

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Katedra zdravotnických studií

MOTIVACE VŠEOBECNÝCH SESTER KE STUDIU
A NÁSLEDNÉMU VYKONÁVÁNÍ POVOLÁNÍ
VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Bakalářská práce

Autor práce: Kateřina Vranková

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Němcová

Jihlava 2023

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce: **Kateřina Vranková**

Studijní program: Ošetrovatelství

Obor: Všeobecná sestra

Garant studijního oboru: doc. PhDr. Lada Cetlová, PhD.

Název práce: **Motivace všeobecných sester ke studiu a následnému vykonávání povolání ve zdravotnickém zařízení**

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Němcová

Cíl práce: Zjistit faktory, jež ovlivňovaly motivaci sester ke studování oboru všeobecná sestra a následně zmapovat faktory, jež je motivují k následnému vykonávání tohoto povolání.

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na motivaci populace ke studování oboru „všeobecná sestra“ a následně k vykonávání povolání v nemocničním zařízení. Současný stav problematiky se v první řadě zaměřuje na charakteristiku motivace jako psychologického pojmu a psychického procesu, okrajově popisuje i motivaci práce. Dále se zabývá náročností tohoto oboru v oblasti délky studia všeobecných sester a fyzické i psychické náročnosti odborné sesterské práce. Výzkumná část je zaměřena na dotazníkové šetření, jež je následně vyhodnoceno pomocí grafů, v nichž jsou zaznamenány zjištěné odpovědi od všeobecných sester jakožto respondentů, pro zjištění informací ohledně jejich motivace a práce všeobecných sester.

Klíčová slova

Fyzická náročnost, motivace, obor všeobecná sestra, psychická náročnost, vzdělávání

Abstract

The bachelor's thesis focuses on the motivation of the population to study the field of nursing and subsequently to practice in a hospital facility. The current state of the issue primarily focuses on the characteristics of motivation as a psychological concept and psychological process, and slightly describes work motivation. This thesis is followed by dealing with the demanding nature of this field, explicitly the length of study for general nurses and the physical and psychological demands of professional nursing work.

The research part is focused on a questionnaire survey, which is afterwards evaluated using graphs in which the answers are recorded from nurses as respondents, to find out information about their motivation and the work of nurses.

Keywords

Physical demands, motivation, specialization of general nurse, mental toughness, education

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval/a jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil/a autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle směrnice prorektora pro studium č. 2/2020, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom/a toho, že užít své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 3. května 2023

.....

Podpis studenta/ky

Poděkování

Mé poděkování patří zejména Mgr. Lence Němcové za odborné rady při vedení této bakalářské práce, za trpělivost a ochotu při konzultacích a zejména za čas, který mi věnovala.

Dále chci poděkovat vedení Nemocnice Jihlava za umožnění realizace výzkumu v jejich instituci a v neposlední řadě všem zúčastněným respondentům, kteří věnovali čas pro vyplnění mého dotazníku.

Obsah

Seznam zkratk	8
Úvod	9
Motivace	10
Cíl práce.....	10
1 Současný stav problematiky.....	11
1.1 Motivace	11
1.1.1 Rozdělení motivace – motivační faktory.....	12
1.1.2 Zdroje motivace	13
1.1.3 Motivace ve zdravotnictví	14
1.2 Vzdělávání	15
1.2.1 Vzdělávání v ošetrovatelství.....	16
1.2.2 Kvalifikační vzdělávání všeobecných sester	18
1.3 Odborná sesterská práce	19
1.4 Negativní vlivy sesterského povolání	21
1.4.1 Stres.....	21
1.4.2 Syndrom vyhoření	23
2 Výzkumná část	25
2.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	25
2.2 Metodika výzkumu.....	25
2.3 Charakteristika vzorku respondentů a výzkumného prostředí.....	26
2.4 Průběh výzkumu.....	26
2.5 Zpracování získaných dat	26
2.6 Výsledky výzkumu	27
3 Diskuze	44
4 Návrh řešení a doporučení pro praxi	53
Závěr.....	55
Seznam použité literatury	57
Seznam grafů.....	62
Seznam příloh.....	63

Seznam zkratek

MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NMC	Nursing and Midwifery Council
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna

Úvod

Bakalářská práce je zaměřena na motivaci všeobecných sester. Výchozí a primární zkoumanou problematikou je motivace pro výběr a setrvání ve vybraném studijním oboru a následné stěžejní motivační faktory pro setrvání v pracovním poměru ve vybraném povolání.

Předmětem první podkapitoly této práce je teoretické shrnutí pojmu motivace obecně a následně popsání motivace aplikované na nelékařské zdravotnické povolání všeobecné sestry. Druhá podkapitola první části je věnována vzdělávání. Vzdělávání je zde popsáno všeobecně, tak jak by mělo být chápáno lidskou společností, dále je charakterizována tzv. androdidaktika a vzdělávání na vysokých školách. Detailněji je pak pozornost věnována vzdělávání provázející obor ošetrovatelství. Vzdělávání v ošetrovatelství prošlo od jeho počátků řadou změn a změny se konaly nadále i ve dvacátém prvním století. Před rokem 2004 trvalo studium všeobecné sestry pouze 4 roky a bylo ukončeno maturitní zkouškou, v tomto roce však byl přijat Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povolání, který délku a možnosti studia oboru „všeobecná sestra“ upravuje do aktuální podoby. Chronologická stať změn a jejich odůvodnění, přesunutí vzdělávání sester na vysoké školy nevyjímaje, je tak předmětem podkapitol této druhé podkapitoly.

Pro ucelení tématu je do teoretické části zahrnuta podkapitola o odborné sesterské činnosti, tak jak je definována dle platné vyhlášky obsahující tuto problematiku, a poslední část je věnována negativním faktorům souvisejícím s náročností vybraného povolání, jelikož každá problematika vlastní motivační faktory, ale žádné problematice se nevyhýbají faktory demotivační.

Výzkumná část této práce vychází ze zvoleného tématu části teoretické. Hlavní zkoumanou problematikou je motivace provázející nynější všeobecné sestry od jejich studií až po současný pracovní stav. Cílem práce, k jehož dosažení byla jako výzkumná metoda použito anonymní dotazníkové šetření, bylo vyzkoumat a sdružit informace ohledně motivačních faktorů, jež se uplatňovaly a dominovaly při studiích nynějších všeobecných sester. Dalším zkoumaným údajem spojeným se studiem a vzděláváním byl názor vystudovaných všeobecných sester na aktuální vzdělávací systém pro tento obor, jelikož tento aspekt může mít velký motivační nebo naopak demotivační vliv. Nejen z důvodu souladu teoretické a praktické části této práce byl v dotazníku vyčleněn prostor i pro dotazy týkající se motivačních, ale i demotivačních faktorů, které všeobecné sestry vnímají a pociťují ve spojitosti a vztahu ke svému zaměstnání ve zdravotnickém zařízení a jimiž jsou ovlivňovány zejména pro setrvání jako zaměstnanci v tomto nelékařském zdravotnickém oboru.

Závěrečnými částmi této bakalářské práce jsou diskuze, návrh řešení a doporučení pro praxi a závěr. V kapitole věnované diskuzi jsem získaná data zhodnotila a porovнала s dohledanými výzkumy, odbornými studii a články a s dalšími bakalářskými pracemi zabývajícími se stejnými problematikami. Návrh řešení a doporučení pro praxi je zaměřeno zejména na témata výzkumných otázek, je zde stručně shrnuta situace a dohledané nedostatky a nastíněno možné řešení z mého pohledu. V závěru jsem veškeré získané poznatky zhodnotila.

Motivace

K výběru tématu motivace všeobecných sester ke studiu a následně k vykonávání této profese mě vedlo několik důvodů. Hlavními důvody byla rozmanitost těchto jednotlivých oblastí a můj osobní zájem o tyto jednotlivé oblasti, které mi jsou jako studentce oboru všeobecné sestry velmi blízké. Prostřednictvím zpracovávání kapitoly současného stavu problematiky jsem chtěla docílit navýšení mých znalostí a mého povědomí o tématech souvisejících s touto profesí a také o aktuálnostech, které jsou v současnosti platné a probírané odborníky, ale i laickou veřejností. Také jsem chtěla shrnout poznatky a vyhledat literární zdroje i pro další zájemce o zmíněná témata. Ve výzkumné části jsem chtěla získat názory všeobecných sester ohledně zkoumaných oblastí.

Cíl práce

Zjistit faktory, jež ovlivňovaly motivaci sester ke studování oboru všeobecná sestra a následně zmapovat faktory, jež je motivují k následnému vykonávání tohoto povolání.

1 Současný stav problematiky

Tato část mé bakalářské práce je věnována výhradně odbornému textu pojednávajícímu o samotném pojmu motivace a následně o motivaci a okrajově o demotivaci všeobecných sester. Dále se text orientuje na vzdělávání obecně a následně podrobněji pojednává o vzdělávání v ošetrovatelství, konkrétně o kvalifikačním vzdělávání v tomto oboru. Závěrem je předmětem této části bakalářské práce střídme shrnutí odborné práce všeobecných sester a negativních vlivů, které jsou součástí tohoto povolání.

1.1 Motivace

Samotná definice psychologického pojmu motivace je v odlišných literárních dílech různých autorů popisována rozmanitě, různorodě, ale její význam a smysl pro lidský život zůstává zachován. Motivace má stejně jako mnoho dalších slov původní význam v latinském jazyce, v tomto případě se jedná o latinské „moveo“ – které znamená hýbat, pohybovat. Jedná se o složitý proces, jehož fungování je, kromě jiného, založeno na principu minimalizovat fyzickou bolest a nežádoucí aspekty, a naopak maximalizovat potěšení (Butler, McManus, 2014; Nakonečný, 2017).

Označení „motivace“ lze charakterizovat jako souhrnný termín, který v psychologii znamená hybné momenty, jež člověka usměrňují v jeho činnostech a chování. Navenek se pak tyto hybné momenty demonstrují jako motivované konání, které usměrňuje působení člověka a tyto aktivity zároveň zachovává. Tento pojem lze zařadit mezi klíčové činitele, které vedou k dosažení úspěchů a kladných výsledků v osobních, ale i pracovních cílech (Farková, 2017; Pauknerová, 2012; Zítková a kol., 2015).

Velmi podrobně se pojmem a charakteristikou motivace zabývá psycholog, historik a autor několika vysokoškolských učebnic Milan Nakonečný. Nakonečný (2015) motivaci spojuje s lidským jednáním a chováním ve spojitosti s intenzitou a délkou trvání těchto pohnutek. Veškeré tyto aktivity s jejich účinností a rozmezím intervalového počínání jsou zapříčiněné psychologickými důvody, které označuje jako motivy, motivátory a procesy. Přičemž motiv vystihuje jako psychologický důvod, příčinu konkrétního chování neboli vnitřní pohnutku, jež dovršuje reakci, motivátor je taktéž pomyslný nástroj k provedení nějaké činnosti a dovršení reakce, ale znamená vnější pobídku a přichází tedy z vnějšího prostředí. Pro důkladné vysvětlení používá Nakonečný (2015) výroky i jiných autorů, a tak dále zmiňuje, že se jedná o obecný pojem pro všechny procesy, které iniciují a usměrňují lidskou aktivitu. I z této podrobné a komplexní deskripce v kapitole věnované této problematice zůstává obsah motivace zachován a lze ji tedy chápat jako hnací sílu pro dosažení individuálních potřeb a stanovených cílů.

Funkce motivace je spojena se základními biologickými požadavky, což znamená, že motivovaným činem lze docílit něčeho významného a nezbytného pro zachování života. Jedná se o základní biologické potřeby. Postupným vývojem lidstva a zvyšováním společenských hodnot dochází tímto i k dosahování sociogenních potřeb. Nejedná se však pouze o metody a postupy, kterými lze něco získat, ale naopak i o tzv. averze, tedy snahu vyhnout se nežádoucím aspektům (Nakonečný, 2015).

Takovýto motivovaný jedinec se stává velmi cílevědomým, progresivním a ambiciózním. Díky motivačním faktorům, které v jeho životě zaujímají podstatné postavení je schopen podávat kvalitní výkony, odvedenou práci provést v kratším čase a být ve vykonávaných činnostech úspěšný. Avšak motivace ve výsledku nemusí mít jen tento žádoucí vliv, ale naopak může mít i svá negativa. V momentě, kdy je motivace příliš vysoká, což by se mohlo vyskytnout u velmi ambiciózních a perfekcionistačtích lidí, či u workoholiků nebo u tzv. gamblerů, kteří beznadějně baží po vítězství, se mohou vyskytnout jisté negativní dopady, kdy lidé své aktivity provozují například nadměrný až nezdravě dlouhý časový úsek (Medlíková, 2021).

Autoři Butler a McManus (2014) uvádějí, že motivace funguje na principu reakce nervových buněk v mozku na odměny. Tento biologický proces je zapříčiněn nervovými buňkami nacházejícími se ve středním mozku, které uvolňují neurotransmitter dopamin, jež člověku dodává pocit potěšení. Při zachycení signálů odměny se stávají tyto buňky aktivnější a dopamin uvolňují ve zvýšeném množství. Mozek má schopnost zakládat jisté předpovědi o budoucnosti na základě minulých zkušeností. Veškeré zážitky, události, ale i předměty a místa spojuje s určitou hodnotou, vyhodnocuje je jako příjemné nebo nepříjemné a dle toho se následně odráží aktivita nervových buněk uvolňujících dopamin. Tato hodnota a množství uvolněného neurotransmiteru určuje, zdali je situace, aktivita nebo věc chtěná anebo naopak nechtěná. Pro chtěné aspekty se pak tvoří motivace, která podporuje kroky, jež vedou k získání žádoucích předmětů a prožitků.

1.1.1 Rozdělení motivace – motivační faktory

Ve všech užitých spisech uplatněných k práci, které pojednávají o výše zmíněném termínu, je uvedeno několik rozdělení a druhů motivace, avšak nejčastěji jsou uváděny a rozdělovány zejména dva typy, a to motivace vnitřní a motivace vnější. Zásadní rozdíl v těchto dvou typech je, odkud motivace pramení. Vnitřní motivace má laicky řečeno jakýsi „vnitřní motor“ a souvisí s vnitřními touhami a impulsy, jedná se o nespokojenost, která vede člověka k činnostem, díky nimž budou příčiny vnitřní nepohody odstraněny – příkladem může být Maslowova teorie potřeb. Vnější motivace je pak v tomto smyslu protikladem. V momentě, kdy si člověk počíná nebo aplikuje určitý druh chování na základě ovlivnění vnějšími faktory, kterými mohou být odměny anebo i tresty, jedná se o motivaci vnější (Hekelová, 2012; Plevová, 2012).

Tuto problematiku lze velmi snadno pochopit ze smyšlené situace dítě/dospívající a volnočasová aktivita. Jedinec, který navštěvuje lekce hraní na hudební nástroj a jeho motivací jsou jeho vlastní myšlenky a chťiče – úspěch, vystupování před davem, či být a vynikat jako jiný známý hudební interpret má motivaci vnitřní, a s tím souvisí i jeho větší šance uspět a dělat tuto činnost několik let, až desítek let. Naproti tomu student navštěvující tyto samé lekce z důvodu motivace vnější, kterou v tomto příkladu tvoří rodiče, jež mu za tuto aktivitu poskytnou větší finanční podporu, je šance na získání kvalitních schopností, či úspěchu v této konkrétní oblasti mnohonásobně menší. V tomto případě vzniká i možnost ukončení prováděné aktivity v momentě, kdy pro daného jedince vymizí forma motivace – tedy jeho finanční odměna (Praveen, 2017).

Plamínek (2015) pro deskripci problematiky při jejím objasňování využívá stejné pointy. Pro výkon úloh uvádí důležitost vzniku kladného vztahu k činnostem, tento vztah může být spojen se ziskem, který přijde zvenčí, například finanční odměna, nebo je splnění úlohy v souladu

s vnitřní vyrovnaností člověka. Přičemž tyto dva děje označuje podobně jako Nakonečný – vnější podněty nazývá stimuly a vnitřní pohnutky označuje jako motivy. Avšak Nakonečný (2015) tyto dva druhy motivace označuje za poměrně sporné a lehce zaměnitelné, uvádí, že hranice mezi danými je poměrně neostrá a mnohdy mohou mít procesy zdroj intrinsický i extrinsický. Hekelová (2012) v rozdělení motivace uvedla dva velmi odlišné a zásadní pilíře, a to hledisko finanční a nefinanční, v tomto případě svoji povahu zběžně definují již samotné názvy.

1.1.2 Zdroje motivace

Již ze samotných definicí vyplývá fakt, že proto aby se člověk uvedl do pohybu, tedy začal realizovat lecjakou činnost, musí mít začáteční podnět. V této kapitole jsou zahrnuty zejména všeobecné zdroje – základní skupiny zdrojů, v další kapitole jsou zmíněny příklady, které souvisejí právě s naším daným oborem. Níže zmíněná základní rozdělení ve své knize uvedla Plevová (2012), mezi tyto pohnutky vybrala: potřeby, hodnoty, zájmy, návyky a ideály.

Za zdroj motivace je v první řadě považována *potřeba*. Přičemž potřeba je nejčastěji definována a chápána jako nedostatek něčeho důležitého, co jedinec potřebuje pro život anebo naopak nadbytek něčeho, čeho se člověk musí zbavovat. V rámci uspořádání, či seřazení těchto lidských potřeb je nejznámější Maslowova hierarchie potřeb – tzv. Maslowova pyramida. Maslow lidské potřeby seřadil do pěti skupin a v hierarchické pyramidě je seřadil od základních až po ty nejvyšší, přičemž platí, že bez uspokojení základních potřeb nelze dosahovat a splňovat potřeby vyšší. V rámci psychologie je nutné rozlišování dvou druhů potřeb, a to sociogenní potřeby a biogenní potřeby. Biogenní neboli fyziologické požadavky vycházejí z fyziologických změn při fungování organismu jako biologického celku. Sociogenní potřeby jsou nároky na společenské úrovni, nejpraktičtější příkladem je potřeba nebýt sám, být v kontaktu a v sounáležitosti s druhými lidmi (Nakonečný, 2015; Nakonečný, 2017).

