravené vlasy.

DŢleġitým prvkem vlivného postavení sester a zlepġení jejich image je získání vyġġí odbornosti sester. Sestra, která je vzdŊaná nejen v klinické oblasti, ale také v oblasti komunikace, je nepostradatelná na oddŊení a tímto se i zviditelní. ZviditelnŊní je pravdŊpodobnŊjġí, pokud se sestra úļastní semináŚŢ a kongresu a je v nich i sama aktivnŊzapojena (ĠKRLOVI, 2003).

2.2.1 IDEÁLNÍ IMAGE VĠEOBECNÉ SESTRY

Podle studií, které probŊhly v západních zemích, je sestra masmédii pŚedstavována jako Ăsex symbolñ nebo jako ĂdŊvļe pro vġechnoñ. VeŚejnost ovġem svŢj pohled na toto povolání zmŊnila a uġ je vidí jako profesionálky, vnímavé osobnosti.

K rozvíjení image vġeobecné sestry je potŚeba profesionální hrdost, coġ znamená, ġe mohou být hrdé na své povolání. Sestry profesionálky by se mŊly Śídit tŊmito body:

- je tŚeba být ļestná,
- mŊla by se chovat tak, aby byla vġdy laskavá a druzí lidé se v její spoleļnosti cítili dobŚe,
- mŊla by se usmívat, pokud je k tomu vhodná situace,
- nemŊla by se bát riskovat,
- mŊla by projevit uznání druhým lidem, pokud si ho zaslouġí,
- mŊla by se nauļit brát kritiku s nadhledem a nenechat se vyvést z rovnováhy,
- mŊla by dodrġovat své sliby (ĠKRLOVI, 2003).

2.2.2 STRATEGIE PRO ZLEPĠENÍ IMAGE VĠEOBECNÝCH SESTER

Vġeobecné sestry by mŊly pŚetvoŚit pohled na svou profesi a na sebe samu. VeŚejnost je ovlivŔována masmédii, která uvádŊjí stále více seriálŢ a filmŢ z nemocniļního prostŚedí a je tŚeba, aby sestry na tuto mnohdy negativní produkci jejich profese reagovaly a zlepġovaly tím image povolání.

MŊli bychom si uvŊdomit, ġe kaġdá sestra bere odpovŊdnost za zlepġení image své profese. V profesních organizacích je tŚeba posílit úļast vġeobecných sester a jejich vġechny aktivity, které udŊlají, je potŚeba dokumentovat a zveŚejŔovat.

Vġeobecné sestry by se mŊly snaġit vystupovat tak, aby jejich chování budilo respekt a odráġelo jejich zdravou sebedŢvŊru. Tato profese nemŢġe ļekat na to, aġ jejich

spoleęenský význam uznají politici, ale musí se sami snaģit udrģovat nejvyģší moģný standard a pacienti i jejich okolí musí vnímat a znát hodnotu oģetŚovatelské profese.

Sestry by se mĽly stále více zapojovat do publikaęních ęinností, napŚíklad psát ęlánky do odborných ęasopisŢ, ale také do ęasopisŢ pro ģirokou veŚejnost (ĠKRLOVI, 2003).

3 VYMEZENÍ PROFESNÍCH KOMPETENCÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Výstupní znalosti a dovednosti všeobecných sester jsou zformulovány do základních kompetenčních kritérií v uvedených dokumentech Evropské komise. Činnost všeobecných sester, které se shodují za všeobecnou ošetřovatelskou péči, zahrnuje: péči o děti, dospívající, dospělé a seniory při akutních a chronických poruchách zdraví, při somatických a psychických potížích, o které je pečováno v nemocnicích nebo mimo ně. Tyto sestry musí umět chránit, udržovat, navracet a podporovat zdraví osob a skupin, jejich autonomii a soběstačnost v oblasti tělesných a psychických životních funkcí, s přihlédnutím na psychologické, sociální, ekonomické a kulturní odlišnosti způsobu života postižených osob.

Kompetence všeobecné sestry:

Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb. pro studijní obor všeobecná sestra

Profese všeobecné sestry zahrnuje čtyři základní oblasti kompetencí

1 Autonomní a nezávislé kompetence všeobecných sester

1.1 Uspokojování potřeb vzniklých v souvislosti s onemocněním

1.1.1 Identifikuje potřeby pacientů/klientů všech věkových skupin v oblasti tělesné, psychické, společensko-kulturní a duchovní změněné nebo vzniklé v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím.

1.1.2 Určuje vhodná opatření a sestavuje plán vhodných ošetřovatelských intervencí a dalších opatření pro uspokojování potřeb, rozvoj, zachování nebo navracení soběstačnosti a pro zmírňování utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti.

1.1.3 Vykonává ošetřovatelské intervence anebo jejich vykonání zajišťuje prostřednictvím jiného člena týmu, případně jejich zajištění iniciuje.

1.1.4 Vyhodnocuje výsledky a účinnost provedených opatření a modifikuje další ošetřovatelský plán.

1.2 Podpora zdraví a prevence vzniku onemocnění

1.2.1 Sleduje jednotlivce, rodiny a komunity, o které pečuje z celkového hlediska, bere v úvahu prostředí, ve kterém žijí a jejich způsob života.

1.2.2 Určuje opatření, která podporují zdraví nebo prevenci onemocnění, které mohou realizovat samotní jednotlivci, rodiny a skupiny nebo s pomocí jiných osob.

1.2.3 Vysvětluje jednotlivcům, rodinám a skupinám, jak mohou sami své prostředí a životní styl ovlivnit, nebo jim doporučí změnu.

1.2.4 Motivuje jednotlivce, rodiny a skupiny k tomu, aby změnili svůj životní styl, pokud je to třeba.

1.2.5 Podílí se na vyhodnocování výsledků provedených opatření nebo sama toto vyhodnocení vykonává.

1.3 Zdravotní výchova a poskytováni informací

1.3.1 Zprostředkovává jednotlivcům, rodinám, skupinám a jejich příbuzným potřebné informace z hlediska svých kompetencí.

1.3.2 Organizuje a účastní se na kampaní na podporu zdraví a prevence a hodnotí výsledky těchto programů.

1.3.3 Podílí se na vzdělávání ošetřovatelského personálu a jiných pracovníků ve zdravotnictví.

1.3.4 Účastní se na kvalifikačním a postkvalifikačním vzdělávaní zdravotnických pracovníků.

2. Kooperativní i závislé kompetence sester

2.1 Respektuje role jednotlivých profesionálů při spolupráci a plnění odborných úkolů v multidisciplinárním a multiprofesionálním týmu a podílí se na všech společných opatřeních v zájmu zdraví pacienta/klienta.

2.2 Provádí vyšetření a léčebná opatření, která indikuje lékař.

2.3 Zná a dodržuje hranice svých rolí a kompetencí, a pokud je to žádoucí, požádá o spolupráci kompetentní odborníky.

3. Kompetence sester ve výzkumu a vývoji v oblasti ošetřovatelství

3.1 Kriticky reviduje svou každodenní praxi a při realizaci svých činností používá výsledky výzkumu.

3.2 Získává nové vědomosti tím, že se podílí na výzkumné práci v oblasti ošetřovatelství nebo výzkum sama provádí a k tomu využívá všech dostupných informačních zdrojů.

3.3 Účastní se na výzkumu v multidisciplinárním týmu.

3.4 Podílí se systematicky a neustále na programech zajišťování kvality celkové péče.

3.5 Usiluje o svůj odborný růst v rámci postgraduálního a celoživotního vzdělávaní.

4. Kompetence sester v oblasti řízení ošetřovatelské péče

4.1 Rozezná rizika pro zdraví patřící do oblasti ošetřovatelské péče a provádí nezbytná opatření k zamezení působení těchto rizik.

4.2 Pracuje ve skupinách, kontroluje pracovní tým a spolupracuje s jinými odborníky.

4.3 Při výkonu svých činností sleduje jejich efektivitu a náklady.

4.4 Vzdělává, kontroluje a hodnotí podřízené pracovníky.

4.5 Efektivně užívá nové informační a komunikační technologie.

4.6 Účastní se rozhodovacích procesů v oblasti zdravotní politiky a řízení, které souvisí s ošetřovatelstvím.

Všechny tyto úkoly musí být plněny v souladu s platnými právními normami, etickými principy a profesními standardy, které platí pro sestry odpovídající za všeobecnou ošetřovatelskou péči ve státě, v němž svoji profesní činnost vykonávají (ČESKO, 2005).

3.1 KATEGORIE ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA

Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění zákona 375/2011 Sb.)

1) **Výkon povolání pod přímým vedením** – trvalá kontrola a přidělování práce zcela způsobilým zdravotnickým pracovníkem (např. sanitáři, laboranti, šiřitelé, masérři).

2) **Výkon povolání pod odborným dohledem** – pracovník plní úkoly od zcela způsobilého zdravotnického pracovníka vyšší kategorie (někdy i lékaře), s nímž se může přímo nejasnostech nebo potížích konzultovat. Ale vlastní úkony již může vykonávat relativně samostatně.
   - Zdravotnický asistent, ošetřovatel pracující pod odborným dohledem všeobecné sestry
   - Přechodný způsob před nabytím dostatečné zkušenosti – všeobecné sestry s maturitou – poté již pracují bez odborného dohledu

3) **Výkon povolání bez odborného dohledu** – nejvyšší kategorie, pracovníci vykonávají úkoly zcela samostatně, i když v naprosté většině podle indikace lékaře.
   - Musí splňovat podmínky podle zákona (druh vzdělání a délka praxe)
   - Vlastnit osvědčení – zapsán do registru (označen „registrovaný“) (ČESKO, 2004).

3.2 ODBORNÁ ZPŠ SOBILOST K VÝKONU POVOLÁNÍ VĖEOBECNÉ SESTRY

Odborná zpŢsobilost k výkonu povolání vėeobecné sestry nabývá absolvováním nejménĎ tŚíletého akreditovaného zdravotnického bakaláŚského studijního oboru pro pŚípravu vėeobecných sester, nejménĎ tŚíletého studia v oboru diplomovaná vėeobecná sestra na vyėėích zdravotnických ėkolách, vysokoėkolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie - péļe o nemocné, pedagogika - oėetŚovatelství, pedagogika - péļe o nemocné, péļe o nemocné nebo uļitelství odborných pŚedmĎtŢ pro stŚední zdravotnické ėkoly, pokud bylo studium prvního roļníku zahájeno nejpozdĎji v akademickém roce 2003/2004.

Studijní obor vėeobecná sestra na stŚední zdravotnické ėkole získává, pokud bylo studium prvního roļníku zahájeno nejpozdĎji ve ėkolním roce 2003/2004, studijní obor zdravotní sestra, dĎtská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péļi, ėenská sestra nebo porodní asistentka na stŚední zdravotnické ėkole získává, pokud bylo studium prvního roļníku zahájeno nejpozdĎji ve ėkolním roce 1996/1997.

Za výkon povolání vėeobecné sestry se pokládá poskytování oėetŚovatelské péļe. Dále se vėeobecná sestra ve spolupráci s lékaŚem nebo zubním lékaŚem se úļastní na preventivní, léļebné, diagnostické, rehabilitaļní, neodkladné nebo dispenzární péļi.

Pokud zpŢsobilost k výkonu vėeobecné sestry získal muė, je oprávnĎn pouėívat oznaļení odbornosti vėeobecný oėetŚovatel (ĻESKO, 2004).

3.3 VĖEOBECNÁ SESTRA

Vėeobecná sestra vykonává ļinnosti **bez odborného dohledu** a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékaŚem poskytuje, popŚípadĎ zajiėŠuje základní a specializovanou oėetŚovatelskou péļi pomocí oėetŚovatelského procesu.

Vėeobecná sestra mŢėe vykonávat:

- vyhodnocovat potŚeby a úroveŔ sobĎstaļnosti pacientŢ, projevŢ jejich onemocnĎní, rizikových faktorŢ, a to i za aplikace mĎŚících technik pouėívaných

v oģetŚovatelské praxi (napŚíklad testŢ sobŊstaļnosti, rizika proleģenin, mŊŚení intenzity bolesti, stavu výģivy),

- sledovat a orientaļnŊ hodnotit fyziologické funkce pacientŢ (dech, puls, elektrokardiogram, tŊlesnou teplotu, krevní tlak a další tŊlesné parametry),
- sledovat, hodnotit a zaznamenávat stav pacienta,
- zajiģŠovat herní aktivity dŊtí,
- zajiģŠovat a vykonávat vyģetŚení biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými prouģky),
- vykonávat odsávání sekretŢ z horních cest dýchacích a zajiģŠovat jejich prŢchodnost,
- vyhodnotit a oģetŚovat poruchy celistvosti kŢģe a chronické rány, oģetŚovat stomie, centrální a periferní ģilní vstupy,
- provádŊt ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitaļní oģetŚování, zejména polohování, posazování, dechová cviļení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek,
- provádŊt nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování sobŊstaļnosti,
- edukovat pacienty, eventuálnŊ jiné osoby v oģetŚovatelských postupech a pŚipravovat pro nŊ informaļní materiály,
- orientaļnŊ zhodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potŚebnost spolupráce sociálního nebo zdravotnŊ-sociálního pracovníka a zprostŚedkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálnŊ-právních,
- zajiģŠovat úkoly spojené s pŚijetím, pŚemisŠováním a propuģtŊním pacientŢ,
- provádŊt psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékaŚem vykonávat péļi o tŊlo zemŚelého a ļinnosti spojené s úmrtím pacienta,
- pŚejímat, kontrolovat, ukládat léļivé pŚípravky, vļetnŊ návykových látek, manipulovat s nimi a zajiģŠovat jejich dostateļnou zásobu,
- pŚejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostŚedky a prádlo, manipulovat s nimi a zajiģŠovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostateļnou zásobu (ĻESKO, 2011).

Všeobecná sestra může vykonávat **bez odborného dohledu** podle indikace lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom především připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, podle indikace lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetřovatelskou péči při těchto výkonech a po nich. Zejména může:

- podávat léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak, pokud není dále uvedeno jinak,
- zavádět a pečovat o kyslíkovou terapii,
- vykonávat screeningová a depistážní vyšetření, odebírat biologický materiál a orientačně zhodnotit, zda jsou výsledky fyziologické,
- vykonávat ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
- provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, ošetřovat močové katétry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
- provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět nasogastrickou sondu pacientům při vědomí starším 10 let, pečovat o ně a aplikovat výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
- provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let věku.

Všeobecná sestra **pod odborným dohledem** lékaře může aplikovat nitrožilně krevní deriváty a asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků. Dále bez odborného dohledu podle indikace lékaře ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji (ČESKO, 2011).

3.4 POVOLÁNÍ VEOBECNÉ SESTRY

Každý lovk je individuální a neopakovatelnou osobností, která má své prožitky a zkušenosti a právo nemoc je životní situací, která osobnostní vlastnosti zesílí, buď kladné nebo záporné. Proto se všeobecná sestra při výkonu svého povolání setkává i s lidmi, kteří jsou kvůli své nemoci bezohlední, sobečtí, podráždění, ale na druhé straně i s lidmi trpělivými, statečnými a plnými optimismu. Právě tito pacienti jsou pro všeobecnou sestru odměnou (ROZSYPALOVÁ et al., 2006).

Práce všeobecné sestry patří mezi náročná povolání jak z hlediska odborné přípravy, tak i určitého profesionálního výkonu. Člověk, který je nemocný, je hlavním objektem pracovníka ve zdravotnictví. V povolání zdravotníka se klade velký důraz na správnou komunikaci a jednání s klientem. Očekává se, že zdravotnický pracovník bude ve svém povolání zvládat odbornou činnost na vysoké úrovni i práci s technikou, kterou přináší moderní doba, snese i těžkou zátěž, ovlivní a správně nasměruje jednání nemocného člověka, soustředí se na administrativu a řeší i problémy pracovního a osobního života. S tímto vším se musí vypořádat i v těsném časném provoze, často na velmi odborném pracovišti (ZACHAROVÁ et al., 2007).

Povolání všeobecné sestry je založeno na týmové spolupráci s ostatními zdravotnickými pracovníky, a to lékaři, dalšími sestrami, ošetřovatelkami a pomocným personálem. Každý z nich je za svou práci odpovědný a i menší chyba narušší léčebný proces a může mít i následky na zdravotním stavu pacienta (ROZSYPALOVÁ et al., 2002).

Při poskytování zdravotní péče nese každý zdravotnický pracovník odpovědnost za pacienta, tedy pouze za jeho zdravotní stav a bezpečnost ošetřovaného pacienta, ne za chování a jednání pacienta, pokud je svéprávný (VONDRÁČEK, 2009).

3.4.1 NÁPLŇ PRÁCE SESTRY

Při ošetřování nemocných uplatňuje sestra v rámci ošetřovatelského procesu všechny role v kontaktu s nemocnými i zdravými osobami, případně s jejich rodinami.

Současné ošetřovatelství od sestry předpokládá, že je uznávaným odborníkem v oblasti svého samostatného působení, které se postupně rozšířilo z nemocného na mnoho dalších sociálních skupin. Jako všichni občané i sestry mají povinnost zasvětit a podporovat činnosti, které napomáhají upevňovat zdraví a uspokojovat sociální potřeby společnosti. Sestry se tak více než dříve stávají veřejnými činiteli, kteří pomáhají zajistit v rámci zdravotní péče distribuci ošetřovatelských služeb mezi občany.