Dále mezi tyto motivy patří tzv. *hodnoty*, což jsou opět velmi individuální záležitosti a odrážejí se dle typu osobnosti. Obecně je však hodnota cokoliv, čeho si člověk ve svém životě váží natolik, že je tak vnitřně motivován k činnostem, kterými se může svým ideálními hodnotám přiblížit. Hodnoty utvářejí pohled na to, co je správné a co je naopak nesprávné, a tak ovlivňují jednání v různých situacích. Nejsou pro všechny nastavené stejně a nejsou ani stálé, procházejí neustálými změnami v závislosti na získaných zkušenostech, informacích, ale i na vzrůstajícím věku, lidé tak hodnoty neustále přehodnocují, mění jejich pořadí a častokrát se rozhodují i o jejich vyřazení (Medlíková, 2021; Plevová, 2012).

Mezi další zdroje, které člověka pohání k činnostem popsala Plevová (2012) *zájmy a návyky*. Zájem popsala jako podnět, který člověka obvykle těší. Je to činnost, kterou vykonává pro své potěšení a pro svoji zábavu. Soubor zájmů může částečně charakterizovat povahu a osobnost jedince. Na druhou stranu návyky jsou zautomatizované činnosti, které se lidé učí provádět standartně rutinně. Návyky mohou být prospěšné, ale i škodlivé a již neplatí, že jsou všechny vykonávány pro zábavu.

Jako poslední zdroj motivace jsou v literárním zdroji od Plevové (2012) uvedeny tzv. *ideály*. Ideály jsou představy cílů, kterých lidé chtějí dosáhnout. Tyto abstraktní představy se pak stávají hnací silou člověka a jeho podnětem motivace.

Zdroje motivů opět lze rozdělit na vnější a vnitřní. Mezi vnější motivátory pak lze zařadit hodnocení podle standardních norem a institucí, kde je udělováno. Jedná se o finanční odměny a benefity nebo například o klasifikaci ve školství. Vnější motivem může být i prostředí, které lze navštěvovat. V rámci podniků nebo například resortů se může jednat o rozmanité a kvalitní vybavení nebo vyhovující přístup personálu. Vnější motivací se pak mohou stát ocenění za pokroky a úspěšné výsledky v podobě medailí, diplomů nebo umístění na stupnicích popularity, osobností. Vnitřní motivaci tvoří osobní vize, touhy a cíle, avšak tyto aspekty záleží na vnitřních předpokladech, výchově a temperamentu. Vnitřní motivaci může podpořit vlastní povědomí veškerých výhod spojených s vytyčeným cílem. Lidé obecně baží po úspěchu, chtějí být obdivováni a svými kladnými výsledky se posouvat na sociálním žebříčku v očích ostatních. Velmi nežádoucí je naproti tomu neúspěch, kterým klesá sebevědomí, ale naopak právě i tento neúspěch může být zdrojem motivace. Lidé jsou poháněni k výkonům právě poměrem mezi chtěním po úspěchu a strachem ze selhání a negativních ohlasů (Medlíková, 2021, Nakonečný, 2017).

1.1.3 Motivace ve zdravotnictví

Zdravotní profese, v našem případě profese všeobecné zdravotní sestry, je bezpochyby úctyhodné, rozmanité a krásné povolání, ale zároveň je i velmi náročné, a to po stránce fyzické, ale rovněž i psychické, je náročné i na vědomosti, komunikační schopnosti, praktické, logické schopnosti a schopnost empatie. Práce s lidmi, zejména práce s nemocnými lidmi s sebou přináší mnoho úskalí. Sestry jsou svědky lidského trápení a neštěstí, jsou s nemocnými v těžkých situacích, které mnohé nehody a choroby přinášejí a musejí čelit i lidskému umírání a všem aspektům spojených s tímto obdobím (Kutnohorská, 2010).

Zdravotní sestry jsou ve svém zaměstnání denně vystavovány mentální a mnohdy nadměrné fyzické zátěži, a proto vyvstává velmi podstatná otázka: proč se lidé rozhodnou pro tohle nesnadné povolání, jaká je jejich motivace? „Ve zdravotnictví jsou motivace a pracovní spokojenost studovány již od 30. let 20. století. Jedním z prvních šetření byla Nahmova studie z roku 1940, která zjistila, že proměnné jako délka pracovní doby, postoj k práci, vztah k managementu, rovnováha pracovního a osobního života, příjem a příležitost k postupu odlišují spokojenou zdravotní sestru od nespokojené.“ (Pešek, Práško, 2016; Vévoda a kol., 2013, str. 19).

Autorka Hekelová (2012) uvádí, že ve zdravotnictví je důležitou součástí neustálý a průběžný rozvoj všech členů ošetrovatelského týmu. Pro to, aby jednotliví členové týmu zůstali aktivní a pociťovali svůj osobní, vlastní zájem se dále rozvíjet je potřeba je jednotlivě, individuálně motivovat. Motivaci ve své knize definuje jako ochotu něco dělat, přičemž je tato ochota podmíněna, zapříčiněna jistými motivátory, které mohou tvořit podobný seznam u všech zaměstnanců, ale mají individuální pořadí, jelikož je pro každého člověka dle jeho vrozené a získané povahy důležité něco jiného.

Zdravotní sestry do jejich práce pobízí touha pomáhat druhým, motivuje je osobní spokojenost s prací, kterou v rámci tohoto povolání mohou odvést a také skutečnost povědomí o spokojenosti a zlepšení zdravotního stavu pacientů, jimž poskytují ošetrovatelskou péči (HelloCare editorial team, 2017).

Mezi motivy, které lze řadit k vnitřní motivaci mohou pro řadu lidí, kteří se rozhodli právě pro toto povolání, patřit velmi důležité aspekty, a to především pracovní výsledky a odbornost. Pracovní výsledky jsou výrazným motivátorem zejména pro lidi, kteří mají svoji práci rádi a chtějí v ní vynikat, především pak chtějí dělat právě takovou práci, která jim toto stanovisko umožňuje a kde jsou jejich pracovní aktivity a výsledky zřetelné. Zda-li ve svém zaměstnání lidé uplatní odbornost a odborné znalosti a činnosti je rozhodující zejména pro ty, kteří preferují vzdělávání a profesionální růst a mají vlastní snahu se zlepšovat a vynikat. To vše jsou faktory, díky nimž mohou lidé s osobností orientovanou na tyto hodnoty najít v této pomáhající profesi zalíbení a chuť ji vykonávat. Autorka Hekelová (2012) ve své knize dotýkající se této problematiky uvádí i motivační postupy, které svým zaměstnancům mohou zprostředkovávat nadřazení, jedná se o pochvalu, uznání a ocenění. Těmito metodami lze druhým poskytnout hodnotný pocit, že svoji práci odvádí řádně a jsou platnou a významnou oporou pro celý tým. Tým řadu let označoval především skupinu několika osob, které soutěžily na jedné straně v nějaké sportovní hře. Postupem času se tento pojem začal používat i pro další skupiny lidí, v nichž má každý člen stejný cíl – například pracovní skupina, kolektiv. Dle zmíněného vymezení termínu tedy lze i všechny zdravotníky na pracovišti označit jako tým, přičemž Hekelová (2012) uvádí, že vztahy na pracovišti a s tím spojená pracovní spokojenost mohou figurovat jako jedny z nejdůležitějších faktorů (Baštecká et al., 2016; Plevová, 2012).

Všechna výše zmíněná hlediska jsou činitelé nefinanční. Naproti tomu bezpochyby stojí finance. Velmi otevřeně a upřímně je pointa tohoto tématu vystihnuta v odborném časopise Sestra. Příjemná atmosféra na pracovišti, vyhovující kolektiv, pomáhání druhým, ocenění, poděkování od pacientů nebo dokonce od nadřízených, a uspokojující pocit po dobře odvedené práci jsou významná motivační hlediska, ale nelze popřít, že pro všechny velkou procentuální část motivace zaujímá finanční ohodnocení. Není se za co stydět a přiznání nemusí být ostudou, pravdou je, že ani jedno z těchto nefinančních ohodnocení pracujícím živobytí nezaplátí (Kouřilová, 2013).

1.2 Vzdělávání

Učení a vzdělávání jsou dva prolínající se procesy, které zvyšují lidské populaci její potenciál a pomáhají formovat lidskou osobnost. Pojem učení obecně znamená osvojení si něčeho nového, a to na bázi faktů, ale i činností. Důležitou charakteristikou učení je jeho průběh – probíhá nevědomě, ale i vědomě a provází člověka po celý jeho život. Vzdělávání je podrobnější proces a jedná se o záměrné, organizované učení, tedy naučení se něčeho nového s jasně definovaným tematickým cílem. Je zaměřeno na určité znalosti či dovednosti ve vymezené oblasti, jež vedou k získání titulů a kompetencí, díky kterým následně lze legálně a oprávněně vykonávat odborné role ve vybraných oborech. Pojem vzdělanost lze chápat jako humanistickou záležitost, o kterou by měla mít zájem každá lidská bytost, jelikož tímto procesem dochází i k pochopení a osvojení si základů kultury (Dvořáčková, 2014; Plamínek, 2014).

Vzdělání je pro společnost důležité jak z hlediska schopností, díky nimž může člověk následně dosahovat svých vytyčených cílů a vykonávat nastudované teoretické znalosti v praxi, tak i z hlediska etiky a dokázat tím úctu k vědě a kultuře, jejichž obsah vytvořily jiné známé osobnosti. Naproti získávání obecných, ale i konkrétních tematických znalostí i vědomostí

a v neposlední řadě kvalifikací a kompetencí pomáhá vzdělávání člověku zvýšit jeho úroveň postavení v sociálním systému, pomáhá pozdvihnout jeho autoritu a pověst. Funkcí vzdělání je i zvelebování lidské povahy a osobnosti, začlenění jedince do společnosti a poskytnutí určité odborné kvalifikace, čímž je dospělému umožněno jeho náležité a důstojné uplatnění v některé z mnoha profesí na trhu práce (Zormanová, 2017).

Cílem vzdělávání, včetně získání všeobecného anebo i odborného vzdělání, vědomostí, zručností ve zvolených činnostech a odborných kompetencí, je mimo jiné i osobnostní rozvoj lidské populace. Vzdělávání má předat povědomí o národní a státní příslušnosti a scelit tak společnost v rámci kulturního a historického dědictví. Vzdělání lidé by měli alespoň takto teoreticky znát evropskou i světovou kulturu, mít znalosti o životním prostředí a jeho ochraně. Předmětem vzdělávání je neodmyslitelně i mravní výchova, osvojení lidských práv a základních povinností, pochopení zásad státu a získání odpovědnosti. Zákon vymezující obecné cíle vzdělávání neopomíjí ani uplatňování rovnoprávnosti žen a mužů, ochranu zdraví a vytvoření mezilidského respektu. Z těchto důvodů představuje tato institucionalizovaná činnost podstatnou a neodmyslitelnou oblast pro společenský a také ekonomický život (Mužík, 2012; Zákon č. 561/2004 Sb.).

Souvislost se vzděláváním má tzv. androdidaktika, tento termín označuje vzdělávací proces dospělých lidí. V této didaktice jsou možnosti studia rozděleny do třech základních forem. Dospělí tak mají oproti adolescentům možnost studovat i při svém pracovním poměru, či se zabývat více školami zároveň. Toto rozdělení ustanovuje Zákon č. 111/1998 Sb., a je typické pro vysoké školy a jedná se o formu prezenční, distanční a kombinovanou (Zákon č. 111/1998 Sb.; Zormanová, 2017.).

Rozdíl mezi distanční a prezenční formou studia je v kontaktu učitel – student. Účast na prezenční formě studia je tzv. denní a studenti ve všední dny pravidelně docházejí do jimi vybrané školní instituce a jsou zde s vyučujícími fyzicky v kontaktu. Naproti tomu při distanční výuce dochází k samostatnému studiu, kdy vyučující a vzdělávání jsou v kontaktu převážně prostřednictvím distančních komunikačních technik. Studenti pak mají k dispozici studijní plány, materiály a konzultační dny. Kombinovaná forma studia je pak kombinací těchto dvou zmíněných forem. Studenti opět musejí být značně uvědomělí a vykonávat samostudium pomocí distančních studijních materiálů, zároveň však mají předepsané předměty, které jsou povinni absolvovat osobně na přednáškách či seminářích. Náplní této prezenční výuky jsou pak zpravidla nejdůležitější a nejobtížnější okruhy (Zormanová, 2017).

1.2.1 Vzdělávání v ošetrovatelství

Vývoj tohoto postavení ve zdravotnictví, a zejména ve společnosti, trval řadu desetiletí a nesl s sebou mnoho úskalí, ošetrovatelství totiž bylo v minulých dobách velmi dlouho považováno za zcela běžnou a neprofesní činnost, kterou mohl vykonávat téměř každý, a tak se jako samostatný profesní obor prosazovalo velmi obtížně. Po mnohých reformách a díky spoustě průkopníků, jež za tuto profesi bojovali, se nakonec ošetrovatelství stalo multidisciplinární vědou a nyní je v interakci s medicínou a dalšími uznávanými vědami jako jsou filozofie, psychologie, pedagogika a statistika, či vzdělávání (Kutnohorská, 2010).

Zdravotnictví lze označit za vědní obor, který se vyvíjí prakticky neustále. Cílem je objevování nových možností pro zlepšení kvality medicíny, léčby, ošetrovatelské péče. Mezi cíle se řadí

i nacházení nových léčivých přípravků, metod, způsobů, jak dekompenzovat chorobné stavy, či prodlužování doby života při přítomnosti smrtelných chorob. Všemi těmito postupy se odborníci snaží posouvat hranice úrovně těchto zdravotnických disciplín. Právě s těmito faktory nepochybně souvisí vzdělávání zdravotnických pracovníků a vyvstávající otázky a diskutované náměty ohledně změn v systému zdravotnických studií a zvyšování požadavků ve vzdělávání (Kopecká, 2013).

Důvody změn v systému vzdělávání v oboru všeobecné zdravotní sestry objasnila a současně tak odpověděla na otázku, proč se toto studium ze čtyř let pouze střední školy prodloužilo na dobu sedmi let s nutností absolvování školy vyšší odborné či vysoké bakalářské, magistra Alena Šmídová v článku „Reforma vzdělávání je nutná“ v odborném časopise Sestra. Důvod je prostý, jak již bylo zmíněno v předchozím vydání tohoto časopisu, ošetřovatelství a medicína mají snahu se neustále vyvíjet, vznikají nové postupy a objevy, a tak rostou i požadavky na studenty. Nynější studenti zdravotnických oborů si během svého studia musejí osvojit mnohem více informací a znalostí, než tomu bylo před několika lety, kdy bylo známo méně léčebných procesů, pomůcek a zejména léčebných preparátů, a mít tak znalosti a vědomosti v souladu s vědeckými pokroky. Laická veřejnost takto prodloužené studium všeobecných sester může vnímat za neadekvátní, jelikož se mnoho lidí prostomyslně domnívá, že sestra pouze plní ordinace lékaře a tento lékař je jí neustále k dispozici ke všem konzultacím o ošetřovatelských procesech u pacientů na oddělení. Avšak všeobecná sestra se stala samostatnou profesí, jež v ošetřovatelské péči vlastní kompetence, díky kterým je od ní vyžadována samostatná práce a adekvátní posuzování i řešení potřeb pacientů i vzniklých nežádoucích situací (Kaas, 2016; Šmídová, 2013).

S vývojem vědních oborů dochází i ke zvyšování a zlehčování dostupnosti informací a tím k rozšiřování znalostí, mnohdy i mylných znalostí, laické veřejnosti v mnoha odborných problematikách, zdravotnictví nevyjímaje. Pacienti se tak pro zdravotnický personál stávají náročnějšími klienty. Tito zaměstnanci se stále častěji v nemocničních zařízeních setkávají s nespokojenými ohlasy a soudními spory. Změny v systému vzdělávání pro všeobecné sestry byly tedy provedeny i z důvodů dospívání a větší připravenosti na tyto nežádoucí a obtížné situace. Na vysokých školách jsou studenti opět učeni sesterským činnostem, které znají ze středních zdravotnických škol, avšak záměrem je nejen předání problematiky v podrobnější formě, ale i vyspělejší přístup ze strany studentů k těmto činnostem a zejména pak dostatek času na pochopení odpovědnosti, která je s touto prací spojena. Budoucí všeobecné sestry by v průběhu studia vyšší odborné nebo vysoké školy měly, včetně získání odborných teoretických a praktických dovedností, zvýšit své komunikační dovednosti, dokázat ovládat své emoce, naučit se vnímat pacienta profesionálním způsobem a stát se zralou sestrou připravenou na tuto profesi (Kaas, 2016).

Dostatkem kvalifikovaného tedy více proškoleného nelékařského zdravotnického personálu v nemocničních zařízeních by se měla zvýšit kvalita poskytované péče a spokojenost hospitalizovaných a jejich rodin. Zvýšením kvalifikace personálu dochází i ke zvyšování mzdové odměny, kterou musejí organizace poskytnout, avšak s přítomností vysokoškolsky vzdělaných sester by měl klesnout počet úmrtí, ale i výskyt nežádoucích událostí, jako jsou zranění vzniklá následkem pádu, vznik dekubitů nebo infekce močových cest, bez těchto a dalších komplikací naopak dojde ke zkrácení doby hospitalizace a současně tak ke značné úspoře. Přítomnost vysokoškolsky vzdělaných sester na odděleních lůžkové péče přináší nejen vyšší

a příznivější výsledky péče, ale i pozitivnější hodnocení této poskytované péče pacienty. Výzkumem, kterým bylo docíleno těchto informací, bylo současně vyčísleno, že 10% zvýšení vysokoškolsky vzdělaných všeobecných sester v nelékařském ošetrovatelském týmu bude spojeno s 11% snížením výskytu úmrtnosti a se snížením pravděpodobnosti negativní zpětné vazby od hospitalizovaných klientů (Aiken et al., 2016).

1.2.2 Kvalifikační vzdělávání všeobecných sester

Trvalo řadu let, než vzdělávání všeobecných sester dospělo do norem, které jsou dle zákonů stanoveny a známy v dnešní době. První škola pro sestry v České republice vznikla téměř před jedním stoletím a půl, konkrétně v roce 1874 v Praze. Výuka, kterou zájemci v těchto letech na této instituci absolvovali trvala pouze několik měsíců. Dále vznikaly dvouleté školy a jejich absolventky získávaly titul „diplomovaná ošetrovatelka“, první dvouletá škola zaměřená na zdravotní péči pro sestry vznikla v roce 1916. K výrazné změně došlo po válce v roce 1948, v tomto roce byl přijat Zákon č. 95/1948 Sb., který platil do roku 1953. Tento zákon upravoval školství a modifikoval studium zdravotních sester, tento obor byl přijat do kategorie odborných škol a výuka tak byla stanovena na čtyři roky a ukončena maturitní zkouškou. Do devadesátých let dvacátého století probíhala řada změn ve vzdělávání zdravotních sester. V roce 1960 se otevřela první škola se zaměřením na pomaturitní studium – tedy vysokoškolské studium pro zdravotní sestry, dále vznikaly možnosti i nástavbových studií, které byly zaměřeny i na vyučování tehdejšího ošetrovatelství. Po roce 1989 se v české republice začalo transformovat zdravotnické školství tak, aby splňovalo kritéria, která byla udávána směrnicemi EU. Ze zákona byly vyšší odborné školy zakládány v roce 1996 (Farkašová a kol., 2006; Kutnohorská, 2010; Zákon č. 95/1948 Sb.).

Od devadesátých let 20. století začaly vznikat bakalářské studijní programy s oborem „všeobecná sestra“. V roce 2004 byl v platnost přijat zákon, který ve studiu zaměřeném na tento obor nelékařských zdravotníků zrealizoval nejrazantnější změny od začátku těchto studií, tedy od roku 1948. Podmínky pro získání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických pracovníků udává Zákon č. 96/2004, všeobecné sestry z této kategorie nevyjímaje. Tehdejší znění zrušilo studium oboru všeobecných sester na středních školách zakončených maturitní zkouškou a nahradilo je tzv. „zdravotním asistentem“. Obor „všeobecná sestra“ pak byl přesunut na vyšší odborné a vysoké školy zakončené absolutoriem nebo státnicovou zkouškou (Kutnohorská, 2010).

Způsobilé k výkonu a oprávněné k aplikování činností v rozsahu kompetencí všeobecné sestry jsou i ve 21. století stále studentky středních zdravotnických škol. Avšak tato skutečnost je limitována započítáním tohoto studia, a to nejpozději ve školním roce 2003/2004. Uznán je i obor, taktéž ze střední školy, zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka započatý v roce 1996/1997. Dále je způsobilost ponechána i absolventkám tříletého studia na vyšších zdravotnických školách v oborech diplomované dětské sestry, diplomované sestry pro psychiatrii nebo diplomované porodní asistentky, avšak pouze při zahájení studia prvních ročníků v letech 2003/2004. Mezi poslední uznávaná odvětví se řadí vysokoškolské obory v oblasti psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetrovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy – i tato studia

musela být započata nejpozději ve školním akademickém roce 2003/2004, aby nyní mohla být absolventům uznána způsobilost k pracovnímu výkonu (Zákon č. 96/2004 Sb.).

V současnosti se studijní možnosti poměrně zredukovaly a nyní mladší studenti a studentky mohou odbornou způsobilost k výkonu tohoto povolání získat dle Zákona č. 96/2004 Sb. pouze třemi způsoby. V prvních dvou možnostech musejí nejdříve absolvovat 4 roky zvoleného maturitního oboru, úspěšně jej zakončit maturitní zkouškou a následně si vybrat ze dvou zákonem možných studií: mezi oborem tříletého akreditovaného bakalářského studia v oboru všeobecná sestra anebo tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra, které je realizováno na vyšších zdravotnických školách. Třetí možnost pro získání této způsobilosti byla do Zákona č. 96/2004 Sb. vložena v roce 2017, jedná se o upravující Zákon č. 201/2017 Sb. Tento zákon přidává do § 5 třetí možnost studia k získání odborné způsobilosti pro povolání „všeobecná sestra“. Tímto dodatkem je umožněno již vystudovaným praktickým sestrám, zdravotnickým záchranářům, porodním asistentkám a dětským sestrám absolvovat pouze jeden rok na vyšších zdravotnických školách v oboru „diplomovaná sestra“, těmto absolventům jsou uznané některé totožné předměty z jejich dřívějších studií, dále musejí zájemci o toto zkrácené studium absolvovat a splnit stanovené rozdílové zkoušky a pak mohou nastoupit do druhého nebo vyššího ročníku této školy (Vévoda a kol., 2013; Zákon č. 96/2004 Sb.; Zákon 201/2017 Sb.).

Součástí vzdělávání všeobecných sester je kromě teoretické výuky i praktická výuka neboli klinická praxe. Studijní praxe na vysoké škole je forma výuky probíhající zpravidla mimo prostory školy a povětšinou bez přítomnosti vysokoškolského mentora. V průběhu této praktické výuky by se měl student začlenit do pracovního kolektivu při skutečných pracovních podmínkách provozu a prostředí jeho zvoleného budoucího povolání (Rohlíková, Vejvodová, 2012).

Pro studenty zdravotnických oborů je pak specifickou formou studijní praxe tzv. klinická praxe. Student zdravotnického oboru má možnost aplikovat a ověřovat své teoretické znalosti a vědomosti ve zdravotnickém prostředí, nejčastěji v nemocnicích. Tato samostatná praktická výuka učí studenty pracovat v týmu, nést odpovědnost, podílet se na organizaci práce a komunikovat s reálným spektrem zdravotníků a klientů (Rohlíková, Vejvodová, 2012).

1.3 Odborná sesterská práce

„Činnost sester a poskytování zdravotní péče obecně patří mezi regulované činnosti, tedy činnosti, u nichž právní předpisy určují, kdo, kde a za jakých podmínek ji vykonává.“ (Vévoda a kol., 2013, str. 104).

Středobodem pracovní náplně celého ošetrovatelského týmu je nemocný člověk. Hlavní pracovní úkoly zdravotní sestry jsou jistě krásné, ale zároveň jsou bezpochyby velmi náročné. Všeobecná sestra má v ošetrovatelském týmu jedno z primárních postavení. Náplní pracovníka v této pracovní pozici je péče a snaha o zachování lidského zdraví, podílení se na procesu léčení a uzdravování, ale také i snaha pomáhat lidem chorobám zejména předcházet. Dalším okruhem funkcí všeobecné sestry je dohled nad ošetrovatelskou činností zdravotnických asistentů, ošetrovatelů a sanitářů (Burda, Šolcová, 2016).

V aktuálních poměrech se lékař se všeobecnou sestrou stávají kolegy, jež usilují o co nejvyšší péči o pacienty. Veškeré činnosti všeobecných sester, které jsou prováděny v rámci ošetrovatelské péče v rozsahu kompetencí této pracovní pozice jsou srovnatelně podstatné a důležité s odbornými výkony, které provádí lékařský zdravotnický personál. Z vážnosti veškerých výkonů jsou stanoveny standardy, zákony a tzv. postupy lege artis, které musí zdravotnický personál dodržovat. Postupovat lege artis je prvotní a základní povinností zdravotníků. V případě jejich porušení se jedná o tzv. „non lege artis“, tato skutečnost je v rozporu s právními předpisy a provinění nese veškerou zodpovědnost za vzniklou situaci a je odpovědný škody právně uhradit (Prudil, 2017; Vondráček, Wirthová, 2009).

Kompetence, tedy pracovní činnosti, které mohou jednotliví nelékařští zdravotničtí pracovníci vykonávat vymezuje Vyhláška č. 55/2011 Sb. Činnosti adekvátní všeobecným sestrám jsou vymezeny v § č. 3 odst. 1 a § č. 4. Kompetence všeobecných sester jsou rozděleny na tři základní skupiny činností:

- ošetrovatelské činnosti, které mohou všeobecné sestry u pacientů vykonávat bez odborného dohledu i bez předchozí indikace lékaře
- činnosti, které mohou vykonávat bez odborného dohledu, ale pouze na základě indikací lékaře
- činnosti, které mohou všeobecné sestry vykonávat výhradně pod odborným dohledem lékařského zdravotnického pracovníka a na základě jeho indikace (Vyhláška 55/2011 Sb.).

Bez indikací a dohledu lékaře mohou všeobecné sestry poskytovat zejména základní a specializovanou ošetrovatelskou péči a aplikovat metody ošetrovatelského procesu. Vyhodnocují potřeby pacientů, vypracovávají a vyhodnocují hodnotící měřicí škály, sledují a hodnotí fyziologické funkce, vypracovávají anamnézu a hodnotí psychický a fyzický stav pacientů. Dále mohou například ošetřovat a hodnotit centrální a periferní žilní vstupy a provádět výměny nebo odstranění periferních žilních katetrů u pacientů starších tří let, ošetřovat stomické vývody a močové katetry. Sestry jsou rovněž kompetentní vystupovat jako „edukátorky“ a mohou pacienty školit ohledně ošetrovatelských postupů a používání zdravotnických prostředků – pomůcek a nástrojů (Vyhláška 55/2011 Sb.).

Na základě indikací doktora, ale bez jeho odborného dohledu a přítomnosti u výkonu může všeobecná sestra například zavádět periferní žilní katetry pacientům starším tří let, podávat léčivé preparáty s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u dětí do tří let, poskytovat inhalační a kyslíkovou terapii, odebírat biologický materiál, ošetřovat rány, odstraňovat stehy a drenážní systémy. Dále je dle vyhlášky oprávněna ke katetrizaci močového měchýře žen a dívek starších tří let. U pacientů starších deseti let, kteří jsou při vědomí je všeobecná sestra kompetentní provádět výplach žaludku nebo zavést gastrickou sondu, zajistit její průchodnost a ošetření, aplikovat enterální výživu pak může pacientům všech věkových kategorií (Vyhláška 55/2011 Sb.).

Pouze pod odborným dohledem lékaře a na základě jeho indikace může sestra s akademickým titulem Bc. nebo neakademickým titulem Dis. aplikovat krevní deriváty žilním vstupem do žilního systému. Pod odborným dohledem lékaře, ale i pod dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v adekvátním oboru může všeobecná sestra bez odborné

specializace aplikovat léčivé přípravky pacientům starším tří let do epidurálních katetrů (Vyhláška 55/2011 Sb.).

Sesterská pracovní činnost je stejně jako činnost všech zdravotnických pracovníků spojena s mnoha povinnostmi, které jsou stanoveny a ošetřeny právními normami a zákony. Mezi tyto povinnosti patří zejména tzv. postupování lege artis. Tohoto termínu je využíváno zejména při vyhodnocování správnosti či nesprávnosti odborných postupů prováděných zdravotníky. Postupovat lege artis znamená poskytovat léčebnou a ošetrovatelskou péči dle zákona – tedy odborně, kvalitně, dle vymezených kompetencí dosažených studiem a za doložitelného souhlasu pacienta, který byl adekvátně, zejména dle možností jeho chápání a mentální zdatnosti, informován a poučen. Zdravotníkům jsou uloženy i takové závazky, které musejí nevyhnutelně dodržovat i bez ohledu na jejich přítomnost či nepřítomnost v jejich pracovním prostředí. Dle zákona je zdravotnický pracovník povinen poskytnout odbornou první pomoc každému, kdo je ohrožen na životě nebo u koho může dojít ke vzniku škod na jeho zdraví. Neposkytnutí první pomoci je pak považováno za trestný čin. Dalším závazkem je povinnost zachovávat mlčenlivost. Soukromí je považováno za významnou hodnotu, která by měla být respektována. Zdravotničtí pracovníci jsou tak ze zákona povinni zachovávat mlčenlivost o všech informacích a skutečnostech, které se v souvislosti s poskytováním zdravotní péče o nemocného dozvěděli. Tato povinnost je platná i u takových zdravotníků, kteří svou pracovní činnost ve zdravotnickém oboru ukončili (Prudil, 2017).

1.4 Negativní vlivy sesterského povolání

Lékaři a zdravotníci se řadí mezi deset nejohroženějších profesí, kterým hrozí stresové selhání. Tito pracovníci jsou denně vystavováni úkonům a rozhodováním, jež mohou ohrozit lidský život. Mezi specifika této práce je řazena fyzická náročnost této profese, jelikož ošetrovatelská péče, a to zejména o imobilní pacienty, velmi zatěžuje pohybový aparát ošetřujících. Zdravotníkům se nevyhýbá ani psychická zátěž v podobě stresu a syndromu vyhoření, jelikož jsou denně vystavováni reakcím a rozhovorům s nemocnými, kteří své chování mnohdy ladí negativně v důsledku jejich chorob, dennodenně se potýkají s bolestí a smrtí. K jejich harmonickému životnímu rytmu nepřispívá ani pracovní provoz v nemocničních zařízeních, jelikož práce je v nepřetržitém třisměnném, či dvousměnném provozu a sestry tak musejí pracovat i v noci. Přičemž i na těchto nočních směnách musejí udržovat svoji mysl ustavičně v pozoru a jejich výkonnost by taktéž měla být stále konstantní. Všeobecné sestry jsou plně zodpovědné za své činnosti, které mohou provádět pouze v rámci svých kompetencí. Nedílnou součástí této profese je neustálý vývoj medicíny a paralelně tedy i ošetrovatelství, na všeobecné sestry je tak vyvíjen nátlak v podobě nevyhnutelného celoživotního vzdělávání a uchovávání si dostatku vědomostí a dovedností (Cimický, 2020; Burda, Šolcová, 2016).

1.4.1 Stres

Tento pojem se vyvíjel z velmi podobných slov a výrazů, nakonec zůstalo anglické slovo „stress“, které lze překládat a chápat jako tlak, utiskování nebo také zátěž. Stres lze charakterizovat jako situaci, která působí na psychiku v podobě nepřiměřeně velké zátěže, ale zároveň se jedná i o psycho – fyzické rozpoložení, jež nastává v důsledku tohoto zatížení. Avšak na přivedení člověka do stresového stavu nemají rozhodující vliv nepříjemné, hektické nebo

jinak náročné vnější situace, ale člověk sám, respektive to, jak se k těmto situacím postaví, a jaký jim přidělí význam. Různé skupiny lidí, odborníci i laická veřejnost chápou slovo „stres“ odlišným způsobem. Laici v oboru psychologie a medicíny za stres považují veškeré svízelné situace, se kterými se setkávají. Lékaři stres spojují s fyziologickými mechanismy organismu a psychologové jej chápou jako změnu chování (Fontana, 2016, Nakonečný 2015).

Mohlo by se zdát, že pojem stres je jen a pouze negativní záležitost, avšak takto holý samotný výraz svoji vlastní povahu vystihnout nedokáže. Záleží vždy i na kontextu a okolnostech, za jakých je tento činitel pocítován a současně i na osobnosti a adaptivních schopnostech daného jedince. Podobně lze hodnotit míru a intenzitu stresu, taktéž není tvořena pouze svízelnými situacemi, ale spíše strategiemi, které jsou k vyřešení nátlakových situací zvolené a samotnými reakcemi na ně. Stres tedy může působit jako podněcovatel, který nutí vyvarovat se prokrastinaci, a naopak díky němu lze dosáhnout adekvátních výkonů. Jistá míra stresu totiž dokáže zostřít smysly, dodat energii a pomoci přemýšlet rychleji. Z takového stresu lze získat, vytěžit v prospěch. Naproti tomu stojí „špatný“ stres, který je vysilující, dlouhodobý a je vytvářen požadavky, které si jedinec není schopen podmanit a zvládnout je, v důsledku toho může následně dojít k fyzickému nebo psychickému zhroucení (Fontana, 2016).

Stres lze rozdělit až na pět základních typů. Jedná se o dobrý stres, rutinní, akutní a chronický stres a traumatický stres. Dobrý stres lze jinak pojmenovat jako „eustres“. Trvá poměrně krátce, většinou stejný časový úsek jako daná záležitost, která jej vyvolala. Přichází ve spíše příjemných situacích, ruku v ruce s výzvami a osobními cíli, není tedy vnímán jako negativní, vysilující psychický faktor, ale naopak jako klíčová energie. Rutinní stres je starost v podobě každodenních aktivit, zpravidla vymizí se splněním dané povinnosti. Akutní neboli také krátkodobý stres je prožitek, který vzniká náhle, většinou člověka zaskočí a překvapí. Vyžaduje rychlou odezvu pro vyřešení nepříjemné situace. Chronický stres s člověkem zpravidla setrvává dlouhodobě. Jedná se o nemilosrdný a neústupný druh stresu, který souvisí s podstatnými záležitostmi tvořící spektrum žití, jako jsou například pracovní, či vztahové závazky. Traumatický stres je spojen s velmi bolestivými a strastiplnými zážitky. V lidském nitru je uchován i v momentě, kdy vyvolávající situace odezní. Může mít podobu a projevy chronického stresu, tedy působit dlouhodobě a trvale nebo naopak může být skryt a vzplanout zcela náhodně, při vyvolání vzpomínky spojené s traumatizujícím prožitkem (Davidji, 2019).

Nakonečný (2015) stres rozděluje na dvě základní protichůdné roviny, na tzv. „distres“ a „eustres“. Přičemž distres představuje obtížnou a zároveň nepříjemnou situaci. Naproti tomu eustres je pro člověka taktéž fyzicky i psychicky zatěžující, avšak přichází v příznivých, chtěných situacích.