Celkové náplni činností jednotlivých kategorií ošetřovatelských pracovníků vydává MZ ČR. Podrobněji by měli být rozpracovány zaměstnavatelem zdravotnického zařízení v pracovní smlouvě. Sesterské činnosti můžeme obecně rozdělit do následujících skupin:

- **základní ošetřovatelská péče** – činnosti zaměřené na identifikaci a plánovité uspokojování základních potřeb člověka, které mohou být nemocí pozměněny, nebo si je nemocný není schopen zajistit sám,
- **diagnosticko – terapeutická činnost** – zahrnuje práce spojené s přípravou a provedením různých vyšetření, i následné pozorování nemocného a ošetření,
- **psychosociální činnosti** - nutné jak pro ošetřovatelskou diagnostiku, tak pro spolupráci s nemocným a jeho rodinou na tvorbě a realizaci ošetřovatelského plánu. Patří sem různé formy komunikace, poskytování informací, edukační práce, ochrana zájmů nemocného, jeho podpora, pomoc při dorozumívání a kontaktu s okolím apod.,
- **administrativní práce** – jsou potřebnou (nezbytnou) součástí práce sestry, ale nesmí odvádět od její hlavní povinnosti ošetřovat nemocné,
- **přípravné a dokončovací práce** – činnosti spojené s přípravou ošetřovatelských, diagnostických a léčebných výkonů, péče o pomůcky včetně dekontaminace, doplňování materiálu, léků atd. (STAŇKOVÁ, 2002).

3.5 VZDĚLÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Vzdělávání lze rozdělit do několika typů:

Základní odborné studium - je nezbytné k získání kvalifikace, probíhá na vyšších typech škol nebo na univerzitách. Absolvování poskytuje způsobilost k výkonu povolání sestry.

Další vzdělávání - je potřebné k celoživotnímu odbornému růstu během profesního života sestry, dělíme na:

- **Specializační studium** - je zaměřeno na specifiku ošetřovatelské péče v různých klinických oborech, na různé formy terénní a nemocniční péče a na management.
- **Univerzitní studium** - probíhá na univerzitách jako další vzdělávání a to jako bakalářské studium sester ve všeobecném ošetřovatelství nebo jako magisterské studium ošetřovatelského managementu nebo pedagogiky.
- **Kontinuální (celoživotní) vzdělávání** - sestra je povinna udržovat své odborné znalosti na úrovni současných vědeckých poznatků a to prostřednictvím organizovaných forem vzdělávání, např. odborných akcí profesních organizací, kurzů, stáží nebo samostudiem (STAŠKOVÁ, 2002).

4 KOMUNIKACE V OŠETŘOVATELSTVÍ

Kvalitní ošetřovatelská péče je nepředstavitelná bez komunikace mezi sestrou a nemocným nebo bez komunikace mezi zdravotníky navzájem. V ošetřovatelství ale nevystačíme s komunikací, kterou jsme se naučili v běžném životě.

K ošetřovatelské praxi řadíme 3 druhy komunikace. Sociální, strukturovaná a terapeutická, neboli léčebná komunikace.

Sociální komunikace je neplánovaná. Strukturovaná komunikace má plánovanou náplň, jakou jsou edukační rozhovory, např. jaká bude pooperační péče. Terapeutická komunikace je jako proces, který napomáhá překonávat přechodný stres, dobré vycházení s lidmi, překonávání psychických překážek (ZACHAROVÁ et al., 2007).

4.1 VERBÁLNÍ KOMUNIKACE

Ke sdělování informací při verbální komunikaci dochází pomocí slov. Užití mluveného slova se liší podle kultury, společenského postavení, ekonomického postavení, vzdělání a věku. Komunikace by měla probíhat produktivně, aby docházelo ke správnému přenosu informací mezi mluvčím a příjemcem, je potřeba dodržovat základní kritéria účinné komunikace. Základní kritéria jsou jednoduchost, stručnost, zřetelnost, přizpůsobivost, načasovanou a důvěryhodnost.

řeč má pro člověka velký význam i mnoho funkcí. Díky ní sdělujeme myšlenky, přijímáme nové informace, znalosti, obohacuje o nová fakta, ovlivňuje postoj k věcem i lidem, udržuje vzájemné vztahy a spojuje lidi. U řeči sledujeme obsahovou stránku řeči a neobsahovou, neboli paralingvistickou stránku řeči (ZACHAROVÁ et al., 2007).

4.2 NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

Neverbální komunikace je mimoslovní komunikace, neboli řeč těla. Velká část komunikace probíhá právě pomocí řeči těla.

Mezi neverbální chování řadíme především: zrakový kontakt, mimiku (pohyby očí, úst, tváří), kinetiku (způsob chůze, pohyby celého těla), gestiku (pohyby rukou), haptiku (dotyky), proxemiku (vzdálenost od druhých), paralingvistiku (způsob řeči, užívání hlasu).

Díky těmto projevům mnohem snadněji vyjádříme své emoce, povzbuzení, sounáležitost s druhým, porozumění jeho stavu a situaci (LECHOVÁ et al., 2004).

4.3 MÉDIA

Tisk, rozhlas a televize patří mezi masová média, která velice ovlivňují názory, postoje i chování lidí (MOKREJŠ, 2005).

V současné době máme možnost sledovat na televizní obrazovce různé seriály a filmy z nemocničního prostředí, které se ovšem liší v pojetí tohoto povolání. V některých seriálech a filmech je všeobecná sestra představována jako spolupracovnice lékaře, je empatická a profesionální. Bohužel je ale stále více seriálů a filmů, ve kterých sestra vystupuje v šatech s délkou vysoko nad kolena, místo pracovní obuvi má bílé lodičky, stále se jen chichotá.

Při sledování zpravodajství, slyšíme jen o lékařích, jejich platech, záchraně lidských životů, ale o všeobecných sestrách se zde mluví jen s tragickými následky jejich špatné a zanedbané péče o pacienty. Ale opomíjí se fakt, že sestra při své 12 hodinové směně musí zvládat péči o pacienta, administrativní a edukační povinnosti a spoustu jiných úkolů (ŠKRLOVI, 2003).

Ukázkou jsou televizní seriály, jako byla Nemocnice na kraji města nebo v současné době Ordinace v růžové zahradě. Sestry jsou zde ve většině případů prezentovány jako ne příliš inteligentní a samostatně myslící bytosti (MIČUDOVÁ, 2007).

Ministerstvo chápe dlouhodobý nedostatek všeobecných sester jako důsledek nedostatečné prestiže zdravotnického povolání způsobené především psychickou a fyzickou náročností povolání, vysokou mírou odpovědnosti a povinnosti se celoživotně vzdělávat. Je to také způsobeno směnným provozem. To jsou však faktory, které nelze od tohoto povolání oddělit. A jedním z řešení je zvýšení finančního ohodnocení. Zčásti je společnost ovlivňována i populárními seriály, kde sestry nevystupují jako odbornice a skutečné profesní partnerky lékařů. Proto je potřeba, aby se sestry samy účastnili na změně společenského mínění. Každá všeobecná sestra může přispět ke zvýšení společenské prestiže vlastního povolání osobním příkladem a prezentováním odborné erudice, bez které se léčebný a ošetřovatelský proces neobejde. Managementy zdravotnických zařízení by měly analyzovat příčiny nespokojenosti zaměstnanců a včas reagovat na signály syndromu vyhoření nebo více prezentovat dobré výsledky práce všeobecných sester svého zdravotnického zařízení (HELLEROVÁ, 2009).

5 PRACOVNÍ ODĚV

Polovina 19. století je historickým mezníkem rozvoje ošetřovatelského povolání. V této době vzniká vlastní ošetřovatelská profese, charakteristická systematickým vzděláváním sester a zavedením stavovského oděvu i sesterské uniformy. Civilní sestry se v historii začaly oblékat jednotně nejen proto, aby chránily své civilní oblečení, ale také aby hrdě vyjádřily svou stavovskou příslušnost k ošetřovatelské profesi. České sestry začaly nosit první uniformy v roce 1918, kdy vstoupily do praxe první diplomované sestry – absolventky dvouleté Státní ošetřovatelské školy, otevřené v roce 1916“ (ŽEBESTOVÁ, 2009, s. 35).

Používaly se dva typy uniforem: V klinické praxi se nosily pracovní uniformy, což byly bílé šaty dlouhé až ke kotníkům. K uniformě patřila bílá zástěra, velký bílý skládaný límec, černé punčochy, černé boty a samozřejmě odznak. Pro sestry vrchní a představené nebo ke slavnostní příležitosti byla určena jiná uniforma. Jednalo se o tmavé, střízlivé šaty s kulatým tuhým bílým límečkem, k nimž sestry nosily stejný límec jako k pracovní uniformě v klinické praxi“ (ŽEBESTOVÁ, 2009. s. 35).

5.1 ODĚVY PRACOVNÍ A OCHRANNÉ

O poskytování pracovního oděvu a obuvi rozhoduje zaměstnavatel, který stanoví i způsob přidělování, čištění a oprav. Na pracovní oděvy a obuv, pokud jsou nad rámec povinného vybavení, může zaměstnavatel přispívat z fondu kulturních a sociálních potřeb, a to na základě předpisu MF č. 434/2013 Sb. (ČESKO, 2013).

Ochranným oděvem se rozumí součásti oděvu a vybavovací předměty, které musí zaměstnanci nosit při určitých činnostech na určitých pracovištích. Ochranný oděv poskytují zaměstnavatelé zdravotnickým pracovníkům zpravidla k ochraně života a zdraví, z důvodů hygienických a protiepidemických, případně z důvodů mimořádného znečištění.

Ochranný oděv se zaměstnanci nedává k dispozici pro jeho neomezenou osobní potřebu, ale jen po dobu výkonu jeho služebních povinností, pro které je nošení ochranného oděvu předepsáno (SESTRA, 2000).

5.2 PRACOVNÍ ODĚV VŠEOBECNÉ SESTRY

Všeobecná sestra musí ve svém povolání používat ochranný pracovní oděv. Na rozdíl od minulosti, kdy byly stanovené pro sesterské povolání stejnokroje. V dnešní době je velký výběr pracovních oděvů, které mohou být bílé nebo mají světlé odstíny pastelových barev. Každá sestra by si měla zachovávat její oděv čistý a vyžehlený. Oděv jí chrání nejen před infekcí, ale i přispívá k jejímu dobrému vzhledu. K výbavě pracovního oděvu sestry patří jmenovka (připevněná na přední straně oděvu). Každý pacient má právo znát jméno personálu, který ho ošetřuje. K dobrému vzhledu všeobecné sestry přispívá i úprava jejích vlasů. Krátké musí být vhodně sestřižené a dlouhé sepnuté. Dříve nosily sestry čepice, dnes už nejsou základní výbavou pracovního oděvu (ROZSYPALOVÁ et al., 2002).

5.2.1 OCHRANNÁ OBUV

Ochranná obuv přidělovaná sestrám je trvalým problémem, na kterém se podílí jak zaměstnavatel, tak zaměstnanci. Zaměstnavatel poskytuje jen jeden typ pracovní obuvi, který nemůže sledovat anatomické odlišnosti nohy a neexistuje univerzální, a přitom ideální bezpečnostní obuv. Také kvalita materiálu a zpracování často neodpovídá zátěži, které jsou boty a nohy zdravotníků během dlouhých směn vystaveny. Výběr obuvi ze strany zaměstnavatele se zpravidla řídí podle cenové relace, nikoli kvalitou a komfortem pro daného uživatele (ŽEBESTOVÁ, 2009).

Přitom je důležitá vhodná obuv, nejlépe bílé barvy, která musí být pohodlná, výška podpatku by měla být 3 - 4 cm, musí dostatečně fixovat patu a nesmí omezovat pohyby prstů. Sestra by neměla chodit naboso, není to hygienické ani estetické, vhodné jsou bílé ponožky (ROZSYPALOVÁ et al., 2002).

6 POPIS ř EĠENÍ PRš ZKUMU

Hlavním cílem v pŚedloġené bakaláŚské práci bylo zjistit pohled laické veŚejnosti na povolání vġeobecné sestry. Chceme porovnat rozdíly mezi mladġími a starġími respondenty. PŚedpokládáme, ġe mladġí respondenti více vnímají vġeobecnou sestru jako profesionálního zdravotnického pracovníka, který je rovnocenný pracovník lékaŚe. U starġích respondentŢ pŚedpokládáme, ġe vġeobecnou sestru vnímají jako podŚízenou lékaŚe, která vykonává pouze po naŚízení ļinnosti od lékaŚe.

6.1 PRš ZKUMNÝ PROBLÉM

Zjistit názory (pohled) laické veŚejnosti na povolání vġeobecné sestry.

6.2 PRš ZKUMNÉ CÍLE, PRš ZKUMNÉ OTÁZKY

Cíl 1: Zjistit postavení vġeobecné sestry ve spoleļnosti.

Cíl 2: Zjistit, jaké osobnostní pŚedpoklady by podle veŚejnosti mĚla vġeobecná sestra mít.

Cíl 3: Zjistit zda média zkreslují pohled na povolání vġeobecné sestry.

PrŢzkumná otázka 1a: Jak respondenti nahlíġí na povolání vġeobecné sestry?

PrŢzkumná otázka 1b: Jaké faktory mohou ovlivnit pohled veŚejnosti na toto povolání?

PrŢzkumná otázka 1c: Jaké je podle respondentŢ finanļní ohodnocení vġeobecné sestry?

PrŢzkumná otázka 2a: Co respondenta v kontaktu se vġeobecnou sestrou zaujme jako první?

PrŢzkumná otázka 2b: Jaké vlastnosti respondent preferuje u tohoto povolání?

PrŢzkumná otázka 3a: VĚnují se média práci vġeobecné sestry?

PrŢzkumná otázka 3b: Povaġují respondenti chování vġeobecné sestry v TV seriálech za realitu?

6.3 METODIKA PRŠ ZKUMU

K získávání potŚebných dat jsme zvolili kvantitativní metodu prŢzkumu s pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníku, který obsahuje 22 poloģek tvoŚených z uzavŚených a polouzavŚených otázek.

OdpovĎdi jsme vyhodnotili v programu MS Office Excel 2007 a následnĎ pŚevedli do tabulek a grafického znázornĎní. Dále pak v MS Office Word. Výsledky jsou zaznamenány v absolutních a relativních ļíslech. Relativní ļísla jsou uvedená v procentuálním vyjádŚení.

6.4 ĻASOVÝ HARMONOGRAM

Od záŚí 2013 jsme sestavovali literární zdroje, které tvoŚí teoretickou ļást. V prosinci 2013 jsme si stanovili cíle prŢzkumné práce a na základĎ cílŢ a prŢzkumných otázek jsme koncipovali dotazník. Vlastní sbĎr dat probĎhl od prosince 2013 do ledna 2014.

6.5 PRŠ ZKUMNÝ SOUBOR

Ke sbĎru dat prŢzkumného ģetŚení jsme využili respondenty na Kutnohorsku, kde jsme dotazník rozdávali. Statistické údaje jsou jen informativní, kromĎ údaje Ăvĕkñ, s kterým dále pracujeme. Vĕkové kategorie jsme rozdĎlili do 2 skupin- mladší respondenti (15- 20 let, 21- 30 let, 31-40 let) a starší respondenti (41- 50 let, 51- a více). Pro zajímavost jsme 3 otázky analyzovali též dle pohlaví respondentŢ.

PrŢzkumného ģetŚení se úļastnilo 100 respondentŢ (39 muŽŢ a 61 žen). Cílené vĕkové rozmezí respondentŢ bylo stanoveno do dvou vĕkových skupin, a to mladší respondenti a starší respondenti.

Celkem bylo rozdáno 130 dotazníkŢ. 30 dotazníkŢ nebylo možné analyzovat (24 dotazníkŢ se nevrátilo a 6 jich nebylo správnĎ vyplnĎných). Návratnost dotazníkŢ byla 77 %.

Mladší respondenti zahrnují věkovou skupinu 15-20, 21-30, 31-40. Ve věku 15-20 se účastnilo 10 lidí, tj. 17,56 % (7 muţů a 3 ţeny). Nejpočetnější byli zastoupeni respondenti ve věku 21-30, celkem 29 lidí, tj. 50,87 % (z toho 11 muţů a 18 ţen). Věková skupina 31-40 má 18 respondentů, tedy 31,57 % (z toho 7 muţů a 11 ţen). V skupinách mladších respondentů je celkem zastoupeno 57 respondentů, tj. ze všech respondentů, kteří se zúčastnili průzkumného šetření, je to 57%.

Starší respondenti byli zastoupeni věkovou kategorií 41-50 a 51 a více let. Ve věkové skupině 41-50 se účastnilo šetření 18 lidí, tj. 41,87 % (z toho 6 muţů a 12 ţen). Ve věkové skupině 51 a více bylo zastoupeno 25 lidí, tj. 58,13% (z toho 8 muţů a 17 ţen). V dané skupině starších respondentů je celkem 43 respondentů, tj. 43 % ze všech respondentů naţeho souboru.