Velmi nebezpečné je tzv. „stresové selhání“. Organismus v tomto stádiu již není schopen odolávat nátlaku, a tak začne vysílat signály projevující se napovrch. V nejotřesnějších případech mohou vznikat velmi nebezpečné psychosociální choroby. Nadměrný stres v lidském těle vyvolá řadu reakcí a autonomních fyziologických procesů, jimiž dochází ke zmobilizování a směřování energie na vzniklý problém. Tyto autonomní reakce, které nejsou ovládány lidskou vůlí jsou prospěšné pouze v momentě, kdy mají okamžitý efekt a trvají pouze krátkodobě. V případě dlouhodobého přetrvávání se tyto mechanismy stávají poněkud destruktivní pro své vlastní tělo (Cimický, 2020; Fontana, 2016).

Z fyziologického hlediska se jedná o zmobilizování energie a sil proti vzniklé stresové situaci. Mezi nejnebezpečnější procesy v tomto ohledu patří zvýšené uvolnění adrenalinu a noradrenalinu do krevního oběhu. Tyto hormony vyvolají zvýšené krevní zásobení svalů a plic a tím dokáží zvýšit výkon a posílit reakce. Podobnou reakcí je uvolnění cholesterolu z jater do krve, tento děj opět dodá energii do svalů a zvýší tak jejich funkci. Avšak v momentě, kdy jsou tyto hladiny hormonů a tuků zvýšeny dlouhodobě nastávají chorobné komplikace v podobě kardiovaskulárních poruch, jež mohou vést k srdečním onemocněním až k infarktu myokardu. K efektivnějšímu podpoření metabolismu se do krevního oběhu zvýšeně uvolňují i hormony štítné žlázy, ale jejich dlouhodobé nadměrné uvolňování opět působí destruktivně. Nadměrné množství hormonů štítné žlázy v krvi může vyvolat úbytek váhy a zapříčinit vyčerpání, až fyzické zhroucení. Všechny tyto zmíněné děje mají, zejména v nadměrné míře, vliv na zhoršení fyzického zdraví (Fontana, 2016).

V souvislosti s nadměrným stresem existují i škodlivé účinky na zdraví psychické, kdy se organismus může dostat do fáze vyčerpání i v této rovině. Ohroženy mohou být kognitivní funkce, které zahrnují myšlení a vědění. Dochází k poruchám pozornosti a soustředěnosti, ke zhoršení paměti, dotýkný dělá více chyb, jeho rozhodnutí jsou ukvapená, zmatená a iracionální. Nadměrný stres má svůj negativní vliv i na emoční stabilitu. Takovýto jedinec nemá své emoce pod kontrolou a potýká se s emočními výbuchy, které jsou nepříjemné zejména pro jeho okolí, dále s citovou přecitlivělostí, s pocity úzkostí, bezmocností až s depresivními myšlenkami. Postihnuta bývá i osobnost a charakterové chování. Nejenže jedinec minimalizuje veškeré své aktivity a vzdává se svých životních cílů a svých koníčků, ale dokonce se u něj objevuje i jakási lhostejnost k povinnostem, předmětem této skutečnosti se stávají pozdní příchody či absence, nezájem o nové informace, či přesouvání zodpovědnosti na jiné. Člověk pod dlouhodobým nátlakem nepřiměřené míry stresu ztrácí celkovou energii, objevují se u něj spánkové potíže různých druhů a typické je vyhledávání pomoci v nadměrných dávkách alkoholu, kofeinu, nikotinu, či užití jiných nelegálních drog (Fontana, 2016).

1.4.2 Syndrom vyhoření

Pomáhající profese jsou masovou skupinou, kde se syndrom vyhoření vyskytuje nejpravidelněji a s nejvyšší intenzitou, ale nevyhýbá se ani jiným než zdravotnickým profesionálům a lidem majícím velkou odpovědnost. Potýkat se s ním mohou i lidé, kteří zrovna nejsou zařazení do pracovního procesu, například lidé v důchodovém věku, ženy na mateřské dovolené, či invalidé. Je nebezpečný zejména z důvodu jeho plíživého, pomalého nástupu. Vyhoření je psychopatologické a současně se vyskytuje i v mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 v kategorii Z73 – problémy spojené s obtížemi při vedení života, kde je označeno jako Z73.0 Vyhasnutí (vyhoření) a je charakterizováno jako stav životního vyčerpání (MKN-10, ÚZIS, 2023; Poschkamp, 2013; Rohwetter, 2022; VZP ČR, 2021).

V prvních fázích se tento syndrom projevuje jako nedostatek motivace, mírné podráždění, pocity nepohodlí, občasné poruchy spánku nebo mírné bolesti hlavy a pocity únavy. Příznaky se postupně stupňují, poruchy spánku jsou pravidelné, přichází nechuť k jídlu, poruchy zažívání a trvalá únava. Další příznaky se vyskytují na úrovni fyzické, emoční, kognitivní a projevují se i v chování. V osobním životě takto zasaženého člověka se objevuje ztráta energie, nedostatek spánku, chronická únava, bolesti hlavy, apatie, rodinné a partnerské konflikty. V pracovním prostředí zdravotníka pak dochází k lhostejnému až bezohlednému přístupu ke klientům,

zdravotník pociťuje úpadek nadšení, naopak cítí odpor, někdy i obavy z práce. Dochází ke snížení koncentrace, jeho práce je nezorganizovaná, výkon je snížený, vznikají časté konflikty, až projevy agresivního, výbušného chování (Poschkamp, 2013; Rohwetter, 2022).

Podíl na vzniku syndromu vyhoření má vícero faktorů, avšak na první místa se řadí chronický stres a vysoký tlak na osobní výkon zaměstnance, popřípadě rozpor mezi odvedenou prací a finanční odměnou. V důsledku přibývajících práce, nízké psychické nebo finanční odměny, vysokého počtu klientů a/nebo nedostatku personálu, dezorganizace pracovních úkonů se objevují další faktory vedoucí k vyhoření. Mezi další faktory patří psychické a fyzické vyčerpání, ztráta přesvědčení o smyslu zvolené profese a v počátcích započaté kariéry zejména rozpor mezi vytvořeným ideálem o pracovním prostředí a jeho skutečností. Rozhodující podíl na rozvoji syndromu vyhoření má i individuální osobnost jedince, jeho vymezení hodnot, postoje a schopnosti vyrovnat se s nežádoucími situacemi a schopnosti řešit problémy a úskalí. Ohrožení jsou jedinci, kteří na sebe kladou velmi vysoké nároky a požadavky, snaží se odvést co nejvíce práce v co nejkratším čase a svým klientům neumějí říci „ne“. Nežádoucí je i neschopnost distancovat se od pracovních záležitostí po skončení pracovní doby nebo neschopnost oprostit se od předchozích vzniklých problémů či konfliktů. Dalším velmi nebezpečným faktorem je pocit selhání s nedostatečným nadhledem na celou situaci. Takto smýšlející a počínající si pracovník se může začít potýkat s myšlenkami, že si pro sebe zvolil nevhodné a příliš náročné povolání, na které svými kvalitami nedosahuje (Poschkamp, 2013; Rohwetter, 2022; VZP ČR, 2021).

2 Výzkumná část

Tato kapitola bakalářské práce je věnována samotnému výzkumu. V jednotlivých podkapitolách je vysvětlen a názorně zobrazen výběr výzkumného šetření, samotný průběh a výsledky zvoleného výzkumu.

Pro tuto práci je zvolen jeden cíl, od něhož se následně odvíjí výzkumné otázky a celé dotazníkové šetření. V následujících podkapitolách je jednotlivě definován cíl práce, výzkumné otázky a metodika výzkumu. V závěru této části jsou uvedeny odpovědi respondentů, jež jsou následně zpracovány do grafů s výsledky o vyzkoumaných informacích.

2.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit faktory, jež ovlivňovaly motivaci sester ke studování oboru všeobecná sestra a následně zmapování faktorů, které je motivují k následnému vykonávání tohoto povolání ve zdravotnickém zařízení.

Pro výzkum pak byly stanoveny dvě zásadní výzkumné otázky:

Výzkumná otázka 1: Jaké jsou faktory, jež ovlivnily výběr a průběh studia právě pro tento obor nyní již vystudované všeobecné sestry?

Výzkumná otázka 2: Jaké jsou motivační faktory, jež ovlivňují všeobecné sestry v setrvání v tomto zaměstnání?

2.2 Metodika výzkumu

Pro tuto bakalářskou práci a zjištění žádoucích informací souvisejících s tématem a daným cílem jsem jako výzkumnou metodu zvolila kvantitativní výzkum s pomocnou technikou dotazníkového šetření. Zjištěná data pak byla následně procentuálně vyhodnocena a zaznamenána pomocí grafického znázornění.

Dotazník je vlastní konstrukce, zcela anonymní a sestaven tak, aby zahrnoval otázky související s tématem, zvoleným cílem a výzkumnými otázkami mé bakalářské práce. Typ dotazníku jsem zvolila polostrukturovaný, a to zejména ze dvou důvodů. Prvním důvodem byla možnost využití otevřených otázek, které respondentům umožnily vnesení svých individuálních námětů k daným otázkám. Druhým důvodem byla snaha pomocí otevřených a polouzavřených otázek předejít opomenutí možných myšlenek a názorů pracujících všeobecných sester, které se ve svém pracovním prostředí již denně orientují.

V dotazníku je obsaženo celkem 19 otázek, z čehož je 9 otázek uzavřených, 3 otázky jsou polouzavřené a 7 otázek je otevřených. Uspořádání těchto druhů otázek je nepravidelné, kombinované z důvodu návaznosti otázek a zamezení jednotvárnosti. Počáteční tři otázky jsou anamnestické a uzavřené, zaměřující se na zjištění pohlaví, průměrného věku a průměrné délky pracovního poměru ve zdravotnickém zařízení. Následující otázky jsou zaměřeny na studijní období respondentů a na zjištění názorů na aktuální systém vzdělávání pro tento obor. Účel další sady otázek je obeznámení se s aktuálními vztahy všeobecných sester k jejich povolání, otázky jsou zaměřeny na motivační faktory figurující v setrvání v tomto oboru.

Poslední tři otázky jsou zaměřeny na úzce související témata s danou problematikou, tedy na demotivační faktory v práci všeobecných sester a stres. Jedna z těchto otázek je otevřená, dávající tak prostor pro vyjádření možných nápadů na změny v pracovním prostředí.

K výzkumné otázce č. 1 se váží dotazníkové otázky č. 4, 5, 6, 7, 8 a 9. S výzkumnou otázkou č. 2 souvisejí dotazníkové otázky č. 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 19. Kompletní dotazník, který byl distribuován, je Přílohou č. 1.

2.3 Charakteristika vzorku respondentů a výzkumného prostředí

Výzkumné šetření bylo realizováno v Nemocnici Jihlava p.o. na standartních odděleních, celkově na sedmnácti odděleních. Konkrétně na oddělení urologie, otorinolaryngologie, infekčním, plicním a kožním oddělení, dále na duplicitních odděleních chirurgie, interny, neurologii, kardiologie, onkologie a traumatologie.

Kritériem pro možnost zařazení respondentů do výzkumu bylo jejich dosažené vzdělání a pracovní pozice, tedy pozice všeobecné sestry. Celý výzkum je zcela konstruován na primárních datech získaných od těchto respondentů. Celkový počet oslovených respondentů a počet distribuovaných dotazníků činil 150, z čehož návratnost vyplněných dotazníků tvořila 86 %, tedy 129 dotazníků. K nevyplnění všech dotazníků došlo z důvodu pracovní časové náročnosti či přítomnosti praktických sester na odděleních. 15 dotazníků bylo následně při vyhodnocování vyřazeno z důvodu menšího než 75% vyplnění. Pro výzkum tak bylo použito 114 anonymních dotazníků.

2.4 Průběh výzkumu

Výzkum probíhal pouze v rámci Nemocnice Jihlava, a to od prosince 2022 do března 2023. Pro možnost uskutečnění tohoto výzkumného šetření byla vytvořena žádost, která byla schválena náměstkyní ošetrovatelské péče nemocnice Jihlava Mgr. Hladíkovou, tato žádost je Přílohou č. 2. S veškerými údaji a informacemi, které byly od respondentů zaznamenány v dotaznících bylo manipulováno důvěrně a pouze v rámci účelů pro vypracování a dokončení tohoto výzkumu.

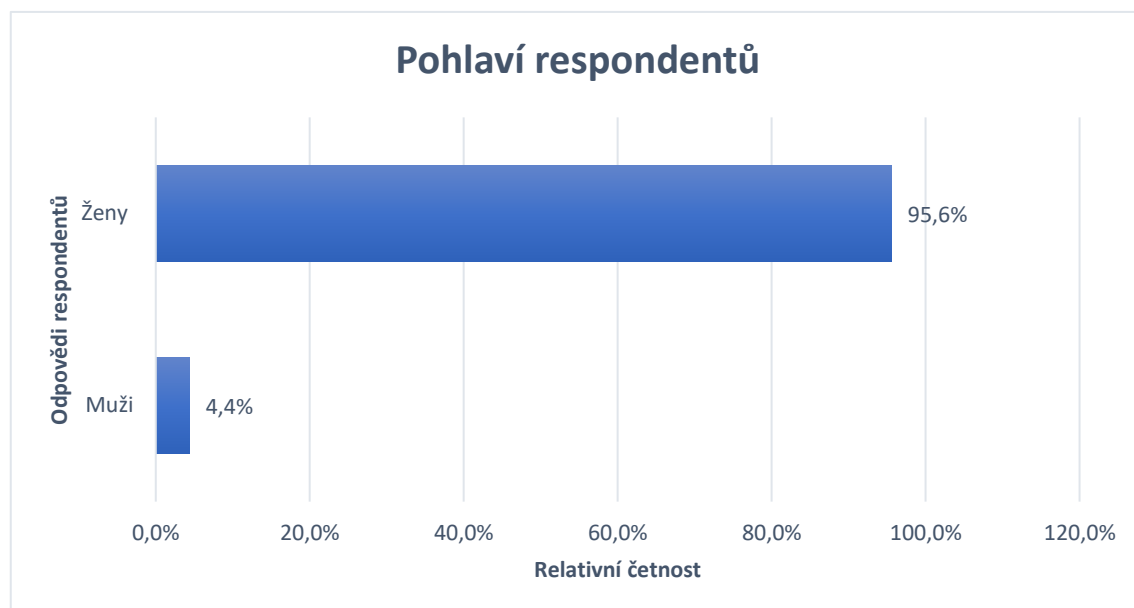
Dotazníky byly v papírové formě svěřeny staničním sestrám vybraných oddělení, jež byly požádány o jejich rozdělení pouze mezi všeobecné sestry, z důvodu toho, aby výsledky výzkumného šetření byly adekvátní zadání a výzkum tak byl zcela reálný.

2.5 Zpracování získaných dat

K vyhodnocení získaných dat byly použity dva programy. Microsoft Office Excel byl použit pro součet dat a tvorbu grafického znázornění výsledků, Microsoft Office Word byl použit pro scelení a prezentování těchto výsledků a celé této bakalářské práce.

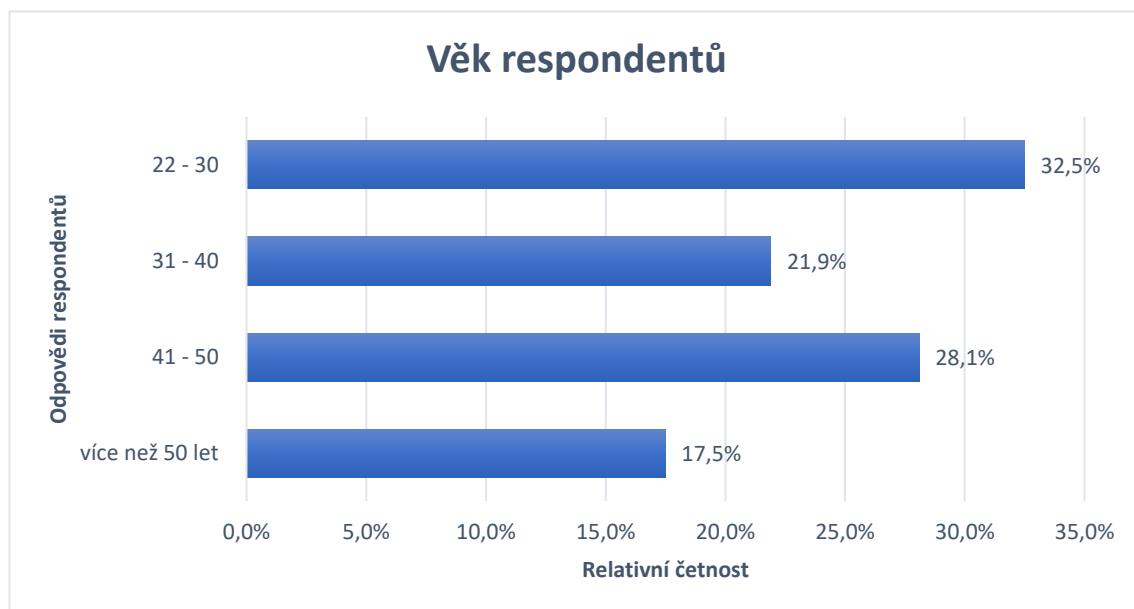
Pro odpovědi z otevřených otázek jsem vytvořila příslušné kategorie tak, aby byly veškeré získané informace zhodnoceny a zaznamenány. Tyto kategorie jsou stejně jako další data z uzavřených i polouzavřených otázek znázorněna v grafech se stručným slovním popisem.

2.6 Výsledky výzkumu



Graf č. 1: Pohlaví respondentů

První graf názorně zobrazuje pohlaví zúčastněných všeobecných sester dotazníkového šetření. Na tuto otázku odpovědělo všech 114 (100 %) respondentů. Většinové zastoupení tvořily ženy v počtu 109 (95,6 %). Počet mužů účastnících se dotazníkového šetření byl 5 (4,4 %).