6.6 ANALÝZA VÝSLEDKŠ PRŠ ZKUMU

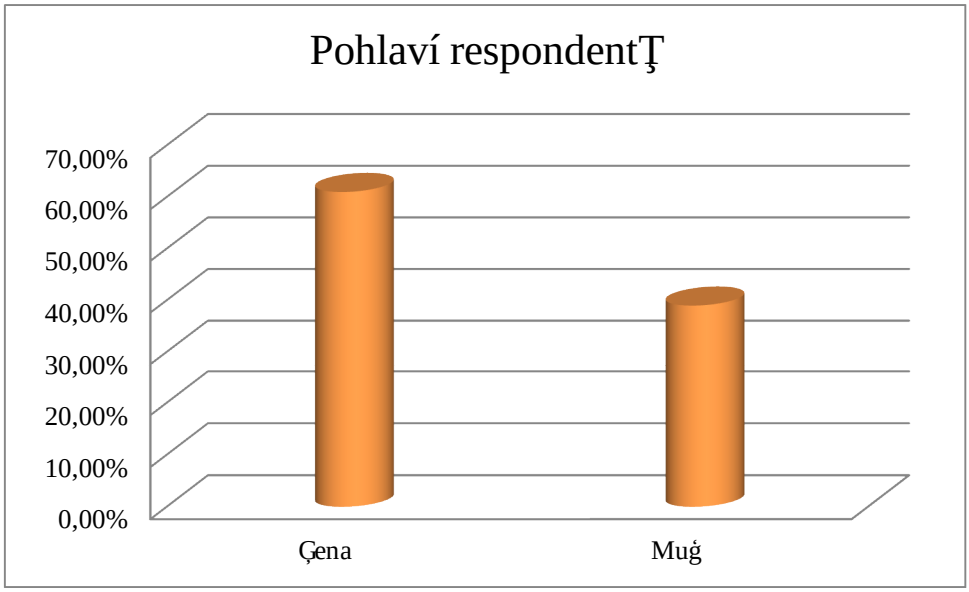
Pologka Pohlaví

Tabulka 1 Pohlaví respondentŢ

Pohlaví respondentŢ	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ģena	61	61,00%
Muģ	39	39,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 1 Pohlaví respondentŢ



Zdroj: vlastní prŢzkum

Z celkového poļtu 100 (100 %) bylo 61 dotazovaných (61,00 %) ģen a 39 dotazovaných (39,00 %) muģŢ.

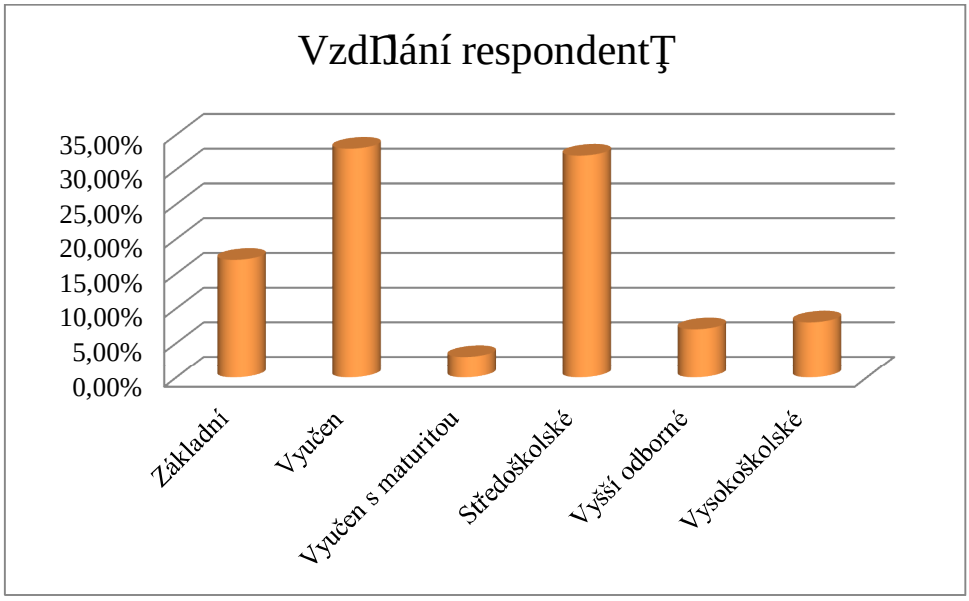
Poloġka Vzdłání

Tabulka 2 Vzdłání respondentŢ

Vzdłání respondentŢ	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Základní	17	17,00%
Vyuļen	33	33,00%
Vyuļen s maturitou	3	3,00%
StŚedoġkolské	32	32,00%
Vyġġí odborné	7	7,00%
Vysokoġkolské	8	8,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 2 Vzdłání respondentŢ



Zdroj: vlastní prŢzkum

Z celkového poļtu 100 (100,00 %) bylo 17 dotazovaných (17,00 %) se základním vzdłáním, nejvłġí zastoupení 33 dotazovaných (33,00 %) bylo s vyuļením, nejmenġí zastoupení młli vyuļeni s maturitou, a to 3 dotazovaní (3,00 %). Dalġí vłġí skupina s 32 dotazovanými (32,00 %) byla stŚedoġkolsky vzdłaná, vyġġí odborné vzdłání mło 7 dotazovaných (7,00 %) a 8 dotazovaných (8,00 %) mło vysokoġkolské vzdłání.

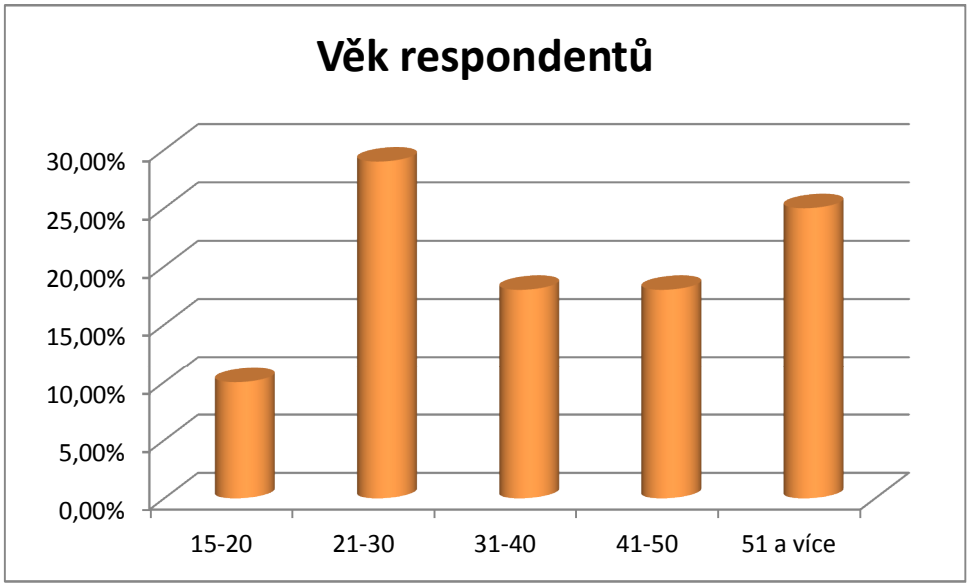
Pologka Vk

Tabulka 3 Vk respondentŢ

Vk respondentŢ	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
15-20	10	10,00%
21-30	29	29,00%
31-40	18	18,00%
41-50	18	18,00%
51 a více	25	25,00%
Celkem	100	100,00%

Zdroj:vlastní prŢzkum

Graf 3 Vk respondentŢ



Zdroj: vlastní prŢzkum

Z celkového poļtu 100 (100 %) dotazovaných bylo 10 respondentŢ (10,00 %) ve vku 15 - 20 let, 29 respondentŢ (29,00 %) ve vku 21 ï 30 let, 18 respondentŢ (18,00 %) ve vku 31 -40 let, 18 respondentŢ (18,00 %) ve vku 41 ï 50 let a 25 respondentŢ (25,00 %) ve vku 51 a více let.

Do skupiny mladých respondentŢ jsme zaŚadili vkovou skupinu od 15 let do 40 let. Starší respondenty jsme zaŚadili do vkové skupiny od 41 let a více.

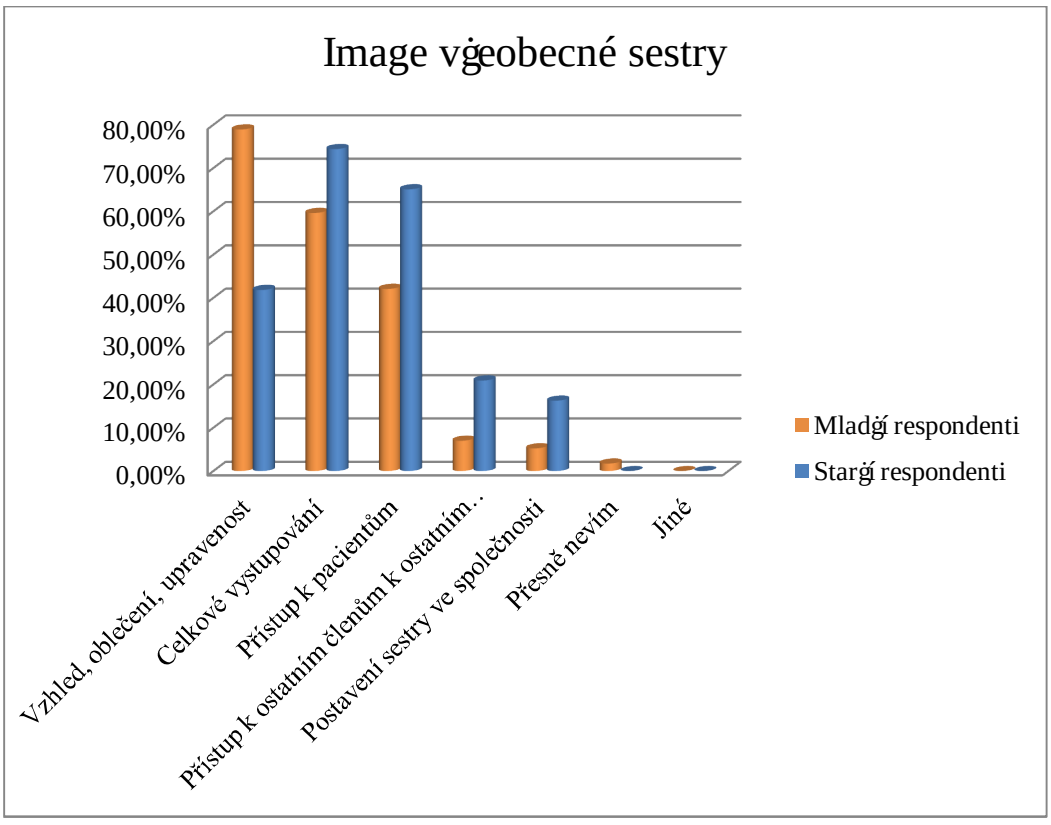
Poloģka 1 - Co si pŚedstavíte pod slovem Ăimageñ vģeobecné sestry?

Tabulka 4 Image vģeobecné sestry

Image vģeobecné sestry	Mladģí respondenti		Starģí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Vzhled, obleļení, upravenost	**45**	**78,95%**	**18**	**41,86%**
Celkové vystupování	**34**	**59,65%**	**32**	**74,42%**
PŚístup k pacientŢm	**24**	**42,11%**	**28**	**65,12%**
PŚístup k ostatním ļlenŢm k ostatním ļlenŢm zdravotnického týmu	4	7,02%	9	20,93%
Postavení sestry ve spoleļnosti	3	5,26%	7	16,28%
PŚesnĎnevím	1	1,75%	0	0,00%
Jiné	0	0,00%	0	0,00%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 4 Image vģeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

U této poloģky respondenti oznaļovali odpovĎdi dle jejich dŢleģitosti (1 ï nejvýznamnĎjší, 2 ï významné, 3 ï nejménĎvýznamné).

Z celkového počtu mladých respondentů 57 (100 %) **nejvíce označili vzhled, oblečení a upravenost,** a to 45 respondentů (78,95%), **celkové vystupování** uvedlo 34 respondentů (59,65 %), **přístup k pacientům** označilo 24 respondentů (42,11 %).

Stejné možnosti označovali i starší respondenti, jen v jiném uspořádání.

Z celkového počtu starších respondentů 43 (100 %) označovali **nejvíce celkové vystupování** a to 32 respondentů (74,42 %)**, přístup k pacientům** 28 respondentů (65,12 **%)**, **vzhled, oblečení a upravenost uvedlo** 18 respondentů (41,86 %).

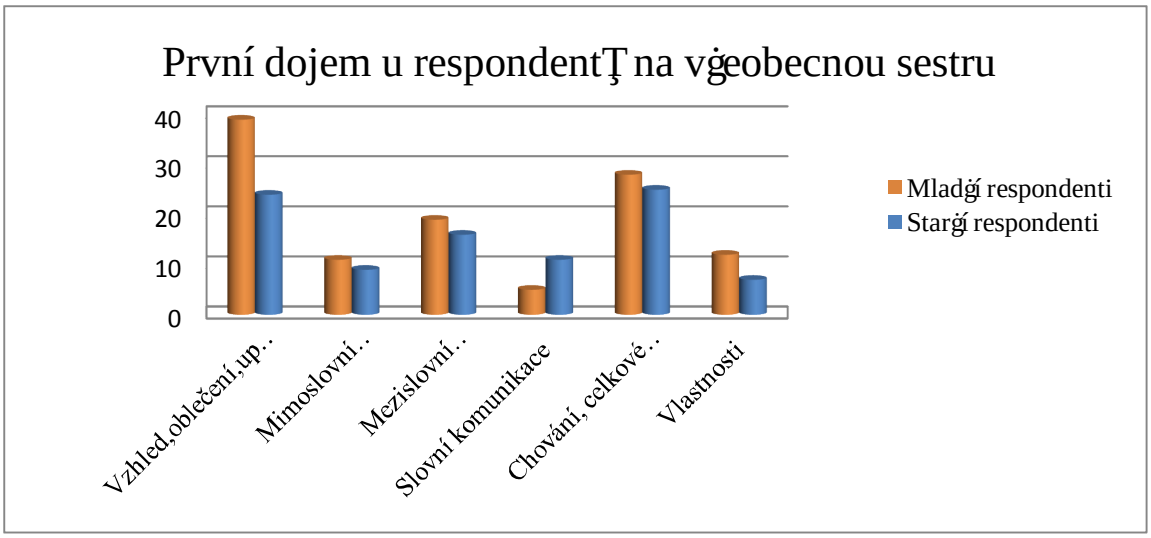
Poloģka 2 - Co Vás jako první zaujme u vģeobecné sestry?

Tabulka 5 První dojem u respondentŢ na vģeobecnou sestru

První dojem u respondentŢ na vģeobecnou sestru	Mladģí respondenti		Starģí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Vzhled,obleļení,upravenost	**39**	**68,42 %**	**24**	**55,81 %**
Mimoslovní komunikace	11	19,30 %	9	20,93 %
Mezislovní komunikace	**19**	**33,33 %**	**16**	**37,21 %**
Slovní komunikace	5	8,77 %	11	25,58 %
Chování, celkové vystupování	**28**	**49,12 %**	**25**	**58,14 %**
Vlastnosti	12	21,05 %	7	16,28 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 5 První dojem u respondentŢ na vģeobecnou sestru



Zdroj: vlastní prŢzkum

U této poloģky respondenti oznaļovali odpovĎdi dle jejich dŢleģitosti (1 ï nejvýznamnĎjģí, 2 ï významné, 3 ï nejménĎ významné). Z celkového poļtu mladģích respondentŢ 57 (100 %) volilo 39 dotazovaných (68,42 %) moģnost **vzhled, obleļení, upravenost. Chování, celkové vystupování** uvedlo 28 dotazovaných (49,12 %). **Mezislovní komunikaci** oznaļilo 19 respondentŢ (33,33 %).

Celkový poļet starģích respondentŢ je 43 (100 %). Jako nejvýznamnĎjģí oznaļili poloģku **vzhled, obleļení, upravenost** - toto oznaļilo 29 dotazovaných (55,81 %). **Chování, celkové vystupování** oznaļilo 25 dotazovaných (58,14 %). **Mezislovní komunikace** volilo 16 dotazovaných (37,21 %).

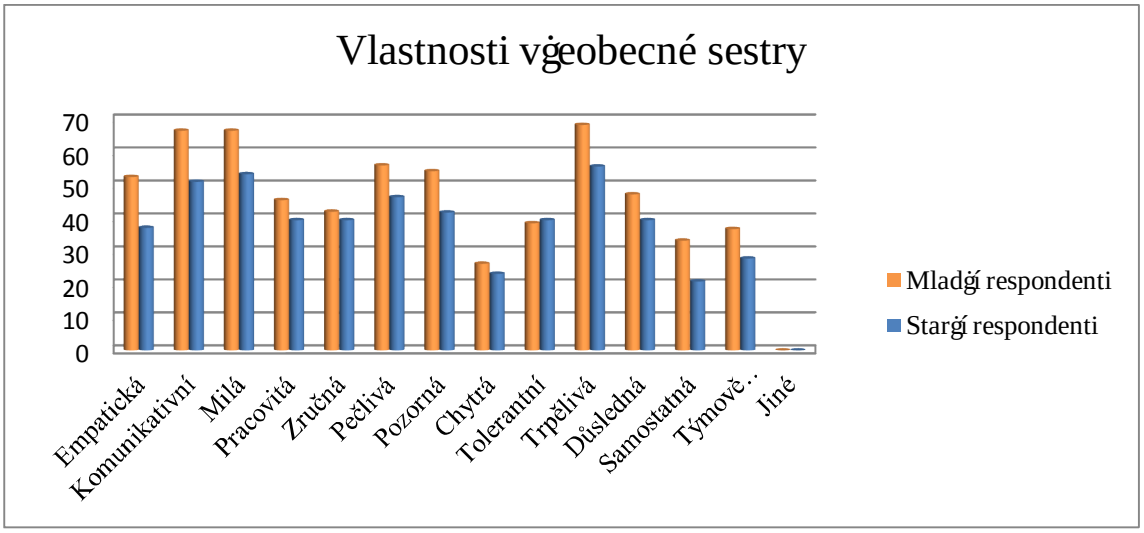
Poloǵka 3 - Jaké vlastnosti by podle Vás mĨla mít vġeobecná sestra?

Tabulka 6 Vlastnosti vġeobecné sestry

Vlastnosti vġeobecné sestry	Mladġí respondenti		Starġí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Empatická	30	52,63 %	16	37,21 %
Komunikativní	**38**	**66,67 %**	**22**	**51,16 %**
Milá	**38**	**66,67 %**	**23**	**53,49 %**
Pracovitá	26	45,61 %	17	39,53 %
Zruļná	24	42,11 %	17	39,53 %
Peļlivá	32	56,14 %	20	46,51 %
Pozorná	31	54,39 %	18	41,86 %
Chytrá	15	26,32 %	10	23,26 %
Tolerantní	22	38,60 %	17	39,53 %
TrpĨlivá	**39**	**68,42 %**	**24**	**55,81 %**
DŢsledná	27	47,37 %	17	39,53 %
Samostatná	19	33,33 %	9	20,93 %
TýmovĨspolupracující	21	36,84 %	12	27,91 %
Jiné	0	0,00 %	0	0,00 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 6 Vlastnosti vġeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

U této položky respondenti označovali odpověď dle jejich důležitosti (1 – nejvýznamnější, 2 – významné, 3 – nejméně významné). Z celkového počtu mladších respondentů 57 (100%) uvedlo 39 dotazovaných (68,42 %) položku „**trpělivá**." Položku „**komunikativní**" označilo 38 dotazovaných (66,67 %) a položku „**milá**" 38 dotazovaných (66,67 %).

Z celkového počtu starších respondentů 43 (100 %) uvedlo 24 dotazovaných (55,81 %) položku „**trpělivá**." Položku „**milá**" označilo 23 dotazovaných (53,49 %). Položku „**komunikativní**" uvedlo 22 dotazovaných (51,16 %).

Všechny vyjmenované vlastnosti v tabulce jsou velmi důležité pro sestru a její chování k pacientům, ale každá je má v jiném poměru a každá je jinak využívá.

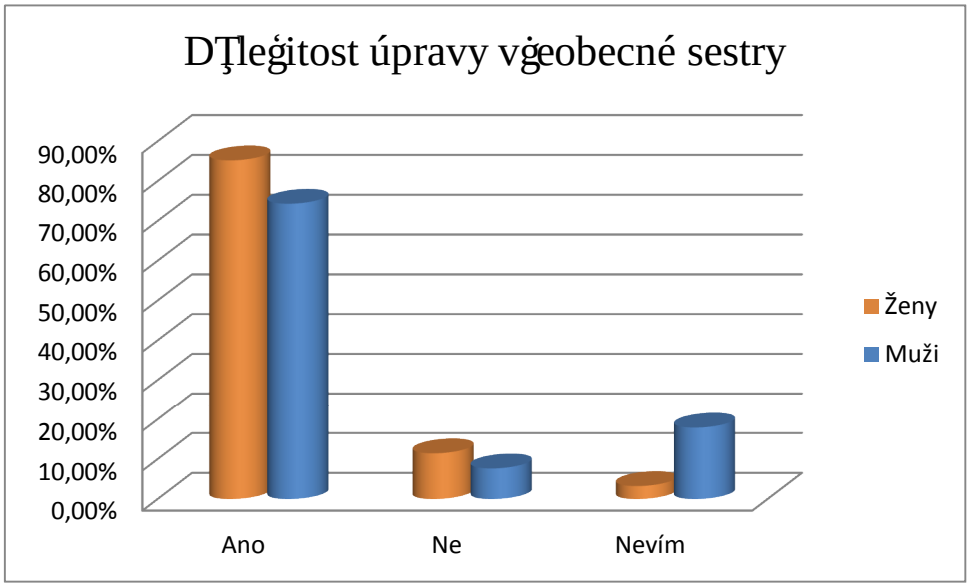
Poloģka 4 - Myslíte si, ģe v povolání vģeobecné sestry je dŢleģitá její úprava a vzhled?

Tabulka 7 DŢleģitost úpravy vģeobecné sestry

DŢleģitost úpravy vģeobecné sestry	Ģeny		Muģi	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano	52	85,25%	29	74,36%
Ne	7	11,48%	3	7,69%
Nevím	2	3,28%	7	17,95%
Celkem	61	100%	39	100%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 7 DŢleģitost úpravy vģeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Porovnání výsledkŢ dle pohlaví. Ģeny kladly v 85,25 % dŢleģitost na úpravu a vzhled. U muģŢ nebyl výsledek rozdílný, 74,36 %.

DŢleģitost úpravy vģeobecné sestry je podle obou skupin respondentŢ **významná**.

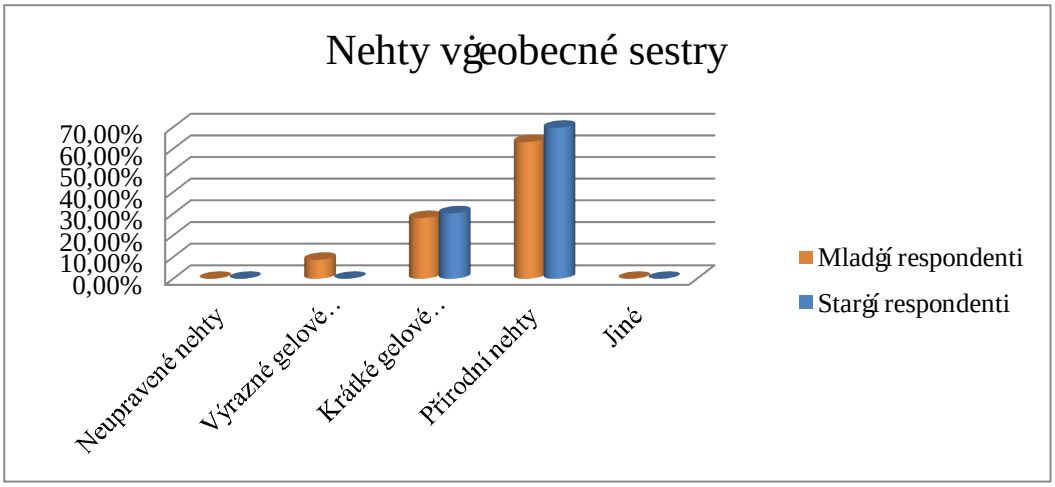
Pologka 5 - Jaké nehty se Vám na vgeobecné sestŚe líbí?

Tabulka 8 Nehty vgeobecné sestry

Nehty vgeobecné sestry	Mladgí respondenti		Stargí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Neupravené nehty	0	0,00%	0	0,00%
Výrazné gelové nehty	5	8,77%	0	0,00%
Krátké gelové nehty	16	28,07%	13	30,23%
PŚírodní nehty	36	63,16%	30	69,77%
Jiné	0	0,00%	0	0,00%
Celkem	57	100%	43	100%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 8 Nehty vgeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Z celkového poļtu mladgích respondentŢ 57 (100 %) uvedlo **36 dotazovaných (63,16 %) pŚírodní nehty**, 16 dotazovaných (28,07 %) krátké gelové nehty, **5 dotazovaných (8,77 %) výrazné gelové nehty.** Neupravené nehty nezvolil gádný dotazovaný (0,00 %) a gádný respondent (0,00 %) nezvolil variantu Ăjinéò, kde bylo mogné napsat vlastní odpovIŢ.

Z celkového poļtu stargích respondentŢ 43 (100 %) uvedlo **30 dotazovaných (69,77 %) pŚírodní nehty**, 13 dotazovaných (30,23 %) krátké gelové nehty, výrazné gelové nehty neuvedl gádný dotazovaný (0,00 %), neupravené nehty neoznaļil gádný

dotazovaný (0,00 %). Dále žádný respondent (0,00 %) nezvolil variantu „jiné“, kde bylo možné napsat vlastní odpověď.

Obě věkové skupiny se hodně shodují v názoru na nehty všeobecné sestry. Mladší respondenti také neodsuzují, i když v malém procentu, výrazné gelové nehty oproti starším respondentům, kteří tento druh úpravy nehtů nezvolili.

Je zřejmé, že ruce sestry by měly být také její „pozitivní vizitkou“, a že by jim měla také věnovat pozornost. Požadavky na úpravu nehtů všeobecných sester jsou dány vyhláškou 306/2012 Sb. a interními předpisy příslušných zdravotnických zařízení

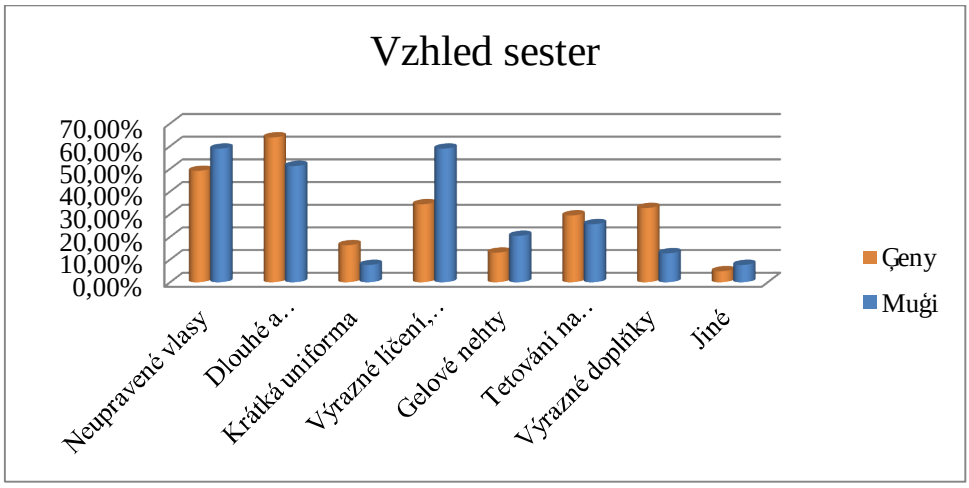
Pologka 6 - Co Vám nejvíce vadí na vzhledu vgeobecné sestry?

Tabulka 9 Vzhled sester

Vzhled sester	Ženy		Muži	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
Neupravené vlasy	30	49,18%	23	58,97%
Dlouhé a neupravené nehty	39	63,93%	20	51,28%
Krátká uniforma	10	16,39%	3	7,69%
Výrazné líčení, výrazný účes	21	34,43%	23	58,97%
Gelové nehty	8	13,11%	8	20,51%
Tetování na viditelném místě	18	29,51%	10	25,64%
Výrazné doplňky	20	32,79%	5	12,82%
Jiné	3	4,92%	3	7,69%

Zdroj: vlastní prŽzkum

Graf 9 Vzhled sester



Zdroj: vlastní prŽzkum

U této pologky respondenti oznaěovali odpovědi dle jejich dŽleěitosti (1 ï nejvýznamnějgí, 2 ï významné, 3 ï nejméně významné).

Dlouhé a neupravené nehty, neupravené vlasy, výrazné líčení, výrazný účes jsou u ženy faktory, které v našem prŽzkumu měly nejvěgí procentuální zastoupení. U mužŽ jsou to stejné pologky, pouze v jiném pořadí. Zajímavý výsledek vyšel u možnosti- krátká uniforma. U mužŽ tato odpověď byla volena jen v 7,69 %, u žen až v 16,39 %. Muži tuto skuteěnost tolik nevidí jako negativní. Do pologky JINÉ respondenti vyplnili ï zápach, špinavé a roztrhané uniformy, chlupaté nohy a knír.

Poloģka 7 - Myslíte si, ģe obleļení vģeobecných sester je estetické?

Tabulka 10 Estetika obleļení vģeobecné sestry

Estetika obleļení vģeobecné sestry	Ģeny		Muģi	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano, estetické obleļení	45	73,77%	27	69,23%
Ne, neestetické	15	24,59%	7	17,95%
Nevím	1	1,64%	5	12,82%
Celkem	61	100,00%	39	100,00%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 10 Estetika obleļení vģeobecné sestry

Zdroj: vlastní prŢzkum

Ģeny v oblasti estetiky obleļení vģeobecné sestry jsou pŚísnĎjģí, a to v 24,59 % na rozdíl od 17,59 % muģské populace. ObĎpohlaví ve vysokém procentu hodnotí estetiku obleļení kladnĎ.

.

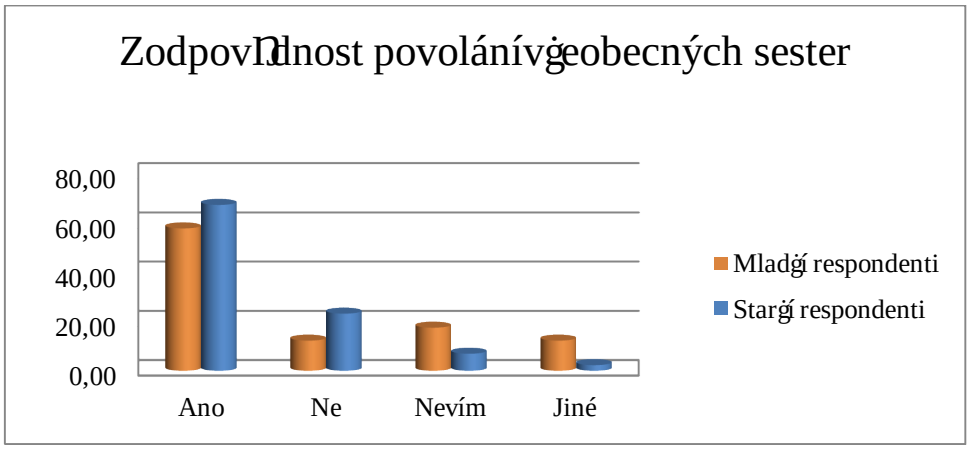
Pologka 8 - Myslíte si, že povolání všeobecné sestry je zodpovědnější než většina ostatních povolání?

Tabulka 11 Zodpovědnost povolání všeobecné sestry

Zodpovědnost povolání všeobecné sestry	Mladší respondenti		Starší respondenti	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	33	57,89 %	29	67,44 %
Ne	7	12,28 %	10	23,26 %
Nevím	10	17,54 %	3	6,98 %
Jiné	7	12,28 %	1	2,33 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 11 Zodpovědnost povolání všeobecných sester



Zdroj: vlastní průzkum

Mladší i starší dotazovaní si uvědomují vyšší míru zodpovědnosti tohoto povolání – mladší respondenti – 33 dotazovaných (57,89 %), starší respondenti - 29 dotazovaných (67,44 %). Mezi nejzajímavější odpovědi **JINÉ** respondenti uváděli, že odpovědnost se liší obor od oboru. Do jisté míry ano, jde o lidský život, ale ne výrazněji oproti ostatním povoláním.

Dle našeho názoru nelze srovnávat míru zodpovědnosti v různých oborech a rozdílných povolání. Ale určitě práce sestry s sebou nese vysokou zodpovědnost vůči lidskému životu.

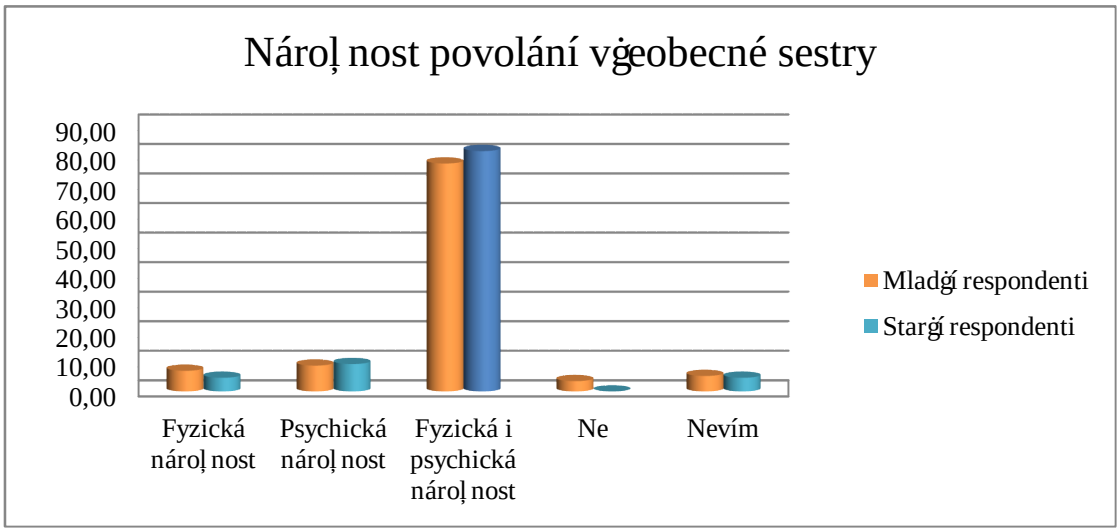
Pologka 9 - Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry náročné?