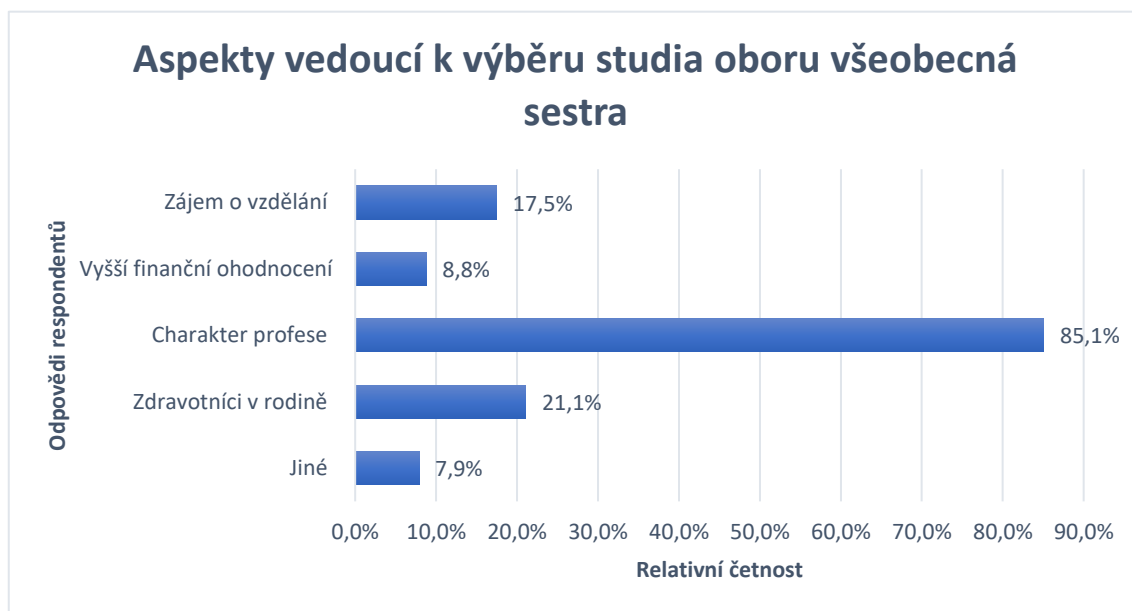
Graf č. 2: Věk respondentů

Největší zastoupení tvořili nejmladší respondenti ve věkovém rozmezí 22–30 let, tuto možnost vybralo 37 (32,5 %) respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou bylo 32 (28,1 %) respondentů ve vybraném věkovém rozmezí 41–50 let. Věkové rozmezí 31–40 let uvedlo 25 (21,9 %) respondentů a nejméně respondentů zastupuje věkovou skupinu více než 50 let, tuto možnost označilo celkem 20 (17,5 %) dotazovaných.



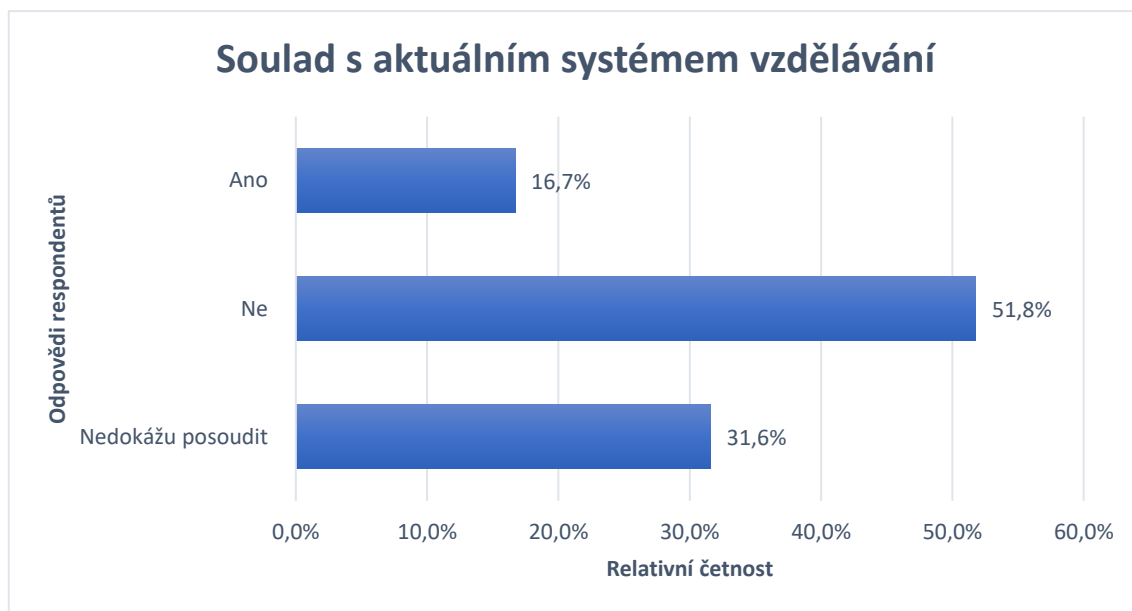
Graf č. 3: Délka pracovního poměru ve zdravotnickém zařízení

Z uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce respondentů dosáhlo pracovního poměru delšího než 20 let, tuto odpověď zvolilo 36 (31,6 %) respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou je 26 (22,8 %) respondentů, jejichž celková délka pracovního poměru ve zdravotnickém zařízení se pohybuje v rozmezí 1 roku – 5 let. Třetí nejzastoupenější skupinou z tohoto šetření je pracovní poměr po dobu 16–20 let, tedy 17 (14,9 %) respondentů. 16 (14 %) všeobecných sester uvedlo délku praxe 6–10 let, 11–15 let v pracovním poměru zvolilo 11 (9,6 %) všeobecných sester a nejméně zastoupenou skupinou jsou všeobecné sestry, jejichž pracovní poměr je do 1 roku, a to v počtu 8 (7 %).



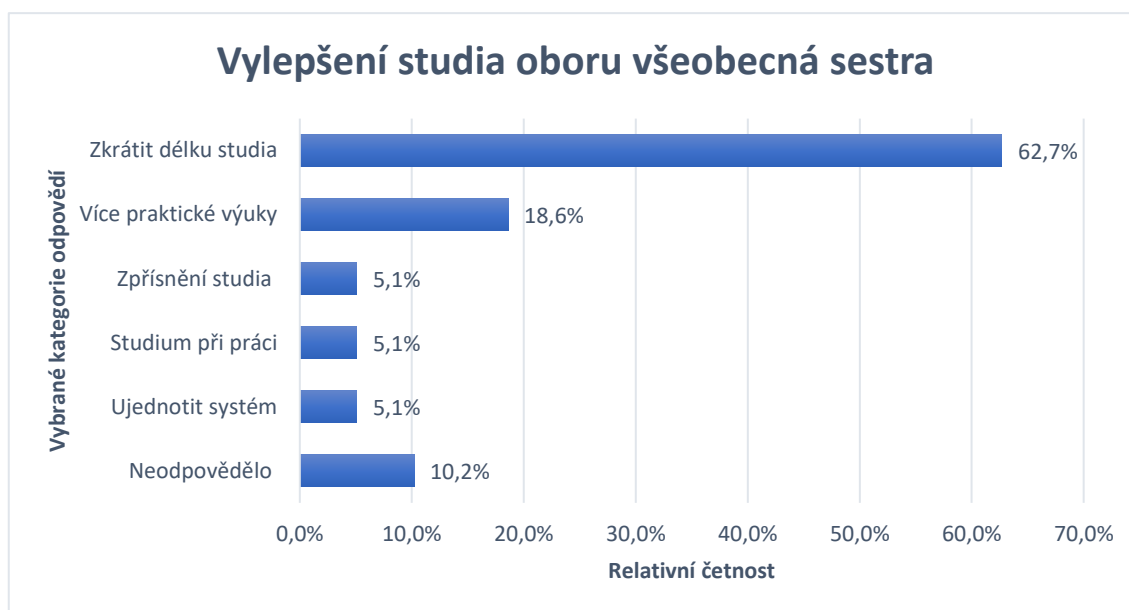
Graf č. 4: Aspekty vedoucí k výběru studia oboru všeobecné sestry

Tento graf znázorňuje motivační faktory, které vedly nynější všeobecné sestry k výběru tohoto oboru při rozhodování o jejich studiích. Respondenti mohli vybrat více možností z uvedených odpovědí a k dispozici měli i prostor pro uvedení jiné, vlastní odpovědi. Na tuto otázku odpovědělo všech 114 (100 %) respondentů zařazených do dotazníkové šetření. Nejvíce označovanou byla v dotazníku odpověď „c“ – tedy že motivačním faktorem byla samotná profese, tedy náplň a charakter této práce, tuto možnost označilo celkem 97 (85,1 %) respondentů. 24 (21,1 %) respondentů uvedlo, že na výběru jejich studií se odrazil fakt zdravotníků v rodině, 20 (17,5 %) respondentů zvolilo zájem o vzdělání a pouze 10 (8,8 %) respondentů uvedlo, že jejich motivací bylo vyšší finanční ohodnocení, které souviselo s vyšším dosaženým vzděláním. Dále 9 (7,9 %) respondentů využilo i možnost otevřené odpovědi a uvedli své další osobní důvody. Z čehož 1 (0,9 %) respondentka uvedla, že důležitou roli hrála budoucnost profese, další 2 (1,8 %) respondentky uvedly, že toto studium obsahovalo méně matematické výuky. 3 (2,6 %) respondentky zdůraznily svůj zájem o ošetřování, a poslední 3 (2,6 %) respondentky uvedly jako další rozhodovací faktor jisté osobní důvody.



Graf č. 5: Soulad s aktuálním systémem vzdělávání

Z grafu 5 lze vyčíst, že odpověď „ne“ z celkového počtu 114 (100 %) respondentů zvolilo 59 (51,8 %) dotazovaných. 36 (31,6 %) respondentů uvedlo, že situaci nedokáže posoudit a pouze 19 (16,7 %) respondentů uvedlo, že je dle nich systém vzdělávání nastaven adekvátně.



Graf č. 6: Vylepšení studia oboru všeobecná sestra

Graf číslo 6 zpracovává otevřené odpovědi respondentů, kteří zformulovali své názory ohledně vylepšení studia. Touto otázkou se měli zabývat dotyční, jež v otázce číslo 5 uvedli odpověď „ne“.

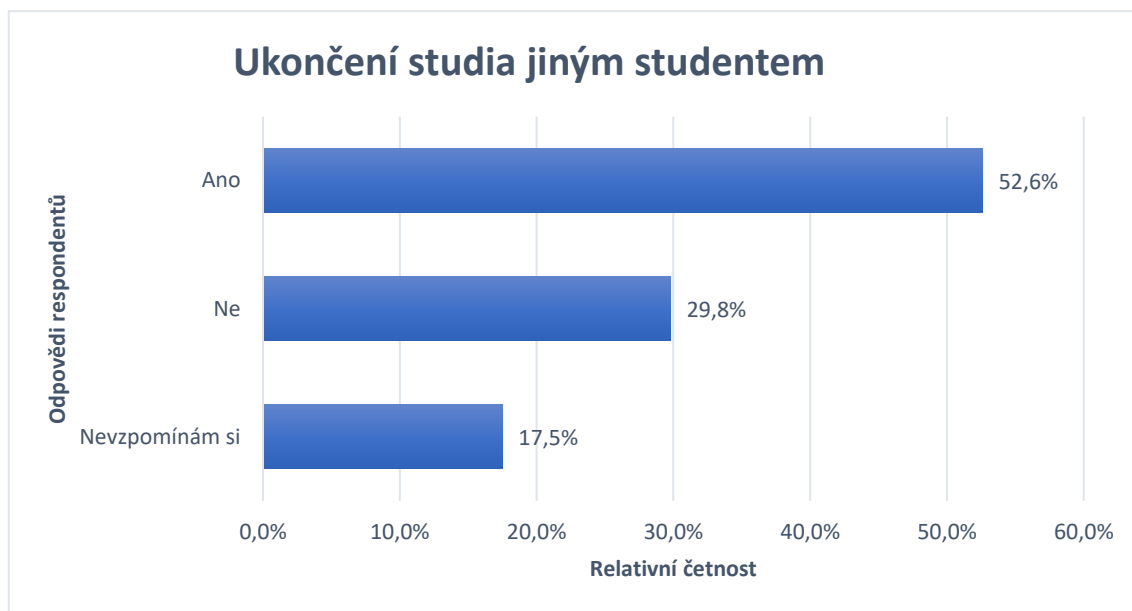
„Ne“ v předchozí otázce zvolilo 59 respondentů, což z celkového počtu tvoří 51,8 %, pro vyhodnocení této otázky se však toto číslo stává klíčovým, tvoří tedy 100 %. Svůj názor na zlepšení studia uvedlo 53 (89,8 %) respondentů, dalších 6 (10,2 %) respondentů svůj názor nezdůvodnilo.

Někteří respondenti uvedli více jejich osobních poznatků ke zlepšení studia, všechny odpovědi a nápady jsem následně rozdělila do pěti ucelených kategorií následovně:

- Kategorie č. 1: zkrátit délku studia
- Kategorie č. 2: více praktické výuky
- Kategorie č. 3: zpřísnění studia
- Kategorie č. 4: studium při práci
- Kategorie č. 5: ujednotit systém

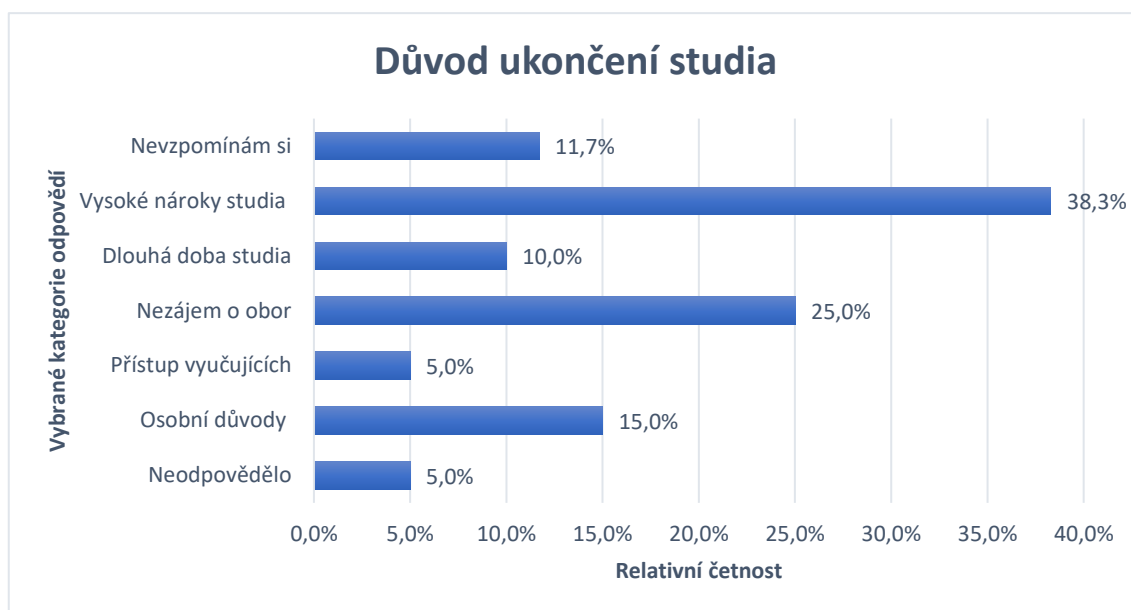
První kategorii jsem vyčlenila pro nejčastější shodné odpovědi respondentů na otázku, jak by z jejich pohledu změnili systém vzdělávání pro obor všeobecné sestry. Z celkových 59 (100 %) respondentů se pro tuto kategorii v rámci odpovědí sešlo celkem 37 (62,7 %) respondentů. Odpovědi se týkaly dlouhé doby studia, někteří uvedli prostě odpovědi jako „dlouhá doba studia“ nebo například „zkrátit dobu studia“, jiní respondenti se klonili k názoru, že je dostatečné čtyřleté studium střední školy zakončené maturitou. 11 (18,6 %) všeobecných sester uvedlo, že by zavedly více praktické výuky.

Odpovědi 3 (5,1 %) respondentů jsem zařadila do třetí kategorie, neboť se shodovaly pro větší důslednost a zpřísnění studia. Další 3 (5,1 %) respondenti by zavedli možnost studia a lepší podmínky tohoto studia při zařazení do pracovního provozu. Poslední 3 (5,1 %) odpovědi respondentů na tuto otázku jsem zařadila do kategorie pět, tyto odpovídající se shodli na tom, že studium by mělo být ujednoceno – například pouze na VŠ a taktéž by měly být zredukovány předměty.



Graf č. 7: Ukončení studia jiným studentem

Z grafu číslo 7 lze vyčíst, že 60 (52,6 %) dotázaných zvolilo odpověď „ano“, 34 (29,8 %) respondentů odpovědělo „ne“ a zbylých 20 (17,5 %) respondentů si na dotazovanou skutečnost nevzpomíná.



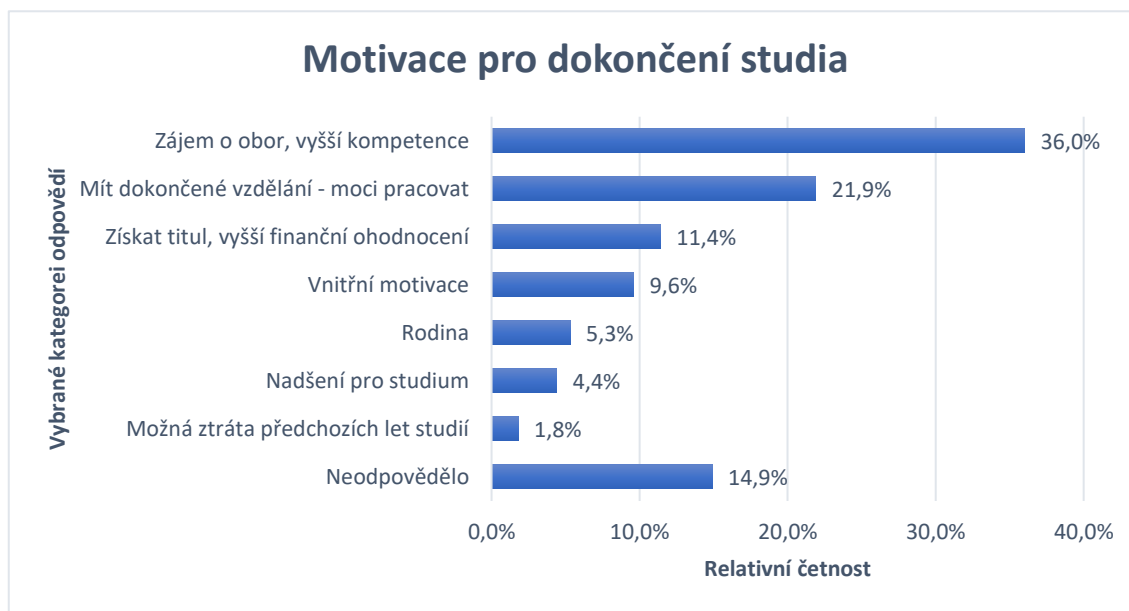
Graf č. 8: Důvod ukončení studia

Tento graf se vztahuje k otázce číslo 7 a 8. Ze 114 (100 %) respondentů uvedla většina, tedy 60 (52,6 %) respondentů, že se za svá studia setkali s někým, kdo vzdělávání ukončil. V otázce číslo 8 pak z tohoto počtu odpovědělo 57 (95 %) dotazovaných, 3 (5 %) dotázaní důvod neuvedli.

Několik respondentů uvedlo i více důvodů, které vedly jejich známé k ukončení daného studia, tato skutečnost se odráží na znázorněných procentech. Odpovědi jsem tak rozdělila do příslušných kategorií, kterých jsem pro tento graf vytvořila šest:

- Kategorie č. 1: nevzpomínám si
- Kategorie č. 2: vysoké nároky studia
- Kategorie č. 3: dlouhá doba studia
- Kategorie č. 4: nezáměr o obor
- Kategorie č. 5: přístup vyučujících
- Kategorie č. 6: osobní důvody

Na důvod ukončení studií bývalých spolužáků si nevzpomnělo 7 (11,7 %) dotazovaných. Důvod vysoké náročnosti studia, popřípadě s tímto faktorem související špatné studijní výsledky či nezvládnutí zkoušek uvedlo 23 (38,3 %) respondentů. 6 (10 %) respondentů uvedlo, že důvodem ukončení studia byla pro některé délka trvání studia, popřípadě nutnost finančního zabezpečení. 15 (25 %) respondentů jako důvod ukončení vzdělávání v tomto oboru uvedlo, že dotyční ztratili o tento obor zájem, obor je nebavil, popřípadě přešli na jiný. Neadekvátní přístup vyučujících k některým studentům uvedli celkem 3 (5 %) respondenti jako důvod ukončení studia. Do poslední šesté kategorie jsem zařadila zbylých 9 (15 %) odpovídajících kteří sdělili, že dotyční měli jisté osobní či rodinné důvody a problémy.



Graf č. 9: Motivace pro dokončení studia

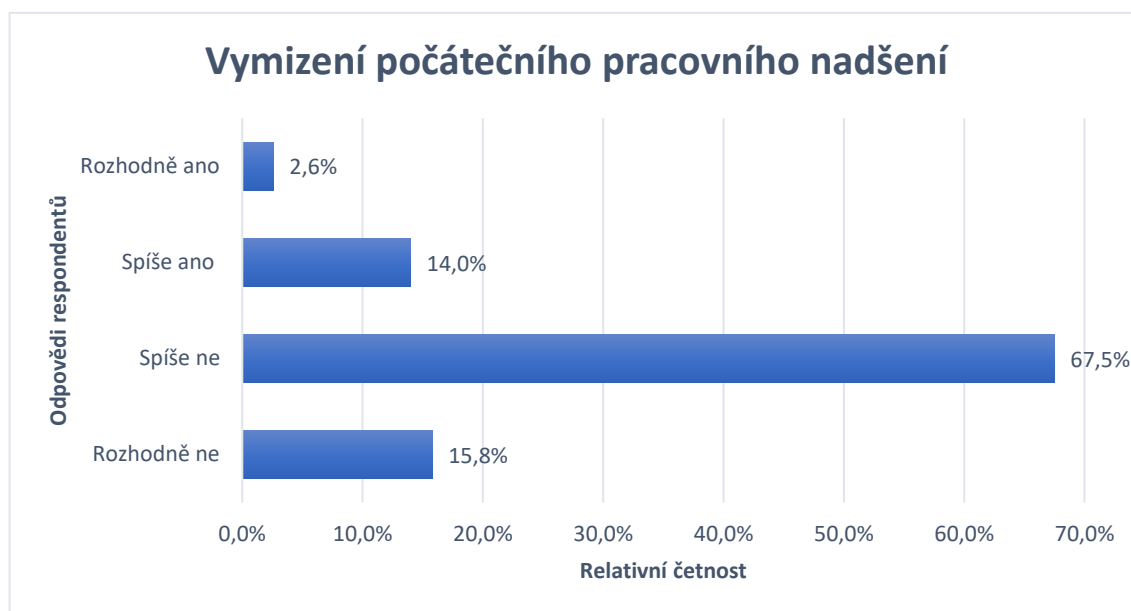
Graf číslo 9 obsahuje 7 zvolených kategorií dle odpovědí nynějších všeobecných sester, jaké motivační faktory je vedly k dokončení jejich tehdejších studií. Z celkových 114 (100 %) oslovených respondentů na tuto otázku odpovědělo 97 (85,1 %) dotázaných, 17 (14,9 %) dotázaných odpověď neuvedlo. Odpovědi byly velmi rozmanité, někteří respondenti dokonce uvedli více motivačních faktorů, odpovědi jsem tak rozřadila do odpovídajících kategorií:

- Kategorie č. 1: zájem o obor, vyšší kompetence
- Kategorie č. 2: mít dokončené vzdělání – moci pracovat
- Kategorie č. 3: získat titul, vyšší finanční ohodnocení
- Kategorie č. 4: vnitřní motivace
- Kategorie č. 5: rodina
- Kategorie č. 6: nadšení pro studium
- Kategorie č. 7: možná ztráta předchozích let studií

Nejvíce zmiňovaným motivačním faktorem byl samotný zájem o daný obor/povolání/práci všeobecné zdravotní sestry a získání vyšších kompetencí, tento faktor uvedlo celkem 41 (36 %) respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou se stali respondenti, kteří jako motivační faktor uvedli, že chtěli mít dokončené vzdělání, popřípadě chtěli začít pracovat. Do kategorie dvě jsem tak zařadila 25 (21,9 %) odpovědí.

Do kategorie tři jsem zařadila odpovědi respondentů, kteří jako motivační faktor uvedli získání titulu a/nebo vyšší finanční ohodnocení související s dosažením tohoto vzdělání. Celkem byl tento motivační faktor motivátorem pro 13 (11,4 %) respondentů. Do kategorie čtyři jsem zařadila odpovědi respondentů, kteří uvedli, že se vždy snaží dokončit to, co začnou, na této vnitřní motivaci se v rámci odpovědí shodlo celkem 11 (9,6 %) respondentů.

Celkem 6 (5,3 %) respondentů motivovala jejich rodina. Do kategorie šest jsem zařadila 5 (4,4 %) odpovědí respondentů, kteří uvedli, že je studium bavilo. 2 (1,8 %) respondenti uvedli, že jejich motivačním faktorem byla možná ztráta předchozích let studií při jejich nedokončení, tyto dvě odpovědi jsem zařadila do další, sedmé kategorie.



Graf č. 11: Vymizení počátečního pracovního nadšení

Graf číslo 10 názorně zobrazuje odpovědi respondentů na dotaz ohledně vymizení jejich počátečního nadšení do práce. V této části dotazníku se na jedné odpovědi shodla více jak polovina dotazovaných, celkem 77 (67,5 %) respondentů uvedlo, že jejich počáteční chuť do práce spíše nevymizela, dalších 18 (15,8 %) respondentů zvolili možnost „rozhodně ne“. Možnost „spíše ano“ zvolilo 16 (14 %) respondentů a nejmenší podíl tvoří 3 (2,6 %) respondenti, kteří uvedli, že jejich počáteční nadšení do pracovního provozu rozhodně vymizelo.



Graf č. 10: Myšlenky na ukončení pracovního poměru ve zdravotnictví

Z celkových 114 (100 %) respondentů uvedla více jak polovina, konkrétně 72 (63,2 %) dotázaných, že myšlenky na ukončení pracovního poměru ve zdravotnictví neměli. Zbýlých 42 (36,8 %) respondentů zvolilo odpověď „ano“.



Graf č. 12: Podněty vedoucí k myšlenkám na ukončení pracovního poměru

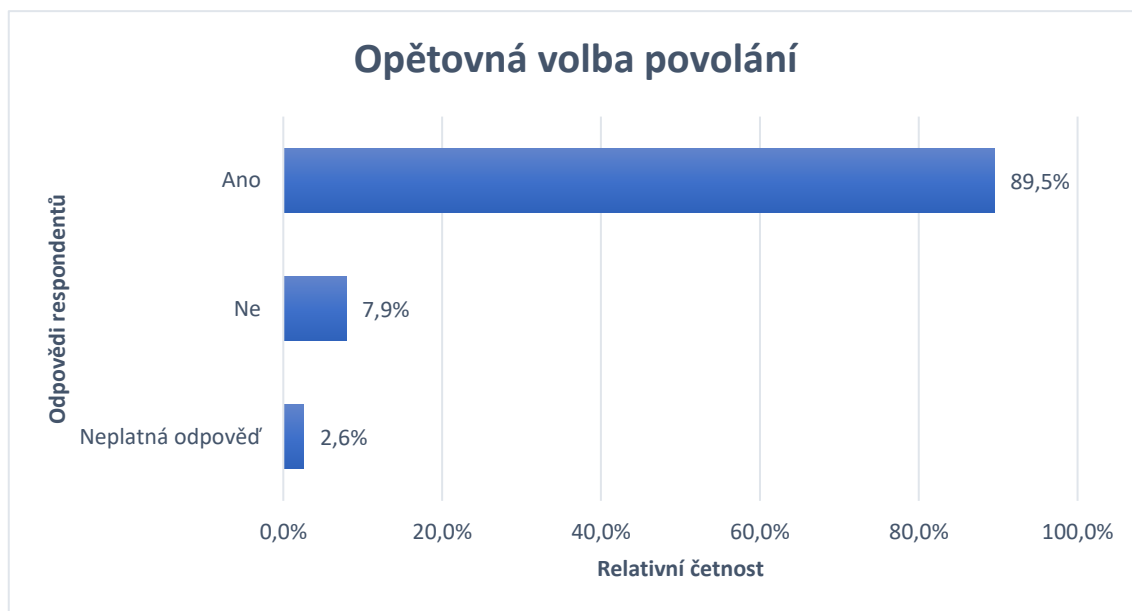
Graf číslo 12 souvisí s dotazníkovou otázkou 11 a 12. Ze 114 (100 %) respondentů uvedla menšina respondentů – 42 (36,8 %), že se za svůj pracovní poměr potýkali s myšlenkami na jeho ukončení. V otázce 12 pak z tohoto počtu uvedlo důvod 38 (90,5 %) respondentů, zbylí 4 (9,5 %) respondenti se k této otázce nevyjádřili.

Odpovědi respondentů jsem dle zmíněných důvodů rozdělila do šesti kategorií, nejpočetnější kategorií je opět chronologicky kategorie číslo jedna:

- Kategorie č. 1: náročnost povolání – stres, vyčerpání
- Kategorie č. 2: nízké finanční ohodnocení
- Kategorie č. 3: nevyhovující kolektiv
- Kategorie č. 4: osobní důvody
- Kategorie č. 5: neadekvátní přístup pacientů
- Kategorie č. 6: nevyhovující systém zdravotnictví

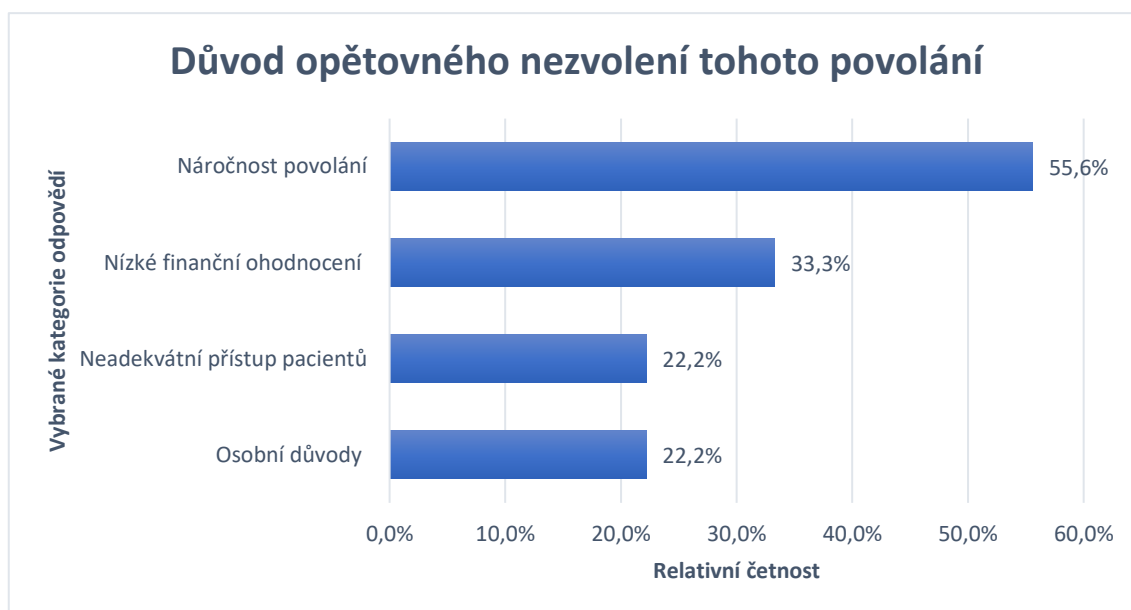
Do první kategorie jsem zařadila 18 (42,9 %) odpovědí, ve kterých respondenti zmiňovali časovou vytíženost, náročnost, stres, přetížení, vyčerpání a pracovní zátěž. Druhou nejpočetnější skupinou se stali respondenti, kteří nad ukončením práce ve zdravotnictví přemýšleli z důvodu nízkého finančního ohodnocení – na tomto faktoru se shodlo 9 (21,4 %) respondentů.

7 (16,7 %) respondentů chtělo své zaměstnání opustit z důvodu šikany, špatné komunikace či nevyhovujícího pracovního kolektivu. 5 (11,9 %) respondentů formulovalo odpověď jako osobní nebo rodinné důvody či problémy. Z důvodu neadekvátního a nerespektujícího přístupu pacientů chtěli své zaměstnání opustit celkem 3 (7,1 %) respondenti. 3 (7,1 %) respondenti uvedli, že nebyli spokojeni se systémem zdravotnictví či s managementem.



Graf č. 13: Opětovná volba povolání

Graf číslo 13 znázorňuje 111 (97,4 %) platných odpovědí a 3 (2,6 %) odpovědi neplatné. Ze 114 (100 %) respondentů odpovídajících na otázku, zdali by si své povolání vybrali znovu, odpovědělo „ano“ 102 (89,5 %) respondentů, „ne“ zvolilo pouze 9 (7,9 %) všeobecných sester. 3 (2,6 %) odpovědi byly neplatné, avšak všichni 3 respondenti si připsali svoji vlastní odpověď a uvedli, že nevědí.



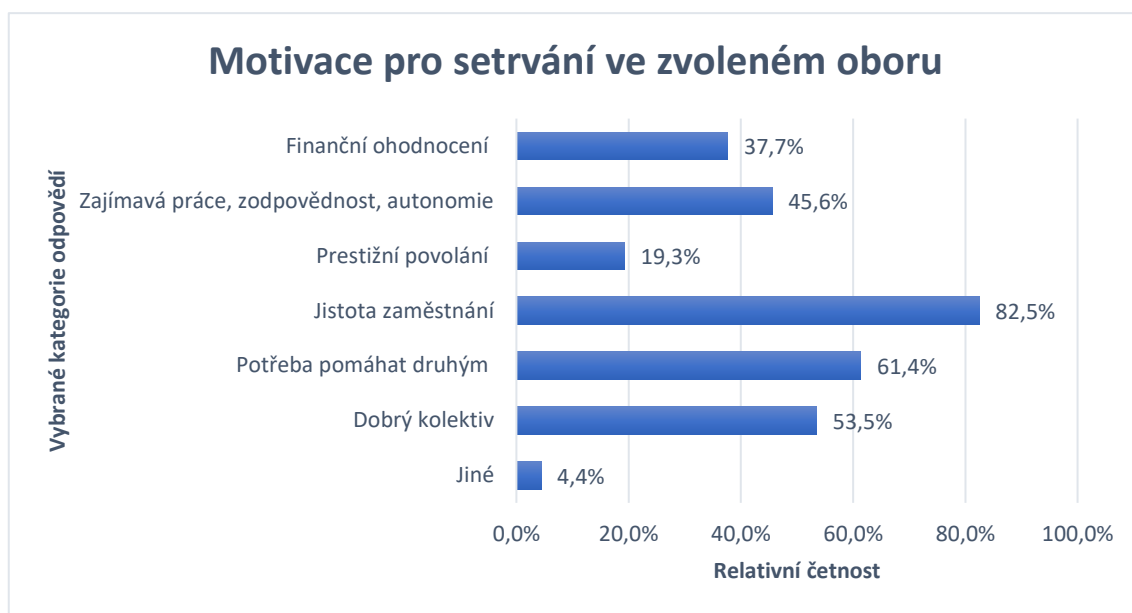
Graf č. 14: Důvod opětovného nezvolení tohoto povolání

Graf číslo 14 souvisí s otázkami 13 a 14. Ze 114 (100 %) respondentů uvedlo pouze 9 (7,9 %) respondentů, že by si své povolání znovu nevybrali. Na otázku 14 pak svůj důvod zformulovalo všech 9 (100 %) dotázaných.