Tabulka 12 Náročnost povolání všeobecné sestry

Náročnost povolání všeobecné sestry	Mladší respondenti		Starší respondenti	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
Fyzická náročnost	4	7,02 %	2	4,65 %
Psychická náročnost	5	8,77 %	4	9,30 %
Fyzická i psychická náročnost	44	77,19 %	35	81,40 %
Ne	2	3,51 %	0	0,00 %
Nevím	3	5,26 %	2	4,65 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 12 Náročnost povolání všeobecné sestry



Zdroj: vlastní průzkum

Drtivá většina dotazovaných bez ohledu na věk považuje povolání všeobecné sestry za fyzicky i psychicky náročné povolání. (44 mladších respondentů tj. 77,19 %, 35 starších respondentů tj. 81,40 %). Mladší respondenti zde i uvedli, že toto povolání není náročné ani v jednom ohledu, kdežto starší respondenti tuto možnost nezvolili. Předpokládáme, že starší respondenti častěji hodnotí vysokou náročnost povolání všeobecné sestry z důvodu, že s ohledem na vyšší věk častěji využívali péče zdravotnických pracovníků v etnopéče všeobecných sester.

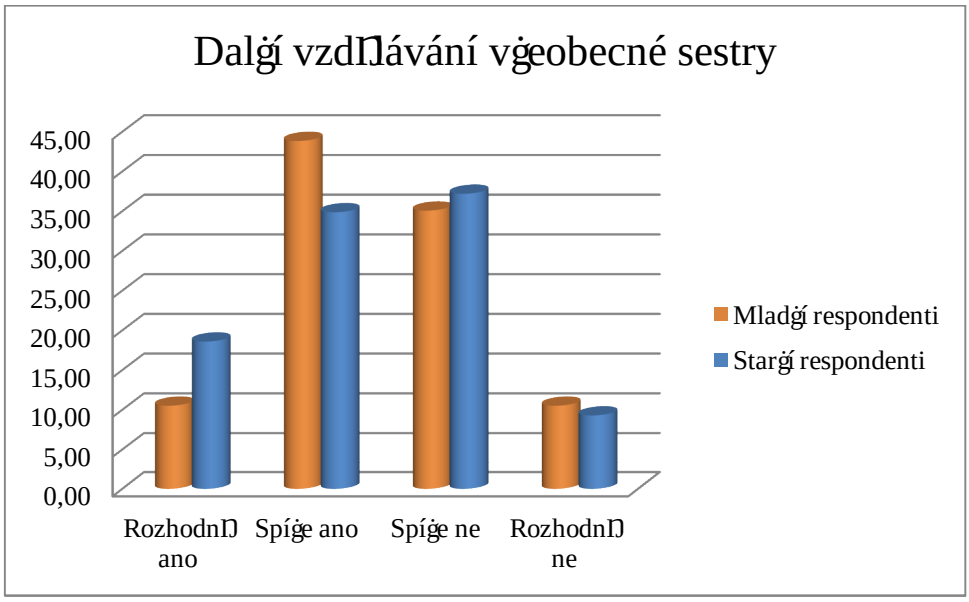
Poloġka 10 - Domníváte se, ġe díky dalġímu vzdĎlávání vġeobecných sester zvládají lépe svoji práci?

Tabulka 13 Dalġí vzdĎlávání vġeobecné sestry

Dalġí vzdĎlávání vġeobecné sestry	Mladġí respondenti		Starġí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
RozhodnĎano	6	10,53 %	8	18,60 %
Spíġe ano	25	43,86 %	15	34,88 %
Spíġe ne	20	35,09 %	16	37,21 %
RozhodnĎne	6	10,53 %	4	9,30 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 13 Dalġí vzdĎlávání vġeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Celkem 31 mladġích respondentŢ se domnívá, ġe díky dalġímu vzdĎlávání sestry zvládají lépe práci. Starġích respondentŢ zastává tento názor (53,48 %), celkem tedy 23 osob. OdpovĎŇ, ve které se dotazovaní nedomnívají, ġe by dalġí vzdĎlávání sester pŚispĎlo k lepġímu zvládání jejich práce, byla volena ve 45,62 % u mladġích respondentŢ a ve velmi podobném poļtu u starġích respondentŢ - 46,51 %.

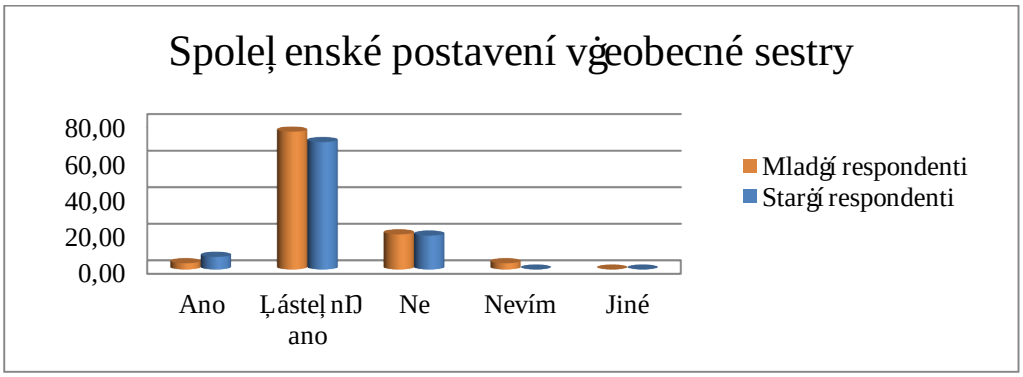
Poloġka 11 - Myslíte si, ġe má vġeobecná sestra v dneġní dobĎ dobré spoleļenské postavení?

Tabulka 14 Spoleļenské postavení vġeobecné sestry

Spoleļenské postavení vġeobecné sestry	Mladġí respondenti		Starġí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano	2	3,51 %	3	6,98 %
ĻástečnĎano	43	75,44 %	30	69,77 %
Ne	11	19,30 %	8	18,60 %
Nevím	2	3,51%	0	0,00 %
Jiné	0	0,00 %	0	0,00 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 14 Spoleļenské postavení vġeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Z grafu i tabulky vyplývá, ġe spoleļenské postavení sester povaġuje vĎtġina respondentŢ za **ļástečnĎ kladné**. Snad se tato úvaha zvyġuje u lidí, kteŚí znají jejich práci. Mladġí respondenti v 19,30 % uvedli, ġe jde o povolání spoleļností nedocenĎné a u starġích dotazovaných je to v 18,60 %.

Jen malé procento u mladġích i starġích respondentŢ zastává názor, ġe vġeobecná sestra má v dneġní dobĎdobré spoleļenské postavení.

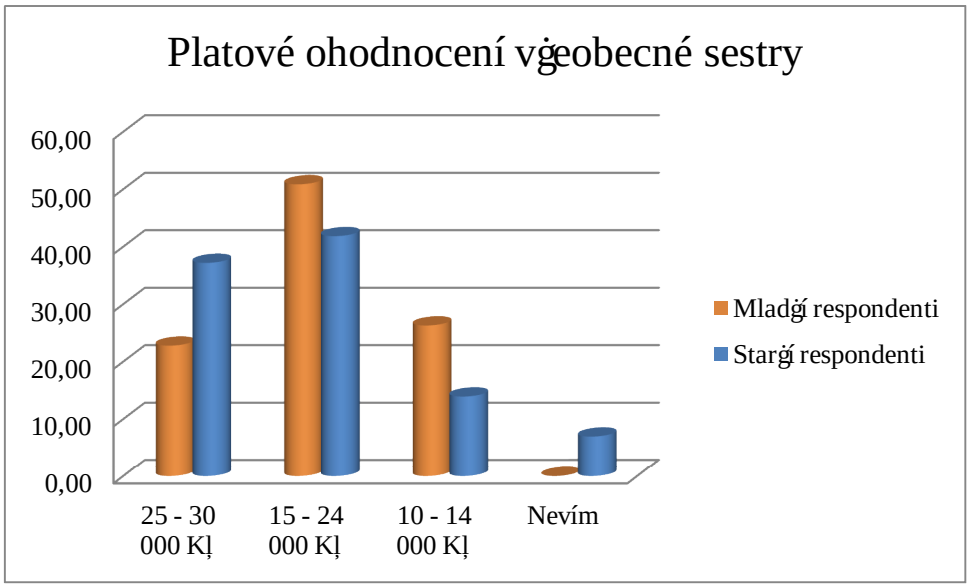
Pologka 12 ï Víte, jaké mají vgeobecné sestry platové ohodnocení?

Tabulka 15 Platové ohodnocení vgeobecné sestry

Platové ohodnocení vgeobecné sestry	Mladgí respondenti		Stargí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
25 - 30 000 Kļ	13	22,81 %	16	37,21 %
15 - 24 000 Kļ	29	50,88 %	18	41,86 %
10 - 14 000 Kļ	15	26,32 %	6	13,95 %
Nevím	0	0,00 %	3	6,98 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 15 Platové ohodnocení vgeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Ļástka 25 ï 30 000 Kļ byla volena u mladgích respondentŢ v 22,81 % a u stargích v 37,21 %. Respondenti, z obou skupin nejvíce uvádĎli ļástku od 14 ï 20 000 Kļ. Ļástku 10 ï 14 000 Kļ, ļili podprŢmĎrný plat uvedli mladgí respondenti v 26,32 % a stargí dotazovaní v 13,98 %. Pouze 29 % ze vgech respondentŢ zná souļasné finanļní ohodnocení práce vgeobecné sestry.

PrŢmĎrný plat ve zdravotnické sféŚe je 26 011 Kļ (ĻSÚ, 2014).

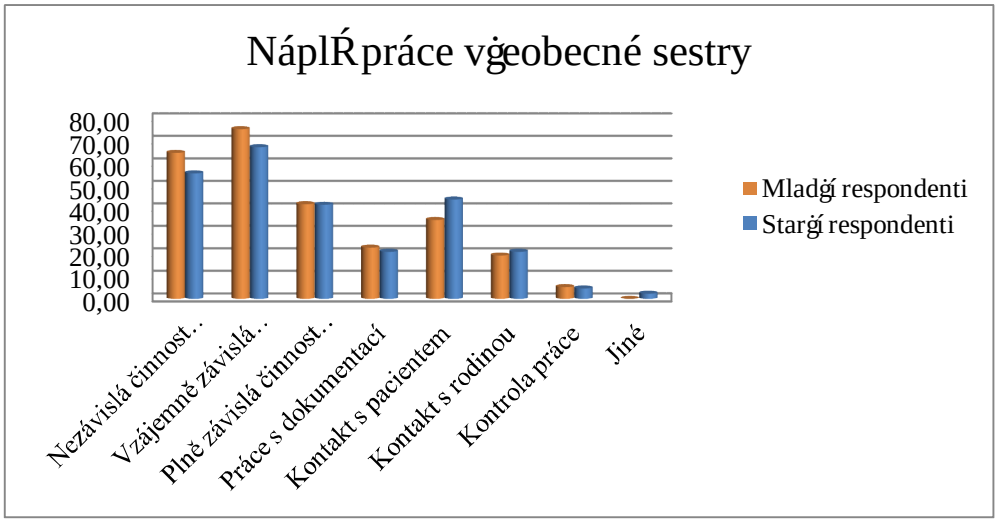
Pologka 13 - Jaká by, podle Vaeho názoru, mla být hlavní náplň práce veobecné sestry?

Tabulka 16 Náplň práce veobecné sestry

Náplň práce veobecné sestry	Mladí respondenti		Starí respondenti	
	absolutní etnost	relativní etnost	absolutní etnost	relativní etnost
Nezávislá innost na lékaři	**37**	**64,91 %**	**24**	**55,81 %**
Vzájemn závislá innost	**43**	**75,44 %**	**29**	**67,44 %**
Pln závislá innost na lékaři	**24**	**42,11 %**	18	41,86 %
Práce s dokumentací	13	22,81 %	9	20,93 %
Kontakt s pacientem	20	35,09 %	**19**	**44,19 %**
Kontakt s rodinou	11	19,30 %	9	20,93 %
Jiné	0	0,00 %	1	2,33 %

Zdroj: vlastní przkum

Graf 16 Náplň práce veobecné sestry



Zdroj: vlastní przkum

U této pologky dotazovaní oznaovali odpovdi dle jejich dleitosti (1 – nejvýznamnjší, 2 – významné, 3 – nejmén významné). Názor mladých respondentz, dle stupnice dleitosti – vzájemn závislá innost, nezávislá innost na lékaři, pln závislá innost na lékaři. U starých respondentz je rozdíl oproti mladým respondentm v množství uvádných možností - **kontakt s pacientem**, který je pro vyšší vkové skupiny dleitjší. A dále například práce s dokumentací byla volena v malém procentu, v reálu jsou sestry zatíeny nespoetným množstvím dokumentace. Pro dotazované není dokumentace prioritní inností. A ani kontakt s rodinou, který je v nkterých zdravotnických oborech velmi dleitý, nebyl volen, jak jsme se domnívali. Do možnosti JINÉ 1 starší respondentka odpovdla, že se liší podle specializace sestry.

Pologka 14 - Jak byste charakterizovali profesionální vztah mezi vgeobecnou sestrou a lékaŚem?

Tabulka 17 Profesionální vztah mezi sestrou a lékaŚem

Profesionální vztah mezi sestrou a lékaŚem	Mladgí respondenti		Stargí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Spolupracovníci	40	70,18 %	35	81,40 %
PodŚízená lékaŚe	17	29,82 %	6	13,95 %
Na sobĐnezávislí	0	0,00 %	2	4,65 %
Nevím	0	0,00 %	0	0,00 %
Jiné	1	1,75 %	0	0,00 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 17 Profesionální vztah mezi sestrou a lékaŚem

Zdroj: vlastní prŢzkum

Velký rozdíl se objevil v názoru podŚízenosti sestry lékaŚi, u mladgích respondentŢ stále pŚetrvává názor, ge sestra je podŚízená lékaŚe, a to v 29,82 %. U stargích respondentŢ jen v 13,95 %. S ohledem na vĐkové skupiny jsme oļekávali opaļný výsledek.

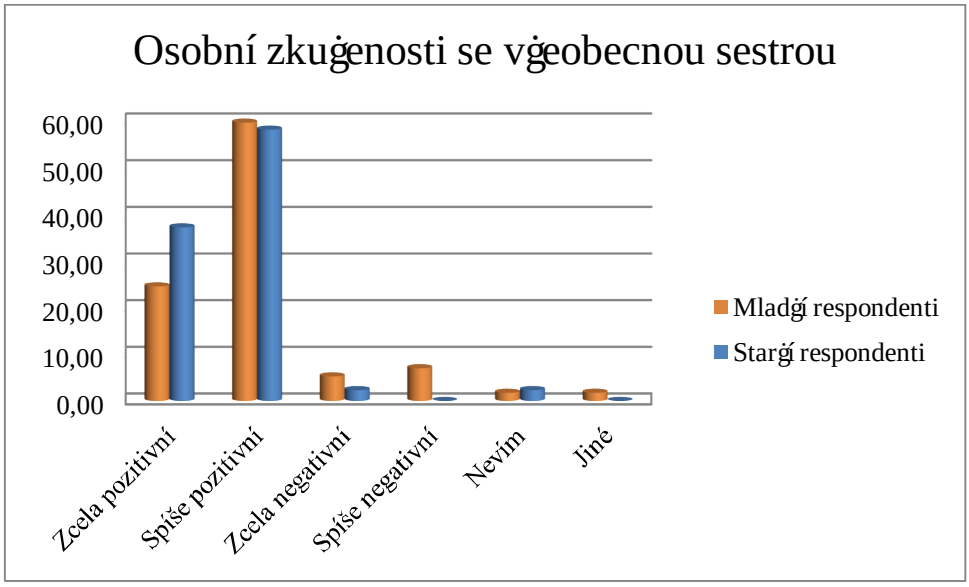
Poloģka 15 - Jaké máte osobní zkuģenosti se vģeobecnými sestrami (ve smyslu jejich chování a jednání k Vám)?

Tabulka 18 Osobní zkuģenosti se vģeobecnou sestrou

Osobní zkuģenosti se vģeobecnou sestrou	Mladģí respondenti		Starģí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Zcela pozitivní	14	24,56 %	16	37,21 %
Spíģe pozitivní	34	59,65 %	25	58,14 %
Zcela negativní	3	5,26 %	1	2,33 %
Spíģe negativní	4	7,02 %	0	0,00 %
Nevím	1	1,75 %	1	2,33 %
Jiné	1	1,75 %	0	0,00 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 18 Osobní zkuģenosti se vģeobecnou sestrou



Zdroj: vlastní prŢzkum

Mladģí respondenti uvedli pozitivní zkuģenost v 84,21 %, tedy 48 osob. S negativní zkuģeností se setkalo 7 osob, tj. 12,28 %. Starģí respondenti volili pozitivní osobní zkuģenost v 95,35 %, tedy 41 osob. Negativní zkuģenost mĮlo jen 2,33 %, coģ je 1 respondent.

PŚevážná ļást respondentŢ obou skupin má vĮtšinou kladnou zkuģenost se vģeobecnými sestrami. Jako **odpovĮĎ JINÉ** odpovĮdĮla mladģí respondentka, ģe byla zklamaná z pŚístupu zdravotních sester k dĮtem na dĮtském oddĮlení v kolínské nemocnici.

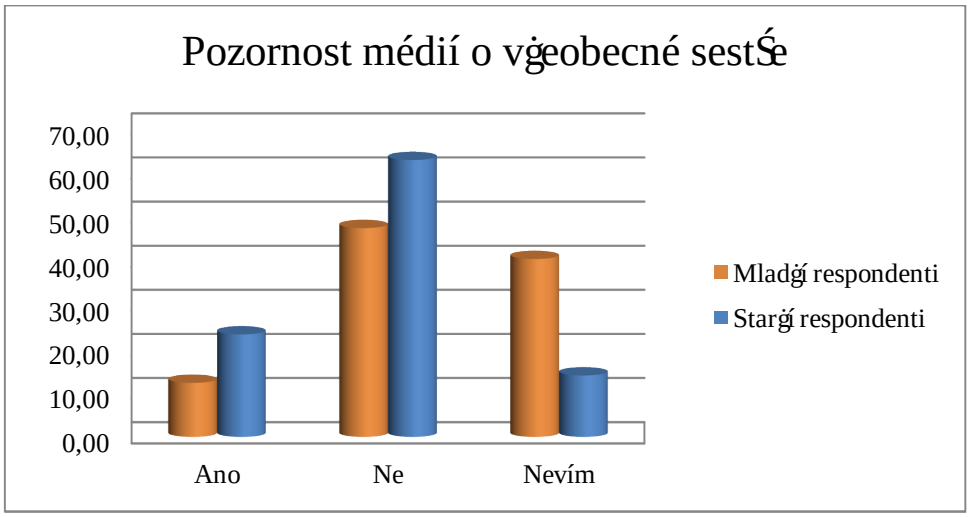
Položka 16 - Věnuje se v médiích dostatečná pozornost povolání všeobecné sestry a její práci?

Tabulka 19 Pozornost médií o všeobecné sestře

Pozornost médií o všeobecné sestře	Mladší respondenti		Starší respondenti	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	7	12,28 %	10	23,26 %
Ne	27	47,37 %	27	62,79 %
Nevím	23	40,35 %	6	13,95 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 19 Pozornost médií o všeobecné sestře



Zdroj: vlastní průzkum

Z celkového počtu mladších respondentů 57 (100 %) uvedlo 7 dotazovaných (12,28 %) ano, pozornost médií se dostatečně věnuje povolání všeobecné sestry a její práci, **27 dotazovaných (47,37 %)** uvedlo ne, **není** dostatečná pozornost médií a 23 dotazovaných (40,35 %) uvedlo nevím.

Z celkového počtu starších respondentů 43 (100 %) uvedlo 10 dotazovaných (23,36 %) ano, pozornost médií se dostatečně věnuje povolání všeobecné sestry a její práci, **27 dotazovaných (62,79 %)** uvedlo ne, **není** dostatečná pozornost médií a 6 dotazovaných (13,95 %) uvedlo nevím.

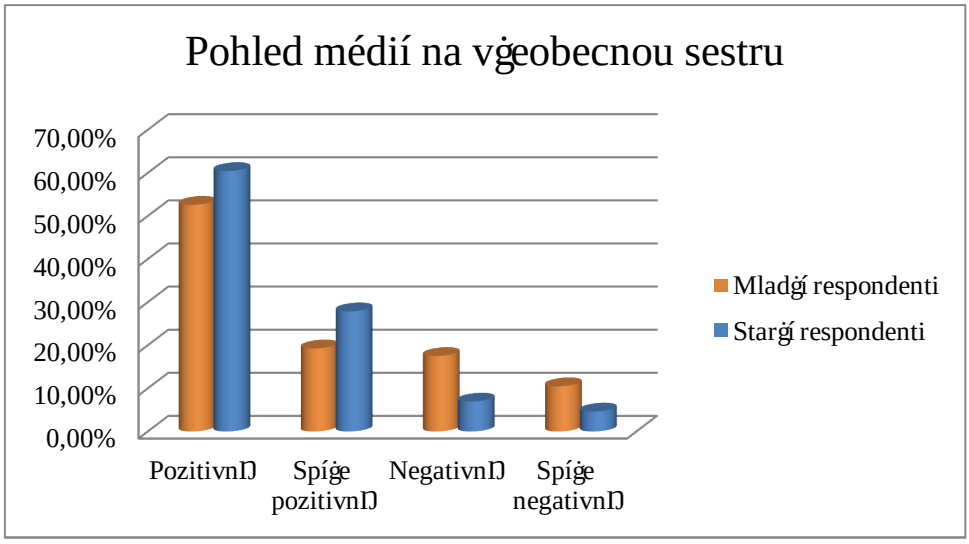
Pologka 17 - Domníváte se, že media - zejména televize ovlivňují pohled na povolání všeobecné sestry?

Tabulka 20 Pohled médií na všeobecnou sestru

Pohled médií o všeobecné sestře	Mladší respondenti		Starší respondenti	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
Pozitivně	30	52,63%	26	60,47%
Spíše pozitivně	11	19,30%	12	27,91%
Negativně	10	17,54%	3	6,98%
Spíše negativně	6	10,53%	2	4,65%
Celkem	57	100,00%	43	100,00%

Zdroj: vlastní průzkum

Graf 20 Pohled médií na všeobecnou sestru



Zdroj: vlastní průzkum

Patrný převládající názor obou skupin byl, že média **ovlivňují pozitivně** pohled na povolání všeobecné sestry, a to u mladších respondentů v 71,93 %, tj. 41 osob. Starší respondenti volili možnost - pozitivní pohled v 88,38 %, tj. 38 osob. Starší respondenti vidí pozitiva ve vyšším procentuálním zastoupení oproti mladším respondentům.

U negativního pohledu médií ï zejména televize převládali v označování mladší respondenti ve 28,07 % oproti starším respondentům - 11,63 %.

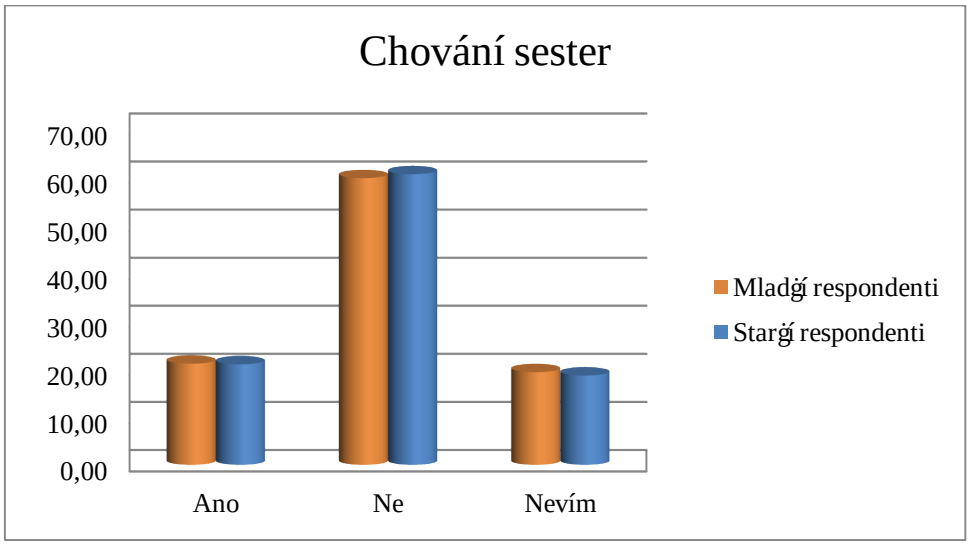
Poloǵka 18 - Povaǵujete chování sester v seriálech stejné jako v reálu?

Tabulka 21 Chování sester

Chování sester	Mladǵí respondenti		Starǵí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano	12	21,05 %	9	20,93 %
Ne	34	59,65 %	26	60,47 %
Nevím	11	19,30 %	8	18,60 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 21 Chování sester



Zdroj: vlastní prŢzkum

Výsledek byl u obou skupin pozitivním zjiǵtŊním. PŚeváǵná vŊtǵina dotazovaných nepovaǵuje chování sester stejné v seriálech jako v reálu.

Mladǵí respondenti v 21,05 % a starǵí respondenti v 20,93 % uvedli, ǵe seriálové chování sester se objevuje i v reálné praxi.

PravdŊpodobnŊ si dotazovaní uvŊdomují, ǵe mnohé je v seriálech Ăjinéñ neǵ v reálném ǵivotŊ, ǵe osobní zkuǵenost se rozchází s ĂvidŊnýmñ v seriálech se zdravotnickou tématikou. Také je potŚeba si uvŊdomit rozdílnost pohledu médií v seriálech a napŚ. v odborných dokumentech ļi reportáǵích, vŊnujících se odborné zdravotnické problematice, kde je vǵeobecná setra prezentována pŚeváǵnŊ tak, jako ve skuteļnosti, v reálném ǵivotŊ.

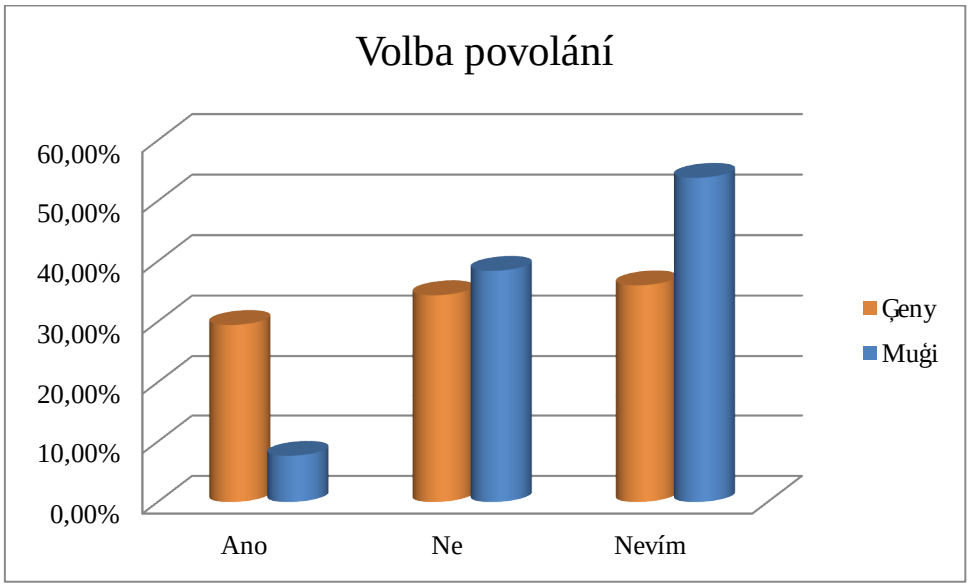
Poloġka 19 - Zvolili byste si povolání vġeobecné sestry?

Tabulka 22 Volba povolání vġeobecné sestry

Volba povolání vġeobecné sestry	Ģeny		Muġi	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano	18	29,51%	3	7,69%
Ne	21	34,43%	15	38,46%
Nevím	22	36,07%	21	53,85%
Celkem	61	100,00%	39	100,00%

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 22 Volba povolání vġeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Zde porovnáváme odpovĎdi mezi ġenami a muġi. Ģeny v celkovém poļtu 61 (100,00 %) by si toto povolání zvolily v 29,51 % oproti muġŢm, u kterých vyġlo jen 7,69 % z celkového poļtu 39 dotazovaných (100,00 %). Zde je vidĎt významný rozdíl u muġŢ, kteŚí nepreferují výbĎr tohoto povolání. VĎtġí zastoupení muġŢ najdeme spíġe ve zdravotnickém povolání typu záchranáŚ

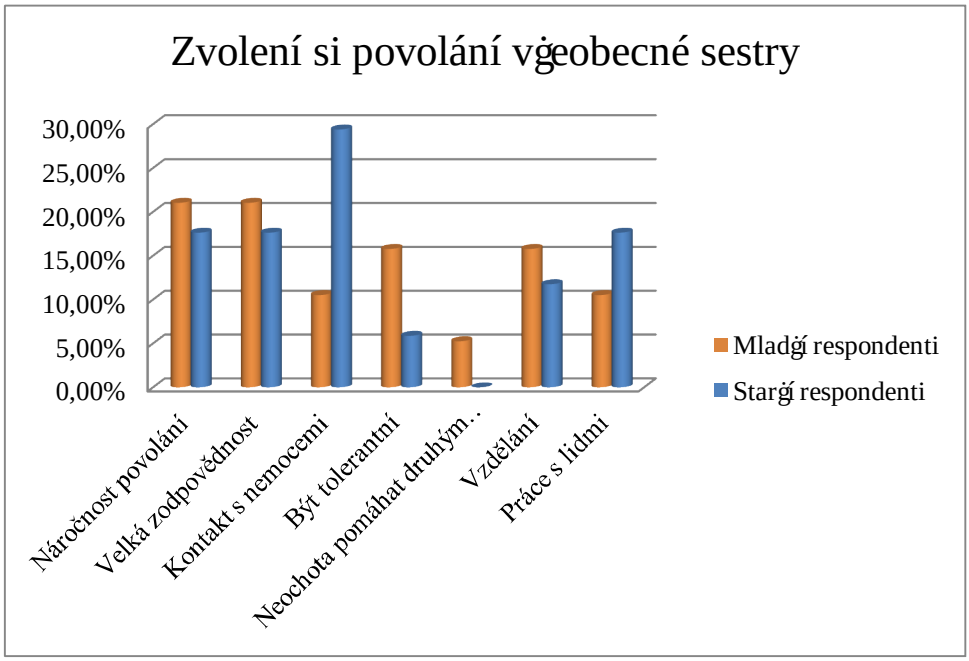
Poloģka 20 - Pokud jste zvolili v otázce ļ. 19 moģnost Ăneň uveĻte prosím proļ.

Tabulka 23 Zvolení si povolání vģeobecné sestry

Zvolení si povolání vģeobecné sestry	Mladģí respondenti		Starģí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Náročnost povolání	4	21,05%	3	17,65%
Velká zodpovědnost	4	21,05%	3	17,65%
Kontakt s nemocemi	2	10,53%	5	29,41%
Být tolerantní	3	15,79%	1	5,88%
Neochota pomáhat druhým lidem	1	5,26%	0	0,00%
Vzdělání	3	15,79%	2	11,76%
Práce s lidmi	2	10,53%	3	17,65%
Celkem	19	100,00%	17	100,00%

Zdroj: vlastní prĢzkum

Graf 23 Zvolení si povolání vģeobecné sestry



Zdroj: vlastní prĢzkum

Na tuto otázku odpovídalo celkem 38 dotazovaných z obou skupin tj. 19 mladģích respondentĢ (100,00 %) a 17 starģích respondentĢ (100,00 %), kteŚí uvedli v pŚedchozí otázce moģnost, ģe by si povolání vģeobecné sestry nevybrali. Dotazovaní vypsali skoro totoģné dĢvody.

Náročnost povolání v 21,05 %, velká zodpovědnost v 21,05 %, být tolerantní v 15,79 % a vzdělání v 15,79 % – to jsou nejvíce zastoupené důvody u mladých respondentů. Starší v porovnání s mladými respondenty uvádějí v nejvyšším procentuálním zastoupení - kontakt s nemocemi v 29,41 %, dále náročnost povolání v 17,65 %, velká zodpovědnost v 17,65 % a práce s lidmi v 17,65 %.

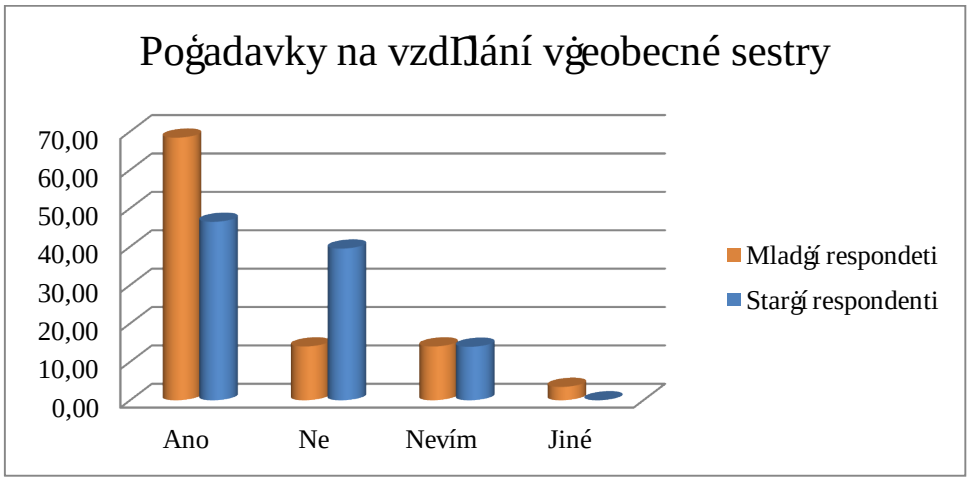
Poloģka 21 ï Myslíte si, ģe souļasné poģadavky dle EU na vzdĎlání vģeobecných sester (Bc., Mgr.) jsou pro poskytování péļe dŢleģité?

Tabulka 24 Poģadavky na vzdĎlání vģeobecné sestry

Poģadavky na vzdĎlání vģeobecné sestry	Mladģí respondenti		Starģí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano	39	68,42 %	20	46,51 %
Ne	8	14,04 %	17	39,53 %
Nevím	8	14,04 %	6	13,95 %
Jiné	2	3,51 %	0	0,00 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 24 Poģadavky na vzdĎlání vģeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Pro 39 mladģích respondentŢ (68,42 %) jsou dŢleģité souļasné poģadavky na vzdĎlání vģeobecných sester oproti 20 starģím respondentŢm (46,51 %), pro které souļasné vyģģí nároky na vzdĎlání vģeobecných sester dŢleģité nejsou.

Velký rozdíl jsme zjistili mezi porovnáním mladģích a starģích respondentŢ v uvádĎných odpovĎdích, ģe souļasné poģadavky na vzdĎlání nejsou dŢleģité v poskytování péļe. Starģí dotazovaní uvádĎjí vĎtģí procento (39,53 %), mladģí respondenti (14,04 %), pravdĎpodobnĎ z dŢvodu, ģe dŚíve vģeobecné sestry vycházely se stŚedních ģkol pŚímo do zamĎstnání a péļe byla provádĎna svĎdomitĎ a kvalitnĎ (s ohledem na tehdejší vybavení a moģnosti oģetŚování).