Odpovědi jsem rozdělila do čtyř kategorií. 3 respondenti uvedli více důvodů, které jsem zařadila do odlišných kategorií, z tohoto důvodu se počet odpovědí nerovná procentuálnímu základu. Kategorie jsem zvolila následovně:

- Kategorie č. 1: náročnost povolání
- Kategorie č. 2: nízké finanční ohodnocení
- Kategorie č. 3: neadekvátní přístup pacientů
- Kategorie č. 4: osobní důvody

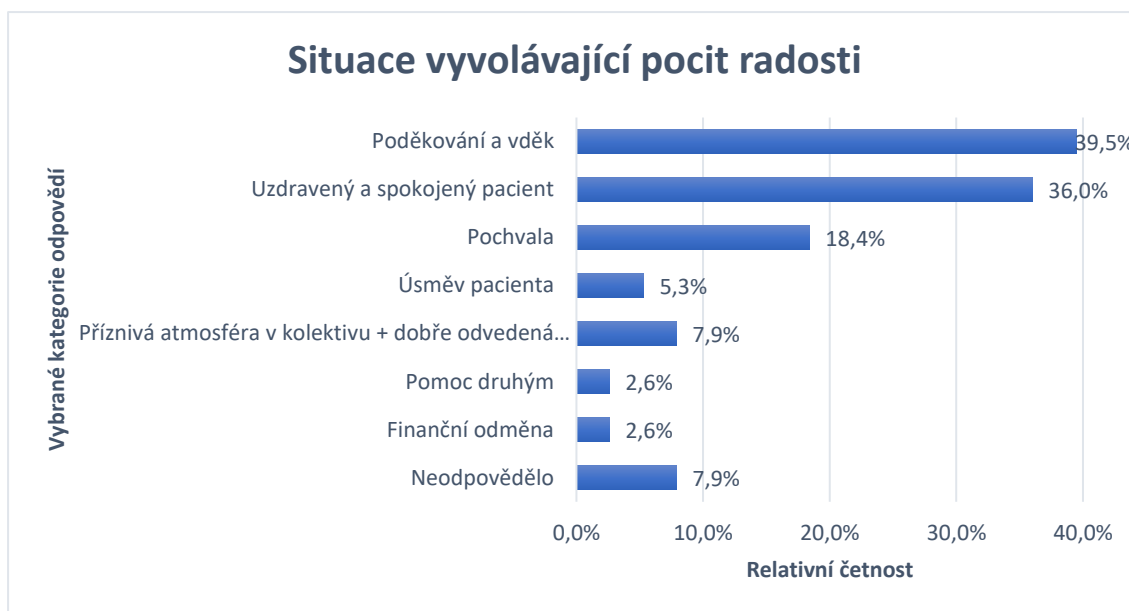
Z celkových 9 (100 %) respondentů se jich nejvíce – tedy 5 (55,6 %) shodlo na faktu, že povolání všeobecné sestry je velmi náročné a obsahuje přespříliš stresu a z tohoto důvodu by při opětovném rozhodování zvolili jinou volbu. Z důvodu finančního ohodnocení by si jiné povolání zvolily celkem 3 (33,3 %) všeobecné sestry. Pro neúctu ze strany pacientů a jejich nepříjemného vystupování by jiné povolání při opětovném rozhodování volily 2 (22,2 %) všeobecné sestry. 2 (22,2 %) respondenty uvedly, že by pro jiný výběr měly osobní důvody.



Graf č. 15: Motivace pro setrvání ve zvoleném oboru

Graf číslo 15 ztvárňuje, které motivační faktory u všeobecných sester, pro setrvání v jejich pracovním oboru, převažují nejčastěji. Respondenti v této otázce měli možnost označit více motivačních faktorů. Dominujícím faktorem se stala „jistota zaměstnání“, tuto možnost ze 114 (100 %) možných respondentů označilo 94 (82,5 %) respondentů. 70 (61,4 %) respondentů označilo vnitřní motivační faktor „potřeba pomáhat druhým“, třetím nejpočetněji označeným faktorem se stal „dobry kolektiv“, tato skutečnost je důležitá dle výběru pro 61 (53,5 %) respondentů. 52 (45,6 %) všeobecných sester označilo možnost „zajímavá práce, zodpovědnost, autonomie“. 43 (37,7 %) respondentů vybralo jako jeden z motivačních faktorů „finanční ohodnocení“ a nejméně označovaným motivačním faktorem se stalo „prestižní povolání“, tuto možnost vybralo 22 (19,3 %) dotázaných.

K otázce číslo 15 byla poskytnuta možnost volné, vlastní odpovědi. Tento prostor pro vlastní vyjádření, po vybrání nabízených odpovědí, využilo 5 respondentů. 2 (1,8 %) respondenti uvedli, že jim tato práce vyhovuje a jinou by vykonávat nechtěli. 3 (2,6 %) respondenti dopsali, že žádnou jinou činnost pro vykonávání práce v jiném oboru neumějí.



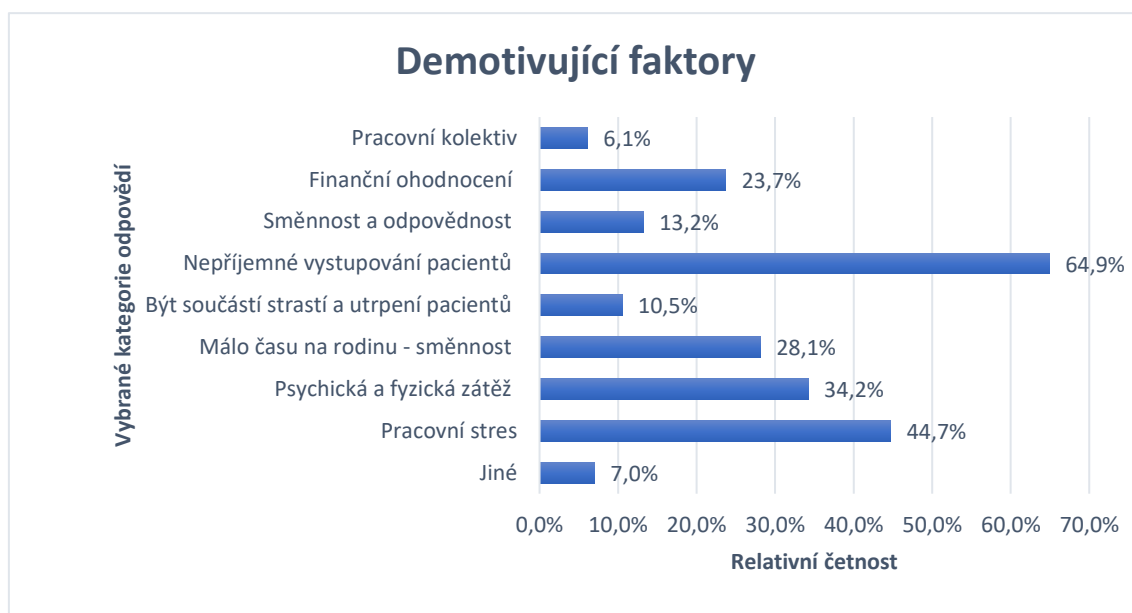
Graf č. 16: Situace vyvolávající pocit radosti

Graf číslo 16 zahrnuje 7 vyhotovených kategorií dle odpovědí pracujících všeobecných sester na otázku číslo 16 „Jaká situace spojená s prací Vás dokáže tzv. „zahřát u srdce“?“. Odpovědi se zdrželo 9 (7,9 %) tázaných, 105 (92,1 %) tázaných, na otázku odpovědělo a někteří respondenti ve své odezvě uvedli dokonce více těchto situací. Odpovědi jsem následně rozčlenila do odpovídajících kategorií:

- Kategorie č. 1: poděkování a vděk
- Kategorie č. 2: uzdravený a spokojený pacient
- Kategorie č. 3: pochvala
- Kategorie č. 4: úsměv pacienta
- Kategorie č. 5: příznivá atmosféra v kolektivu + dobře odvedená práce
- Kategorie č. 6: pomoc druhým
- Kategorie č. 7: finanční odměna

Nejčastější situací, která dokáže všeobecné sestry v jejich pracovním prostředí potěšit bylo zmiňováno poděkování a vděk za poskytovanou péči, tuto odpověď uvedlo celkem 45 (39,5 %) sester. Druhou nejpočetnější shodnou odpovědí se stalo „uzdravený/vyléčený a/nebo spokojený pacient“, popřípadě velmi totožná odezva „zlepšení zdravotního stavu“. Tato situace dle sečtení výsledků dokáže vyvolat pocit radosti ve 41 (36 %) všeobecných sestrách.

Pochvalu jako vítanou situaci zmínilo 21 (18,4 %) respondentů. Úsměv pacienta dokáže vyvolat pocit radosti v 6 (5,3 %) respondentech. 9 (7,9 %) respondentů ve své odpovědi na tuto otázku zmínilo, že radost jim dokáže udělat dobrá nálada panující v pracovním kolektivu a dobře odvedená práce. 3 (2,6 %) všeobecné sestry dokáže tzv. „zahřát u srdce“, když mohou pomoci druhým. Za blažený pocit považují 3 (2,6 %) respondenti finanční odměnu.



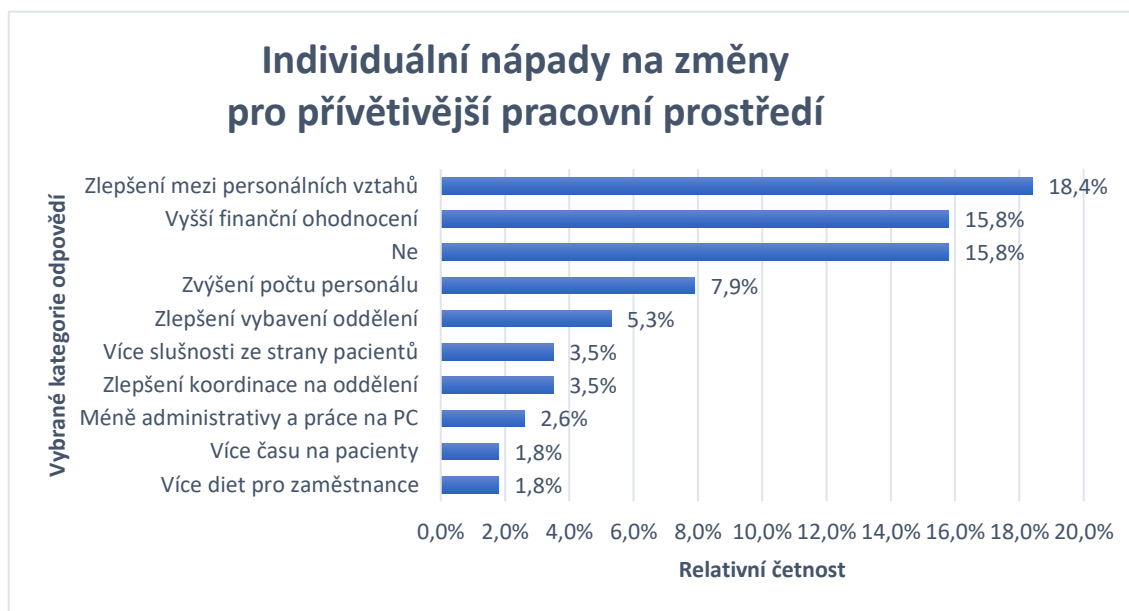
Graf č. 17: Demotivační faktory

Graf číslo 17 se zabývá demotivujícími faktory pracovního prostředí všeobecných sester. Nejvíce označovanou možností se stalo „nepříjemné vystupování pacientů“. Tuto skutečnost jako nejvíce demotivující označilo celkem 74 (64,9 %) respondentů. Jako druhý největší demotivační faktor vnímají všeobecné sestry pracovní stres, tuto možnost vybralo 51 (44,7 %) respondentů. Třetí nejčastěji označovanou možností se stala „psychická a fyzická zátěž“, tato skutečnost vyskytující se v povolání všeobecných sester trápí celkem 39 (34,2 %) zvolených respondentů.

32 (28,1 %) respondentů označilo možnost „málo času na rodinu pro rozvržení pracovních směn.“ Dalších 27 (23,7 %) respondentů na práci ve zdravotnictví na pozici všeobecné sestry demotivuje finanční ohodnocení. 15 (13,2 %) všeobecných sester vybralo „směnnost a odpovědnost“.

Pro menšinu respondentů je demotivujícím faktorem být součástí strastí a utrpení v životech pacientů, tuto možnost označilo 12 (10,5 %) tázaných. Nejmenší počet hlasů se následně sešel u předepsané možnosti „pracovní kolektiv“, tuto možnost označilo pouze 7 (6,1 %) respondentů.

Možnost prostoru pro vlastní odpověď využilo 8 (7 %) všeobecných sester, z čehož 3 (2,6 %) všeobecné sestry uvedly, že žádné demotivační faktory nevnímají. Další 2 (1,8 %) respondentky nejsou spokojeny se svým vedením. Ze zbylých 3 respondentek je 1 (0,9 %) všeobecná sestra demotivována problémy provozu a funkčnosti vybavení oddělení, další 1 (0,9 %) je demotivována množstvím administrativní práce a poslední respondentka (0,9 %) uvedla „tlaky a zodpovědnost“.



Graf č. 18: Individuální nápady na změny pro přívětivější pracovní prostředí

I přestože na otázku číslo 18 odpovědělo pouze 79 (69,3 %) respondentů, pojímá související schématický graf nejvíce kategorií, jelikož individuální nápady na změny na jednotlivých pracovních odděleních byly velmi různorodé.

- Kategorie č. 1: zlepšení mezi personálních vztahů
- Kategorie č. 2: vyšší finanční ohodnocení
- Kategorie č. 3: ne
- Kategorie č. 4: zvýšení počtu personálu
- Kategorie č. 5: zlepšení vybavení oddělení
- Kategorie č. 6: více slušnosti ze strany pacientů
- Kategorie č. 7: zlepšení koordinace na oddělení
- Kategorie č. 8: méně administrativy a práce na PC
- Kategorie č. 9: více času na pacienty
- Kategorie č. 10: více diet pro zaměstnance

Nemalou skupinou se stali respondenti, jež svoji odpověď formovali do frází typu „nic mě nenapadá“, „ne“, „nevím“. S žádným nápadem na změnu tak přišlo 18 (15,8 %) respondentů. Početnější skupinou se stali respondenti, jež by si přáli zlepšení mezi personálních vztahů – na pracovišti či v celé nemocnici. Toto zlepšení by uvítalo 21 (18,4 %) všeobecných sester. Ze strany pacientů by si jejich slušnější chování přáli 4 (3,5 %) respondenti. 18 (15,8 %) všeobecným sestrám by bylo jejich pracovní prostředí přívětivější, kdyby měly vyšší finanční ohodnocení.

9 (7,9 %) všeobecných sester uvedlo, že ke zlepšení by přispělo zvýšení počtu personálu. 6 (5,3 %) respondentů by uvítalo modernější materiální vybavení oddělení. Pro další 4 (3,5 %) respondenty by bylo jejich pracovní prostředí přívětivější, kdyby došlo ke zlepšení pracovní koordinace a 3 (2,6 %) respondenti zastávají názor, že je přespříliš administrativní a počítačové práce.

Nejmenší zastoupení v posledních dvou kategoriích je po 2 respondentech, 2 (1,8 %) respondenti by si přáli více času na pacienty a zbylí 2 (1,8 %) by ocenili větší výběr diet pro zaměstnance.



Graf č. 19: Stres na pracovišti

Graf číslo 19 souvisí s poslední dotazníkovou otázkou „Považujete práci na svém oddělení za stresující?“. Respondenti měli na výběr ze čtyř možností. Nejméně respondentů zvolilo odpověď „rozhodně ne“, svoji práci za stresující tak rozhodně nepovažuje pouze 9 (7,9 %) všeobecných sester, protichůdnou odpověď „rozhodně ano“ označilo celkem 21 (18,4 %) všeobecných sester. Více hlasů pak bylo sečteno i pro možnost „spíše ano“, tuto odpověď označilo 43 (37,7 %) respondentů a pro možnost „spíše ne“ se rozhodlo 41 (36 %) respondentů.

3 Diskuze

Výzkumná část této bakalářské práce byla věnována tématu motivace všeobecných sester ke studiu a následně k vykonávání tohoto povolání ve zdravotnickém zařízení. Výzkum byl orientován výhradně na všeobecné sestry, které svoji roli získaly studiem na střední škole započatým nejpozději v roce 2003/2004 anebo sestry, které po roce 2004 získaly titul Bc. po absolvování vysoké školy či titul Dis. po absolvování vyšší odborné školy. Cílem této bakalářské práce bylo zjistit faktory, které vedly všeobecné sestry k výběru tohoto oboru pro jejich studium a následně zmapovat faktory, které je motivují k vykonávání tohoto povolání.

V této kapitole budou shrnuty získané výsledky související s cílem a výzkumnými otázkami a současně budou tato získaná data porovnávána s výsledky jiných výzkumů, studií a s názory odborníků. Tento výzkum je stavěn na kvantitativní výzkumné metodě, které se zúčastnilo 114 všeobecných sester jedné nemocnice. Výzkumu se zúčastnily převážně ženy všeobecné sestry, vzorek žen v tomto výzkumu je 109 (95,6 %), počet mužů, kteří se v roli všeobecné sestry zúčastnili dotazníkové šetření je 5 (4,4 %). Nejpočetněji zastoupenou skupinou jsou, v dotazníkovém šetření, v Jihlavské nemocnici všeobecné sestry ve věkovém rozmezí 22–30 let, toto věkové rozhraní označilo 37 (32,5 %) respondentů. Nejméně zastoupenou skupinou jsou všeobecné sestry, kterým je více než 50 let, k této věkové hranici se přihlásilo 20 (17,5 %) všeobecných sester. Pracovní poměr delší než 20 let v této nemocnici má již 36 (31,6 %) respondentů a jedná se o nejvíce zastoupenou skupinu z tázaných. Nejkratší dobu v nemocnici pracuje 8 (7 %) sester, které uvedly pracovní poměr do 1 roku.