Do pologky Ăjinéñ mladgí respondenti uvedli, ge vysokogkolské vzdĎlání je dŢlegité pro prohloubení znalostí, ale pro poskytování péļe si respondenti myslí, ge to není tak zásadní; vzdĎlání je dŢlegité, ale skvĎle mŢge poskytovat péļi i sestra bez titulu.

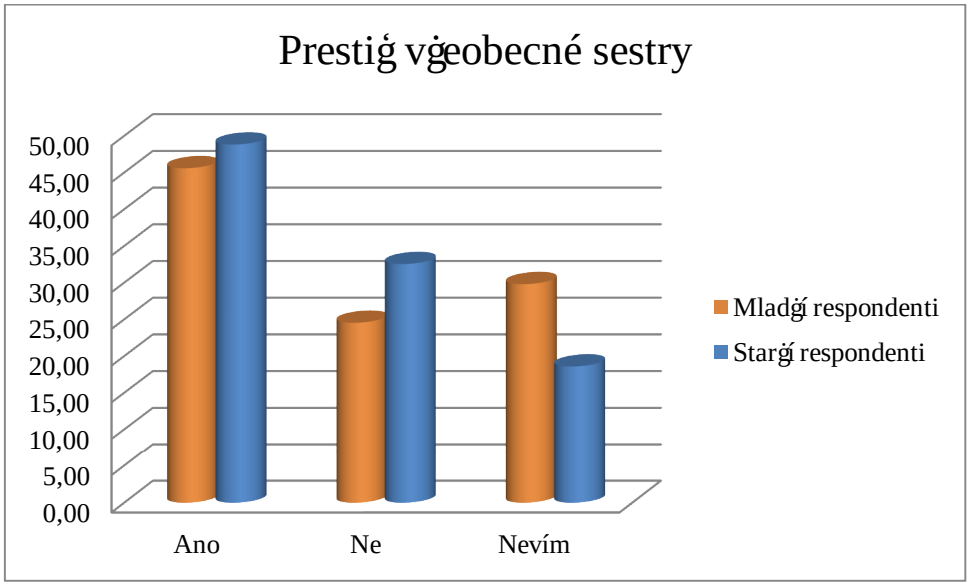
Poloġka 22 - Myslíte si, ġe s vysokoġkolským vzdĺláním vġeobecných sester se zvyġuje i prestiġ tohoto povolání?

Tabulka 22 Prestiġ vġeobecné sestry

Prestiġ vġeobecné sestry	Mladġí respondenti		Starġí respondenti	
	absolutní ļetnost	relativní ļetnost	absolutní ļetnost	relativní ļetnost
Ano	26	45,61 %	21	48,84 %
Ne	14	24,56 %	14	32,56 %
Nevím	17	29,82 %	8	18,60 %
Celkem	57	100 %	43	100 %

Zdroj: vlastní prŢzkum

Graf 22 Prestiġ vġeobecné sestry



Zdroj: vlastní prŢzkum

Vysokoġkolské vzdĺlání podle obou skupin zvyġuje i prestiġ tohoto povolání, a to u mladġích respondentŢ ve 45,61 %, u starġích respondentŢ ve 48,84 %.

Vcelku vyġġí procento mladġích respondentŢ (29,82 %) uvedlo, ġe neví, zda vysokoġkolské vzdĺlání zvyġuje prestiġ povolání vġeobecné sestry.

7 INTERPRETACE VLASTNÍHO PRŠ ZKUMU

V úvodu praktické ļ ásti jsme si zvolili tŚi cíle a sedm prŢzkumných otázek, které následnĎ ovlĎŚíme a vyhodnotíme.

PrŢzkumné cíle

Cíl 1: Zjistit postavení vġeobecné sestry ve spoleļ nosti.

Cíl 2: Zjistit, jaké osobnostní pŚedpoklady by podle veŚejnosti mĎla vġeobecná sestra mít.

Cíl 3: Zjistit, zda média zkreslují pohled na povolání vġeobecné sestry.

PrŢzkumné otázky

Otázka 1a: Jak respondenti nahlíŀí na povolání vġeobecné sestry?

Na podkladĎ výsledkŢ z dotazníkových otázek ļ . 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22 jsme zjistili, ŀe vyġŀí poļ et dotazovaných respondentŢ z obou vĎkových skupin povaŀují povolání vġeobecné sestry za zodpovĎdnĎjŀí neŀ vĎtġina ostatních povolání. Fyzická i psychická nároļ nost povolání byla volena v drtivé vĎtġinĎ dotazovaných. OpĎt s podobnými výsledky vyġlo, ŀe spoleļ enské postavení v dneġní dobĎ je ļ ásteļ nĎ dobré. Hlavní náplŘ práce dle stupnice dŢleŀitosti byla u mladġích respondentŢ ï vzájemnĎ závislá ļ innost, nezávislá ļ innost na lékaŚi a plnĎ závislá ļ innost na lékaŚi. StarġímĎ respondenti - vzájemnĎ závislá ļ innost, nezávislá ļ innost na lékaŚi a pro nás pozitivní výsledek kontakt s pacientem. Dále jsme zjistili, ŀe obĎ skupiny vidí vġeobecnou sestru jako spolupracovnici lékaŚe a pŚevládají pozitivní osobní zkuġenosti v kontaktu s vġeobecnou sestrou. Povolání vġeobecné sestry by si zvolilo jen 29,51 % ŀen a 7,69 % dotazovaných muŀŢ. Celkem 38 respondentŢ by si toto povolání nezvolilo z uvádĎných dŢvodŢ v tabulce 23. VyġŀíĎ procento dotazovaných má pozitivní názor, ŀe pro poskytování péļ e jsou dŢleŀité souļ asné poŀadavky na vzdĎlání. V poslední poloŀce mají obĎ skupiny podobný názor a to, ŀe VŠ vzdĎlání zvyġuje i prestiŀ povolání.

Otázka 1b: Jaké faktory mohou ovlivnit pohled veřejnosti na toto povolání?

K této průzkumné otázce se vztahovaly položky č. 4, 5, 6, 7, 17. Mezi faktory jsme zahrnuli i význam úpravy a vzhledu. Dotazovaní obou pohlaví kladli ve vysokém procentu důležitost na úpravu a vzhled všeobecné sestry. Nehty - přírodní nehty jsou dalším pozitivním faktorem, který ovlivňuje pohled na toto povolání. V otázce, ve které jsme se ptali dotazovaných mužů a žen, co jim nejvíce vadí na vzhledu všeobecné sestry, odpovídaly ženy - dlouhé a neupravené nehty, výrazné líčení, výrazný účes a neupravené vlasy. U mužských respondentů byl výběr shodný – neupravené vlasy, dlouhé a neupravené nehty, výrazné líčení, výrazný účes. I estetika oblečení by mohla být faktorem, díky kterému respondenti nahlížejí na všeobecnou sestru jinak. Estetika oblečení vyšla pozitivně u obou skupin ve vyšším procentuálním zastoupení. Jako posledním námi zvoleným faktorem byl vliv médií – zejména televize. Překvapivé zjištění u obou věkových skupin bylo, že média pozitivně ovlivňují pohled na povolání všeobecné sestry.

Otázka 1c: Jaké je podle respondentů finanční ohodnocení všeobecné sestry?

K této průzkumné otázce se vztahovala položka č. 12. Mladší respondenti uvedli v 22,81 % správné finanční ohodnocení 25 000 – 30 000 Kč. Starší respondenti v 37,21 %. Pouze 29 respondentů z celkového počtu respondentů zná současné finanční ohodnocení práce všeobecné sestry.

Otázka 2a: Co respondenta v kontaktu se všeobecnou sestrou zaujme jako první?

Výsledky se vztahují k položce č. 2. Zjistili jsme, že mladší respondenty nejprve zaujme vzhled, oblečení, upravenost (68,42 %), na druhém místě volili chování, celkové vystupování v 49,12 %. A na třetím místě byla mimoslovní komunikace v 33,33 %. Starší respondenti volili stejné odpovědi, pouze v jiném pořadí. První místo – chování, celkové vystupování v 58,14 %, druhé místo – vzhled, oblečení, upravenost v 55,81 % a třetí místo – mezislovní komunikace v 37,21 %.

Otázka 2b: Jaké vlastnosti respondenti preferují u tohoto povolání?

K této prŽzkumné otázce se vztahovala poloźka ļ. 3. U této poloźky respondenti oznaļovali odpovŀdi dle jejich dŽleźitosti. Mladší respondenti považovali za významné vlastnosti ï trpŀlivá, milá, komunikativní. Starší respondenti preferují stejné vlastnosti.

Otázka 3a: Vŀhujísemédiapráci vźeobecné sestry?

Na podkladŀ výsledkŽ z dotazníkové otázky ļ. 16 jsme zjistili, źe respondenti obou skupin se shodli, źe média se dostateļnŀnevŀhují práci vźeobecných sester. Pouze 12,28 % mladších respondentŽ a 23,26 % starších respondentŽ se domnívá o opaku.

Otázka 3b: Považují respondenti chování vźeobecné sestry v TV seriálech za realitu?

K této prŽzkumné otázce se vztahovala poloźka ļ. 18, kde jsme se dozvŀdŀli velmi pozitivní výsledek. Chování v TV seriálech nepovaźuje za realitu 59,65 % mladších respondentŽ a 60,47 % starších respondentŽ. Ale i pŚes tento výsledek se v obou skupinách objevil pomŀrnŀ ļasto i opaļný názor na chování.

8 DISKUZE

Není snadné srovnávat práci s jinými autory. Podobných prací na toto téma je nespoļet. PŚesto autoŚi vytvoŚí unikátní práce, které se zamĿŚují na urļitou oblast podle smĿru osobního zájmu.

PŚedmĿtem naġeho zkoumání bylo zjiġtĿní názoru laické veŚejnosti na postavení vġeobecné sestry. Dotazníkové ġetŚení probĿhlo v Kutnohorském okresu. Celkem bylo rozdáno 130 dotazníkŢ. Celkem 30 dotazníkŢ nebylo moġné analyzovat (24 dotazníkŢ se nevrátilo a 6 jich nebylo správnĿ vyplnĿných).

Z cílŢ prŢzkumného ġetŚení bylo zjistit postavení vġeobecné sestry ve spoleļnosti. Na podkladĿ výsledkŢ, které jsme porovnali mezi mladġími a starġími respondenty a u nĿkterých poloġek mezi obĿma pohlavími, jsme zjistili pouze ļásteļnĿ dobré hodnocení spoleļenského postavení vġeobecné sestry. Dále jsme zjistili, ġe dotazovaní povaġují za hlavní náplŃ práce vzájemnĿ závislou ļinnost mezi lékaŚem a sestrou, kdeġto kontakt s pacientem nebo kontakt s rodinou nebylo uvádĿno v takovém procentuálním zastoupení, jak jsme pŚedpokládali. Tato poloġka by se dala dále proġetŚit, proļ respondenti nepovaġují kontakt s pacientem za hlavní náplŃ sestry.

Výsledky prŢzkumného ġetŚení jsme porovnali i s výsledky bakaláŚské práce ĂPrestiġ povolání sestry v Ļeské republiceñ od Andrey Ėevļíkové, absolventky Masarykovy Univerzity v BrnĿ z roku 2012. Její práce se zabývala zjiġtĿním míry prestiġe profese vġeobecné sestry v ĻR a faktorŢ, co s tímto tématem souvisejí, ļi ho nĿjakým zpŢsobem ovlivŃují. Dotazník obsahuje 20 poloġek. Celkem mĿla 81 respondentŢ. U nĿkterých poloġek jsme naġli velkou podobnost. Na tyto poloġky jsme se následnĿ zamĿŚili. Andrea Ėevļíková se zabývá moġností volby povolání vġeobecné sestry u dítĿte dotazovaných. My se zamĿŚujeme na respondenty, kteŚí jiġ mají své povolání vybrané, ļi jsou pracujícími. Výsledek v jejím ġetŚení ukázal, ġe 23,46 % dotazovaných by schvalovalo volbu povolání vġeobecné sestry u svých dĿtí. Ģeny v naġem ġetŚení by si toto povolání zvolily v 29,51 %. Zato muġi jen v 7,69 %. Respondenti z obou prací se shodují ve vysokém poļtu odpovĿdí Ănevím.ñ Zde si mŢġeme klást otázku z jakého dŢvodŢ si toto povolání nevolí více muġŢ? Je snad povolání pro muġe nevhodné ļi nezajímavé? Dalġí podobnost jsme shledali v poloġce, která se zamĿŚuje na osobní zkuġenost s vġeobecnou sestrou. Sice Andrea Ėevļíková se

zamĎśila na zkuġenost s péļí, ale chování a jednání s tímto souvisí. Negativní zkuġenost se u ní objevila pouze v 1,23 %. Naopak náġ prŢzkum ukázal, ġe se zcela negativní zkuġeností se shledalo jiġ 5,26 % mladġích respondentŢ a 2,33 % starġích respondentŢ. Spíġe negativní zkuġenost zaġilo 7,02 % mladġích a 0,00 % starġích respondentŢ. Doba, která uplynula mezi jednotlivými ġetŚeními, byly dva roky. Rozdíly v názorech mŢġe mít mnoho dŢvodŢ. Tato problematika negativního chování ļi nespokojeností s péļí by se dala dále rozvinout, kde by se zjistilo, co zpŢsobilo rozdíl, ļi co dotazovaní povaġují za negativní zkuġenost. Rozdílnost výsledkŢ mohla být opĎt ovlivnĎna rozdílem poļtu dotazovaných v prŢzkumném ġetŚení, kde v souboru Ġevļíkové bylo dotazovaných výraznĎménĎ, a to o 19 dotazovaných.

Dalġí srovnání jsme provedli u bakaláŚské práce ***Ă*** Sestra v oļích veŚejnostiñ od AlġbĎty Janeļkové z VĠ polytechnické v JihlavĎ z roku 2011. Dotazník obsahuje 20 otázek. K porovnávání docházelo mezi názory muġŢ a ġen, kdy poļet byl 50 respondentŢ u muġŢ a 50 u ġen. Rozdílnost výsledkŢ mohla být opĎt ovlivnĎna rozdílem v zastoupení v obou souborech dle pohlaví respondentŢ v prŢzkumném ġetŚení. Podobnost jsme shledali opĎt v otázce na osobní zkuġenost s vġeobecnou sestrou (ve smyslu chování a jednání k Vám). Náġ výzkum ukázal, ġe zcela negativních (5,26 % - mladġí respondenti a 2,33 % starġí respondenti) a spíġe negativních zkuġeností (7,02 % mladġí respondenti) je více oproti výsledkŢm AlġbĎty Janeļkové, kde její dotazovaní neuvedli ġádnou ġpatnou osobní zkuġenost. Dalġí shoda byla v otázce o nároļnosti povolání vġeobecné sestry. Respondenti z obou prŢzkumných ġetŚení se shodli, ġe fyzická a psychická nároļnost v tomto povolání je významná. Následující diskutovaná poloġka se zabývala vlastnostmi, které by mĎla mít vġeobecná sestra podle dotazovaných. Je velmi obtíġné definovat vlastnosti vġeobecné sestry. Respondenti v obou vĎkových kategoriích uvedli ï trpĎlivá, komunikativní a milá. Rozdíl ve výsledcích od AlġbĎty je významný. Dotazovaní volili - muġi- peļlivost, trpĎlivost, vstŚícnost. Ģeny ï trpĎlivost, profesionalita, peļlivost. Shodují se pouze ve vlastnosti ï trpĎlivost. Jsou to opravdu vlastnosti, které by vġeobecná sestra mĎla mít? Co napŚ. pracovitost, samostatnost, empatie?

Velmi pozitivní a podobný výsledek vyġel u dotazovaných v prŢzkumném ġetŚení a to, ġe chování sester v seriálech nepovaġují za realitu. NejļastĎji uvádĎné tŚi odpovĎdi na nelibost ve vzhledu vġeobecných sester byly v naġem prŢzkumném ġetŚení ï dlouhé a neupravené nehty, neupravené vlasy a výrazné líļení, výrazný úļes. PodobnĎ na tom

byli i respondenti v bakalářské práci Alžběty Janelkové. Významné rozdíly jsme neshledali. V nabízených možnostech bylo navíc odpovědní položené otevřené nehty, které jsou v dnešní době hodně diskutovaným tématem a tetování na viditelném místě, které bylo voleno jako nevhodné ve 24,56 % u mladších a 32, 56 % u starších respondentů.

Doporučení pro praxi

Naše doporučení vznikla jak pro všeobecné sestry, tak pro laickou veřejnost.

Doporučení pro všeobecné sestry:

- větší pozitivní prezentace povolání v médiích
- psychohygiena
- semináře o komunikaci, kde se zaobírají tématem prvního dojmu kontaktu s všeobecnou sestrou
- seberealizace
- další vzdělávání v praxi
- dbát na úpravu zevnějšku

Doporučení pro laickou veřejnost:

- podpora mladistvých při výběru tohoto povolání
- snažit se přiblížit klady povolání všeobecné sestry
- vidět sestru jako profesionálku, která je rovnocenným spolupracovníkem lékaře
- více se zajímat o práci všeobecných sester – je to přínos nejen pro ně, ale i pro přítomné či budoucí pacienty
- vidět všeobecnou sestru i jako člověka

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit pohled laické veřejnosti na povolání všeobecné sestry. Naše předpoklady o výsledcích, které jsme si zodpověděli na začátku této průzkumné práce, se liší od výsledků, které jsme zjistili. Dotazované jsme rozdělili na mladší a starší respondenty a v některých případech pro zajímavější zjištění jsme porovnávali pohlaví ženy, muže. Velké či monumentální rozdíly mezi porovnávanými skupinami se nikde nevyskytly. Jsou snad názory mladší a starší generace srovnatelné?

Hlavní cíle, které jsme si stanovili, se podařilo splnit. Průzkumným šetřením jsme zjistili, že náhled na povolání všeobecné sestry byl pozitivní. Všeobecnou sestru berou ve většině případů jako spolupracovnici lékaře. Jen u malého procenta stále přetrvává názor, že sestra je podřízená. Tento názor by se jistě dal dále prošetřit, protože my jsme přímo nekonkretizovali, v jakém smyslu podřízená. Zajímavé zjištění u respondentů vznikl u otázky na hlavní náplň práce. Obě skupiny zvolili kontakt s pacientem až na čtvrté místo ve stupnici významnosti. Pro nás osobně by kontakt s pacientem měl obsadit první příčku, protože v práci všeobecné sestry je to nejdůležitější. Bez kontaktu, navázání důvěry mezi pacientem a všeobecnou sestrou, nemůže být vykonávána kvalitní ošetřovatelská péče.

Toto povolání je krásné, důležité i obětavé a doufáme, že postavení všeobecných sester a zdravotnických pracovníků vůbec, je a bude stále takové, či bude stoupat na žebříčku hodnocení kvality a postavení stále výš.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ŘEHOVÁ, Věra, Alena MELLANOVÁ a Hana KUŘEROVÁ. 2004. *Psychologie a pedagogika II*. Praha: Informatorium. ISBN 80-7333-028-8.

ŘESKO, 2004. Zákon č. 96 ze dne 1. 4. 2004, Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. **339**. 5209-5010. ISSN 1211-1244. Dostupný z: www. aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4464

ŘESKO, 2005. Ministerstvo zdravotnictví. Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb. pro studijní obor všeobecná sestra, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/En/dokumenty/metodicky-pokyny-vseobecnasesra_2197_947_3.html

ŘESKO, 2011. Ministerstvo zdravotnictví. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. **55**. 484-485. ISSN 1211-1244. Dostupný z: http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=55~2F2011&rpp=15#seznam

ŘESKO, 2013. Ministerstvo financí. Vyhláška č. 434 ze dne 11. prosince 2013, kterou se mění vyhláška č. 114/2002 Sb., o fondu kulturních a sociálních potřeb, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. **434**. 7334. ISSN 1211-1244. Dostupný z: www. aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6577

ŘSÚ. *Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí.* [online]. [cit.2014-01-03]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/cpmz031114.docx

GULÁŠOVÁ, Ivica. 2004. Osobnostní profesionální vlastnosti sestry. *Sestra*. 14, 8-9. ISSN 1210-0404.

HAGKOVCOVÁ, Helena, 2002. *Lékařská etika*. 3. rozš. vyd. Praha: Galén. ISBN 80-726-2132-7.

HELLEROVÁ, Markéta. 2009. Uvědomujeme si náročnost profese sester. *Sestra*. 19, 14-15. ISSN 1210-0404.

JANEČKOVÁ, Alžběta, 2011. *Sestra v očích veřejnosti*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická. Katedra zdravotnických studií. [cit. 2014-02-16]. Dostupný z: http://theses.cz/id/6acqi0/?furl=%2Fid%2F6acqi0%2F;so=nx;lang=en

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetřovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4732-244.

MIČUDOVÁ, Erna, 2007. Zamyšlení nad postavením sester v české společnosti. *Sestra*. [online]. 5, 20-21. [cit.2014-01-03]. Dostupné z: http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/zamysleni-nad-postavenim-sester-v-ceske-spolecnosti-305670

MOKREJŠ, Antonín, 2005. *Veřejnost: skutečnost či iluze či fikce*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-498-5.

NĚMCOVÁ, Jitka et al. 2013. Skripta k předmětům Výzkum v ošetřovatelství, Výzkum v porodní asistenci a Semináře k bakalářské práci. Praha: Maurea. ISBN 978-80-902876-9-3.

ROZSYPALOVÁ, Marie a Alena ŠAFRÁNKOVÁ, 2002. *Ošetřovatelství I*. Praha: Informatorium. ISBN 80-86073-96-3.

ROZSYPALOVÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ, 2006. *Sestry vzpomínají*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1603-1.

SESTRA, 2000. Ochranné a pracovní oděvy a pracovní obuv ve zdravotnictví. *Sestra* [online]. 8. 16. [cit.2013-12-10]. Dostupné z: http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/ochranne-a-pracovni-odevy-a-obuv-ve-zdravotnictvi-130422

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV, 2014. *Image*. [online]. [cit. 2014-02-10]. Dostupné z: www.slovnik-cizich-slov.cz

STAœKOVÁ, Marta, 2002. *Ļeské oġetŚovatelství 11: Sestra - reprezentant profese*. Brno: IDVPZ. Praktické pŚiruļky pro sestry. ISBN 80-701-3368-6.

ĠEBESTOVÁ, Nela, 2009. Úprava a odívání sester. *Sestra* [online]. **7-8**. 35-37. [cit.2013-12-20]. Dostupné z*:* http://www.zdravi.e15.cz/clanek/sestra/uprava-a-odivani-sester-435435*Archiv*

ĠEVĻÍKOVÁ, Andrea, 2012. *Prestiǵ povolání vġeobecné sestry v Ļeské republice*. Brno: Masarykova univerzita, LékaŚská fakulta, BakaláŚská práce. Masarykova univerzita, LékaŚská fakulta. Katedra oġetŚovatelství. [cit. 2014-03-16]. Dostupný z: http://theses.cz/vyhledavani/?search=%C5%A0ev%C4%8D%C3%ADkov%C3%A1+andrea

ĠKRLA, Petr a Magda ĠKRLOVÁ, 2003. *Kreativní oġetŚovatelský management*. Praha: Advent-Orion. ISBN 80-717-2841-1.

VONDRÁĻEK, Lubomír a Vlasta WIRTHOVÁ, 2009. *Právní minimum pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3132-2.

ZACHAROVÁ, Eva, Miroslava HERMANOVÁ a Jaroslava ĠRÁMKOVÁ, 2007. *Zdravotnická psychologie: Teorie a praktická cviļení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2068-5.

Př ÍLOHY

Př ÍLOHA A DOTAZNÍK.é I

Př ÍLOHA B ICN- KODEX ZDRAVOTNÍ SESTRYé é é é é é é é é é .VII

Př ÍLOHA C FOTODOKUMENTACEé é é é é é é é é é é é é é é é IX

PŘÍLOHA A DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Eva Ronovská a jsem studentkou 3.roþníku Vysoké školy zdravotnické, o. p. s. v Praze 5. Tímto bych Vás chtČla požádat o vyplnČní dotazníku k mé bakalářské práci na téma „Postavení sestry v 21.STOLETÍ". Dotazník je anonymní a získané informace budou zpracovány pouze pro moji práci.

DČkuji za Váš þas a vyplnČní dotazníku.

Pokyny pro vyplňování dotazníku:

PozornČ si přeþtČte každou otázku.
OdpovČć na otázku označte **zakroužkováním příslušné varianty** (pouze jedné) a u otázky þ. 1,2,3,6,13 je možné zvolit více odpovČdí (max. 3, které považujete za nejdůležitČjší a označte jejich dŧležitost (1 – nejvýznamnČjší, 2 – významné, 3 – nejménČ významné). Tam, kde je to možné, mŧžete **odpovČdČt struþným vypsáním odpovČdi do vymezeného volného prostoru**.

Statistické údaje:

POHLAVÍ:	**VZDċLÁNÍ:**	**VċK:**
a) muž	a) základní	a) 15-20
b) žena	b) vyuþen	b) 21-30
	c) vyuþen(a) s maturitou	c) 31-40
	d) stŕedoškolské	d) 41-50
	e) vyšší odborné	e) 51 a více
	f) vysokoškolské	

1) **Co si pŕedstavíte pod slovem „imageň všeobecné sestry?** ***(lze zvolit více odpovČdí, označte jejich dŧležitost (1 – nejvýznamnČjší, 2 – významné, 3 – nejménČ významné)***
   a) vzhled, oblečení, upravenost
   b) celkové vystupování
   c) pŕístup k pacientŧm
   d) pŕístup k ostatním þlenŧm zdravotnického týmu (napŕ. ke kolegyním, lékaŕi apod.)
   e) postavení sestry ve spoleþnosti
   f) pŕesnČ nevím
   g) jiné é

2) **Co Vás jako první zaujme u vġeobecné sestry?** ***(lze zvolit více odpovIJdí, oznaļte jejich dŢleġitost (1 ï nejvýznamnIJġí, 2 ï významné, 3 ï nejménIJ významné)***

a) vzhled, obleļení, upravenost
b) mimoslovní komunikace ï postoj tIJa, styl podání ruky, pohled, pohyby ï gesta apod.
c) mezislovní komunikace - Ăjak to Śíkáñ (rychle x pomalu, zdvoŚile x ironicky apod.
d) slovní komunikace ï Ăco Śíkáñ (obsah Śeļeného)
e) chování, celkové vystupování, pŚístup k nemocnému
f) vlastnosti napŚ. milá, peļlivá apod.

3) **Jaké vlastnosti by podle Vás mIJa mít vġeobecná sestra?** ***(lze zvolit více odpovIJdí, oznaļte jejich dŢleġitost (1 ï nejvýznamnIJġí, 2 ï významné, 3 ï nejménIJvýznamné)***

a) empatická (umIJt se vcítit do druhého ļlovIJka)
b) komunikativní
c) milá
d) pracovitá
e) zruļná
f) peļlivá
g) pozorná
h) chytrá
ch) tolerantní
i) týmovIJspolupracující
j) trpIJlivá
k) samostatná
l) dŢsledná
m) jinéé é é é é é é é é é .

4) **Myslíte si, ġe v povolání vġeobecné sestry je dŢleġitá její úprava a vzhled?**

a) ano
b) ne
c) nevím

5) **Jaké nehty se Vám na vġeobecné sestŚe líbí?**

a) neupravené nehty
b) výrazné, dlouhé gelové nehty
c) decentní, krátké gelové nehty
d) krátce upravené nehty, tzv. pŚírodnIJñ
e) jinéé é

6) **Co Vám nejvíce vadí na vzhledu všeobecné sestry?** ***(lze zvolit více odpovědí, označte jejich důležitost (1 – nejvýznamnější, 2 – významné, 3 – nejméně významné)***
   a) neupravené vlasy
   b) dlouhé a neupravené nehty
   c) krátká uniforma
   d) výrazné líčení, výrazný účes
   e) gelové nehty
   f) tetování na viditelném místě
   g) výrazné doplňky
   h) jiné…… ……

7) **Myslíte si, že oblečení všeobecných sester je estetické?**
   a) ano, mají vhodné oblečení
   b) ne, rozhodně není vhodné
   c) nevím

8) **Myslíte si, že povolání všeobecné sestry je zodpovědnější než většina ostatních povolání?**

   a) ano
   b) ne
   c) nevím
   d) jiné
      ……

9) **Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry náročné?**
   a) ano, fyzicky náročné
   b) ano, psychicky náročné
   c) ano, fyzicky i psychicky náročné
   d) ne
   e) nevím

10) **Domníváte se, že díky dalšímu vzdělávání všeobecných sester zvládají lépe svoji práci?**
   a) rozhodně ano
   b) spíše ano
   c) spíše ne
   d) rozhodně ne

11) Myslíte si, že má všeobecná sestra v dnešní době dobré společenské postavení:

a) ano, určitě
b) ano částečně ti lidé, kteří znají jejich práci, si jich váží
c) ne, jde o povolání společností nedoceněné
d) nevím
e) jiné é

12) Víte, jaké mají všeobecné sestry platové ohodnocení?

a) nadprůměrné finanční ohodnocení (25 ti 30 000 Kč)
b) průměrné finanční ohodnocení (15 ti 24 000 Kč)
c) podprůměrné finanční ohodnocení (10- 14 000 Kč)
d) nevím

13) Jaká by, podle Vašeho názoru, měla být hlavní náplň práce všeobecné sestry? *(lze zvolit více odpovědí, označte jejich důležitost (1 ti nejvýznamnější, 2 ti významné, 3 ti nejméně důležité)*

a) nezávislá činnost na lékaři ti např. hygienická péče, podávání stravy apod.
b) vzájemně závislá činnost na lékaři ti např. asistence u převazů, vyšetření apod.
c) plně závislá činnost na lékaři - plnění ordinací lékaře např. aplikace injekcí, krevní odběry
d) práce s dokumentací
e) kontakt s pacientem nad úroveň odborné činnosti ti např. psychosociální podpora, pomáhající rozhovor
f) kontakt s rodinnými příslušníky pacienta
g) jiné.....

14) Jak byste charakterizovali profesionální vztah mezi všeobecnou sestrou a lékařem:

a) sestra je pravou rukou lékaře, vzájemně spolu spolupracují, domlouvají se na co nejlepší péči o pacienta
b) sestra je lékaři podřízená, vykonává pouze ordinace lékaře, její iniciativa bývá jen výjimečně vyslyšena
c) sestra a lékař pracují odděleně, nejsou na sobě nijak závislí
d) nevím
e) jinéé é

15) Jaké máte osobní zkušenosti se všeobecnými sestrami (ve smyslu jejich chování a jednání k Vám)?

a) zcela pozitivní
b) spíše pozitivní
c) zcela negativní
d) spíše negativní

e) nevím
f) jinéé é

16) Vnímáte se v mediích dostatečná pozornost povolání všeobecné sestry a její práci?
a) ano
b) ne
c) nevím

17) Domníváte se, že media - zejména televize ovlivňují pohled na povolání všeobecné sestry?
a) pozitivně
b) spíše pozitivně
c) negativně
d) spíše negativně
e) nevím

18) Považujete chování sester v seriálech stejné jako v reálu?
a) ano, vždy
b) většinou
c) občas
d) ne

19) Zvolili byste si povolání všeobecné sestry?
a) ano
b) ne
c) nevím

20) Pokud jste zvolili v otázce č. 19 možnost „ne" uveďte prosím proč.
é é
é é é é é é é ..é é
é é é é é é ..é é
é é é é é é ..

21) Myslíte si, že současné požadavky dle EU na vzdělávání všeobecných sester (Bc., Mgr.) jsou pro poskytování péče důležité?
a) ano
b) ne
c) nevím
d) jiné:é é

22) Myslíte si, že s vysokoškolským vzděláním všeobecných sester se zvyšuje i prestiž tohoto povolání?

a) ano
b) ne
c) nevím

PŘÍLOHA B ICN – KODEX ZDRAVOTNÍ SESTRY

Etická pravidla zdravotní péče

Sestra je povinna převzít profesionální odpovědnost za péči o zdraví, prevenci nemocí a za zkvalitňování zdravotního stavu. Potřeba zdravotní péče je všeobecná. Se zdravotní a ošetřovatelskou péčí jsou spojeny: respekt, důstojnost a lidská práva. Zdravotní péči je třeba poskytovat bez ohledu na národnost, rasu, víru, barvu kůže, věk, pohlaví, politické přesvědčení a sociální postavení. Zdravotní sestra umožňuje péči jednotlivci, rodině a společnosti a spolupracuje se zdravotníky jiných oborů.

Zdravotní sestra a spoluobčan

Zdravotní sestra je v první řadě zodpovědná za občany, kteří potřebují zdravotní péči. Při poskytování péče respektuje víru, životní hodnoty, individualitu. Zdravotní sestra chrání informace o osobních poměrech pacienta, má je za důvěrné a svědomitě hodnotí, jak a komu tyto důvěrné informace může předat.

Zdravotní sestra a péče v praxi

Zdravotní sestra je osobně zodpovědná za kvalitu poskytované péče a za obnovování svých odborných znalostí neustálým vzděláváním. Zdravotní sestra se snaží poskytovat pečovatelský standart na co nejvyšší úrovni, a to v každé situaci. Zdravotní setra klasifikuje jak svou kvalifikaci tak i jiných osob při přijímání odpovědnosti za úkol.

Zdravotní sestra a společnost

Zdravotní sestra podporuje požadavky obyvatelstva na zdravotní a sociální zabezpečení.

Zdravotní sestra a spoluzaměstnanci

Zdravotní sestra je zodpovědná za spolupráci s ostatními spolupracovníky všech profesních kategorií. Zdravotní sestra chrání jednotlivce, jestliže péče o něj je ohrožena nevhodným chováním jiného zdravotníky či občana.

Zdravotní sestra a povolání

Zdravotní sestra je za uskutečnění vysokého standardu zdravotní a ošetřovatelské péče a za své odborné vzdělání. (HAŠKOVCOVÁ, 2002)

Př ÍLOHA C FOTODOKUMENTACE

Zdroj: http://www.palata.cz/1948-%E2%80%93-1989.html?detail=15

Obrázek 1 ř eholnice z Kongregace Ġedých sester ř ádu sv. Frantiġka

Zdroj: http://klubhistorieck.wgz.cz/rubriky/obcanske-sdruzeni-klubu-historie/oklubu/unnam ed

Obrázek 2 Lazaret

Zdroj: http://www.infekce.cz/pracpraha2.htm

Obrázek 3 Sestry v 50. letech 20. století

Zdroj: http://www.cadenza.cz/

Obrázek 4 Souļasný pracovní odĎv