Výzkumná otázka č.1: Jaké jsou faktory, jež ovlivnily výběr a průběh studia právě pro tento obor nyní již vystudované všeobecné sestry?

K výzkumné otázce č.1 se vztahují dotazníkové otázky č. 4, 5, 6, 7, 8 a 9. Na otázku č. 4, co respondenty vedlo k výběru tohoto oboru, zvolila více než polovina totožnou předepsanou odpověď. Celkem 97 (85,1 %) respondentů uvedlo, že k výběru oboru všeobecné sestry je vedla touha po samotné profesi – charakter a náplň této práce. Shodnou problematiku zkoumala ve své bakalářské práci i Uhrinová (2015), jejíž výzkum prováděla ve stejném kraji, pouze v jiném nemocničním zařízení. Autorka pro svůj výzkum měla užít velmi podobný počet respondentů a v otázce ohledně důvodu výběru povolání sestry shledala nejčtenější ohlas v odpovědi touha pomáhat druhým, uvádí, že tento faktor označilo 67 (55 %) sester. Přičemž tuto odpověď považuji za adekvátní ke komparaci nejvíce vyzdvížené odpovědi v dotazníkové otázce č. 4 v mém výzkumu, jelikož náplní této profese je ošetřování a pomáhání druhým. Velmi podobným výzkumem realizovaným v Itálii se zabývala Messineo (2019). Tato studie se liší ve vzorku respondentů, Messineo shromažďovala důvody výběru sesterského studia u zatím studujících, avšak z důvodu orientace otázky na doby studia, považuji i tuto studii za adekvátní ke srovnání. Pro tuto studii byla vyvinuta sada 18 kategorií s motivačními faktory studentů, které hrály roli při výběru daného oboru. Celkem 78 (58,6 %) studentů uvedlo svoji slovní odpověď, jež dle odborníků byla zařazena do kategorie Helping others – pomáhat druhým, přičemž i tento výsledek pokládám za shodný s výše zmíněnými. Výzkumnou otázkou, co přitahuje studenty k výběru profese všeobecné sestry se zabývala i Lauterkrancová (2021), která výzkum realizovala prostřednictvím rozhovorů se studenty posledního ročníku bakalářského studia. Lauterkrancová (2021) uvádí, že všechny její respondenty se shodly na nejvíce přitažlivém faktoru, a to práce s lidmi, možnost pomoci jim a komunikovat s nimi.

V mém výzkumu se druhým nejvíce, avšak s prvním faktorem o poznání méně, vybíraným aspektem stala odpověď zdravotníci v rodině, touto skutečností bylo ovlivněno 24 (21,1 %) tázaných. Ve výzkumu Messineo (2019) je uvedena shodná kategorie family tradition – rodinná tradice, vzorek respondentů, kteří byli při výběru studií ovlivněni rodinnou byl sečten pouze na 11 (8,3 %) tázaných. Dalším shodným faktorem v práci Uhrinové (2015) je výpověď ohledně menšího rozsahu matematické výuky, autorka měla tuto možnost uvedenou v předepsaných možnostech v dotazníkovém šetření a sečetla tak celkem 11 (9 %) hlasů. V mém výzkumném šetření jsem pro tento motivační faktor sečetla pouze 2 (1,8 %) hlasy, které respondentky uvedly v polouzavřené otázce v prostoru pro vlastní odpověď, tento aspekt shledávám jako možný důvod takto malého počtu hlasů. Jako primární motivační faktor uchazečů o toto studium vnímám vnitřní motivaci, kterou je zájem o tuto profesi, o její charakter a s tím spojenou touhu pracovat s lidmi a moci jim pomáhat.

Otázky č. 5 a 6 jsou orientovány na názory všeobecných sester na aktuální systém vzdělání. Tyto otázky jsou k tomuto tématu zahrnuty z důvodu značné aktuálnosti a také účasti na výzkumném šetření i všeobecnými sestrami, které tímto systémem musely projít, aby dosáhly zvoleného cíle ve vzdělání. Smyslem otázky č. 5 bylo zjistit, zdali respondenti se vzdělávacím systémem souhlasí, či nikoli, otázka č. 6 pak byla určena respondentům, kteří si o aktuálním systému myslí, že není nastaven správně a dávala prostor pro osobní vyjádření, jak by studium změnili. Z celkových 114 (100 %) respondentů zvolilo pouhých 19 (16,7 %) možnost ano a vyjádřilo tak souhlas s aktuálním vysokoškolským vzděláním určeným pro všeobecné sestry. Další zastoupení v této otázce tvoří skupina 36 (31,6 %) respondentů, kteří sdělili, že aktuální systém nedokáže posoudit. Nadpoloviční počet respondentů si myslí, že aktuální systém vzdělávání je nastaven nesprávně nebo že obsahuje nějaké nedostatky, k možnosti ne se tak přihlásilo 59 (51,8 %) tázaných. O názor všeobecných sester na aktuální systém vzdělávání se zajímala i D'mello (2017) ve své práci o vzdělávání a kompetencích všeobecných sester. Pro výzkum rovněž využila jako výzkumnou metodu dotazníkové šetření, pouze vzorek respondentek účastnicích se tohoto výzkumu byl nižší než vzorek v mém výzkumu, avšak zjištěné informace s přihlédnutím na tento fakt jsou velmi podobné. Autorka na otázku „Jak vnímáte současný systém vzdělávání všeobecných sester?“ získala 34 (46 %) respondentek, které zvolily možnost zcela nevyhovující a dalších 30 (41 %) respondentek, které zvolily možnost spíše nevyhovující. Pro možnost spíše vyhovující autorka sečetla pouze 9 (12 %) hlasů a za zcela vyhovující jej považuje pouze 1 (1 %) respondentka. V principu stejný výsledek získala i Ulrichová (2021), která pro svůj výzkum užila kvalitativní výzkumnou metodu a se svými respondenty tak vedla výzkumné rozhovory. Autorka se svých respondentů zeptala, jak hodnotí změny, ke kterým v tomto oboru došlo za poslední roky, výpovědi by dle jejích slov šly rozdělit na dvě skupiny, přičemž 3 (30 %) respondenti mají na změnu kladný názor, avšak zbylá nadpoloviční většina, kterou tvoří 7 (70 %) respondentek se změnou příliš nesouhlasí, považují ji za ne příliš šťastný krok. Z výsledků těchto výzkumů je patrné, že většina oslovených všeobecných sester od roku 2017 do současnosti na změny provedené v roce 2004 má spíše negativní názor.

Prostor pro vyjádření důvodu nesouladu s aktuálním systémem vzdělávání byl respondentům věnován prostřednictvím otevřené dotazníkové otázky č. 6. Možnost sdělit svůj názor využilo z možných 59 (100 %) respondentů nesouhlasících se změnami 53 (89,8 %) tázaných. Veškeré odpovědi respondentů jsem řádně zhodnotila a zařadila do odpovídajících mnou vytvořených

kategorií. Nejvíce oslovených všeobecných sester nesouhlasí s délkou studia. Respondenti uváděli několik druhů velmi podobných odpovědí: *dlouhá doba studia; střední zdravotní škola byla dostačující; vrátit starý systém vzdělávání; zkrátit délku studia*. Do kategorie č. 1: zkrátit délku studia jsem tak zařadila odpovědi 37 (62,7 %) respondentů. Velmi zajímavé mi přišly názory, které jsem zařadila do kategorie č. 2: více praktické výuky. Odpovědi jako: *více praktické části než teorie; více praxe u lůžka nebo zintenzivnit praktické nácviky* jsem sečetla celkem 11 (18,6 %). D'mello (2017) uvádí, že dle jejího dotazníkové šetření dospěla k výsledku, že 39 (53 %) jejích tázaných respondentek zastává názor vrátit studium na SZŠ. Já osobně se s těmito výsledky neztotožňuji, nejen pro množství přibývajících ošetrovateľských a léčebných procesů a preparátů, ale i protože je mi velmi blízký názor Mgr. Kaase (2016), který uvádí, že přínos vysokoškolského studia by se měl odrazit zejména i ve vývoji osobnosti budoucích všeobecných sester. Studentky s přibývajícím studiem, ale i věkem dospívají a sbírají i potřebné komunikační a morální dovednosti a vědomosti, které jsou k výkonu tohoto povolání potřebné, navíc zejména o nočních službách mívají sestry značnou zodpovědnost, která by pro velmi mladé a nevyzrálé všeobecné sestry mohla být zastrašující a nadměrná. Souhlas se změnou ve studiích vyjádřila i Mgr. Šmídová (2013) v odborném časopise Sestra. Uvedla, že s růstem medicíny a ošetrovatelství nekompromisně rostou i požadavky na studenty, a proto je nutné studium přizpůsobit a prodloužit. Velmi pozoruhodný je výzkum vedený Dr. Lindou Aiken, která se zabývala vztahem mezi kvalitou péče, úmrtností a spokojeností klientů k míře vzdělání sester. Aiken (2016) ve svém rozsáhlém výzkumu prováděném v Evropě až v šesti nemocnicích různých států došla k závěru, že přítomnost vysokoškolsky vzdělaných sester na odděleních zvyšuje nejen kvalitu poskytované péče, ale i spokojenost a pozitivní zpětnou vazbu klientů a zároveň snižuje vznik komplikací, úmrtnost a dobu hospitalizace. Výsledky této studie považuji za velmi přesvědčivý a užitečný argument, že vysokoškolské vzdělání, které prohlubuje odborné, ale i morální vědomosti a dovednosti budoucích všeobecných sester je přínosné. Domnívám se, že výsledky tohoto výzkumu by byly rozdílné, kdyby byla vyšší míra zájmu společnosti o poznání důvodu legislativních změn upravujících studia pro tento obor.

Otázky č. 7 a 8 souvisejí s průběhem studia. Svých respondentů jsem se ptala, zdali znají někoho, kdo studium ukončil a následně jsem chtěla zmapovat, jaké byly důvody pro ukončení studia, zdali byly osobní nebo přímo souvisely se studiem tohoto oboru. Výsledky, kterých jsem výzkumem docílila jsem očekávala. Celkem 60 (52,6 %) tázaných respondentů zná někoho, kdo studium ukončil. Z celkového počtu respondentů se jedná o nadpoloviční počet. Při vyhodnocování odpovědí v otevřené otázce č. 8, jaké důvody vedly dotyčné k ukončení jejich studií, uvedlo 23 (38,3 %) respondentů, že studium mělo vysoké nároky a dotyční jej nezvládli, měli špatné studijní výsledky, popřípadě nezvládli zkoušky. Druhým nejvíce zmiňovaným důvodem k ukončení studia bylo dle odpovědí ztracení zájmu o obor, tento důvod uvedlo 15 (25 %) respondentů. Tyto dvě otázky jsem do dotazníkového šetření zařadila nejen z důvodu souvislosti s výzkumnou otázkou, ale také ze zájmu o problematiku a z důvodu potvrzení mého očekávání, kdy jsem předpokládala, že studenti jsou nuceni opustit studia tohoto oboru zejména pro jeho náročnost. Nenašla jsem výzkum zabývající se zcela totožným tématem, avšak Vavrečková (2020) zkoumala názory studentů na náročnost studia. Vavrečková (2020) oslovila rozdílnou skupinu respondentů, konkrétně studenty druhých a třetích ročníků vyšších odborných a vysokých škol, avšak z důvodu zaměření tohoto celku na období studií, považuji výzkum za adekvátní k porovnání. Respondenti měli vybírat, zdali je pro ně studium náročné, autorka sečetla 21 (20,4 %) hlasů pro odpověď rozhodně ano a 44 (42,7 %) hlasů pro odpověď

spíše ano. Spíše ne zvolilo 23 (22,3 %) respondentů a odpověď rozhodně ne vybralo z celkových 103 (100 %) oslovených studentů pouze 13 (14,6 %). Z tohoto výzkumu vyplývá, že studium oboru všeobecné sestry je jedním z náročnějších a zjištěné výsledky ohledně důvodu ukončení studia s těmito výsledky Vavrečkové (2020) korespondují.

Cílem otázky č. 9 bylo zjistit, jaké faktory motivovaly všeobecné sestry jakožto studenty k dokončení jejich započatých studií. Odpovědi byly velmi různorodé. Obdobně jako již při samotném výběru studia se i pro jeho dokončení nejčastěji uplatňoval samotný zájem o daný obor, tento motivační faktor zmínilo 41 (36 %) respondentů. Tento počet se mi zdá poměrně malý, avšak s přihlédnutím na skutečnost, že respondenti neměli na výběr z předepsaných odpovědí, vnímám shodnost za úspěšnou. U dalších 25 (21,9 %) respondentů se také uplatnil vnitřní motivační faktor a dotyční uvedli svůj cíl mít dokončené studium, popřípadě moci začít pracovat ve zvoleném zaměření. Vidina vyššího finančního ohodnocení, popřípadě získání titulu k cíli hnala celkem 13 (11,4 %) respondentů, v tomto případě se jedná o respondenty, kteří dle věku a délky praxe absolvovali již nový systém vzdělávání. Celkem 11 (9,6 %) respondentů uvedlo velmi obdobnou odpověď – vždy se snažím dokončit to, co začnu. Rodina byla motivací a vytvářela podporu celkem 6 (5,3 %) respondentům. 5 (4,4 %) respondentů jejich zvolené studium bavilo, a tak se samotná studia stala motivací i pro jejich dokončení. 2 (1,8 %) respondenti uvedli, že motivací jim byla možná ztráta předchozích let studií, tito respondenti pravděpodobně mysleli 4 roky v maturitním oboru a další 3 roky na vysoké škole, jelikož dle věku a délky pracovního poměru i tito 2 respondenti studovali již nový systém vzdělávání. Tuto otázku nelze porovnávat s jinými výzkumy, studiemi či články. Žádní jiní autoři se motivací pro dokončení studií nezabývali, nebo jejich práce nebyly dohledány.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké jsou motivační faktory, jež ovlivňují všeobecné sestry v setrvání v tomto zaměstnání?

Ke druhé výzkumné otázce se vztahují dotazníkové otázky č. 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 19, jejichž získaná data považuji za velmi pozitivní. Otázky zaměřující se již na přítomný pracovní poměr jsem započala otázkou č. 10 a svých respondentů jsem se zeptala, zdali mají pocit vymizení jejich počátečního nadšení do práce. V této otázce bylo dosaženo převážně kladných odpovědí. Počáteční chuť do práce spíše nevymizela u 77 (67,5 %) všeobecných sester a rozhodně nevymizela u 18 (15,8 %) všeobecných sester. Možnost spíše ano vybralo 16 (14 %) zúčastněných a počáteční chuť do práce rozhodně vymizela pouze 3 (2,6 %) všeobecným sestrám. Tuto otázku nelze porovnat, dosud nebyly vytvořeny žádné výzkumy zabývající se totožným tématem nebo nebyly dohledány. Domnívám se, že je tímto faktorem ovlivněna i kvalita práce, popřípadě práce, která může být odváděna i tzv. navíc a získané výsledky tak považuji za pozitivní, jelikož naprostá většina respondentů má stále jisté nadšení do práce, kterou si zvolili.

V rámci výzkumu jak a čím jsou všeobecné sestry motivovány setrvat ve svém zaměstnání jsem svým respondentům položila otázku č. 11, zdali vůbec někdy měli myšlenky na ukončení pracovního poměru ve zdravotnictví. Tento výsledek není natolik pozitivní, jak jsem očekávala. Myšlenky na ukončení pracovního poměru ve zdravotnictví neměla více jak polovina zúčastněných, tuto skupinu tvoří 72 (63,2 %) všeobecných sester. Avšak výsledek 42 (36,8 %) hlasů respondentů, kteří se k možnosti ano přihlásili a uvedli tak, že myšlenky na odchod ze zdravotnictví měli, považuji z celkového množství 114 (100 %) zúčastněných za poměrně

početný. V přidružené otázce č. 12 jsem na dotaz jaký důvod dotyčné k těmto myšlenkám vedl získala, dle mého názoru, racionální a opodstatněné odpovědi. Z celkových 42 (100 %) respondentů, kteří někdy přemýšleli o odchodu ze svého zaměstnání, uvedlo 18 (42,9 %) dotyčných jako důvod náročnost povolání, do této kategorie, která je jako jedna z možných uvedena v grafu č. 12, jsem zařadila odpovědi s podobným charakterem: *Časová vyčerpání/směnnost; náročnost zaměstnání; přetížení, přesčas; stres, pracovní zátěž, emoční zátěž*. Druhou nejpočetnější skupinou uvažujících nad ukončením práce ve zdravotnictví bylo 9 (21,4 %) respondentů, kteří jako důvod uvedli finanční ohodnocení. 7 (16,7 %) respondentů nad odchodem uvažovalo z důvodu nevyhovujícího pracovního kolektivu, z čehož 1 respondentka uvedla až přítomnost šikany její osoby. U těchto respondentů se domnívám, že uvažovali spíše nad změnou oddělení či zdravotnického zařízení, než nad celkovým odchodem ze zdravotnictví a otázku pojali i v tomto směru. Otázkami mířenými na přemýšlení všeobecných sester o změně profese se zabývala i Veverková (2019). Veverková (2019) svoji práci a svůj výzkum směřovala převážně na okruh psychické a fyzické zátěže, svým 106 (100 %) respondentům položila otázku, zdali z důvodu fyzické a psychické zátěže uvažují o nějaké změně. Předepsané možnosti se týkaly změny profese, oboru, směnnosti či zaměstnavatele. Dle jejích získaných dat o změně profese z důvodu fyzické zátěže uvažuje 16 (15,10 %) všeobecných sester, z důvodu psychické zátěže o této změně uvažuje 18 (16,98 %) všeobecných sester účastnících se tohoto dotazníkového šetření. Nedostatek zdravotnických pracovníků, všeobecné sestry nevyjímaje, je pozorován nejen v ČR, ale i v zahraničí. Z dohledaných zahraničních výzkumů, které se zabývaly pracovní spokojeností sester a současně důvody, které je směřují k odchodu z jejich profese, lze data porovnat s Etiopií a Anglií. Woldekiros (2022), autorka výzkumu zaměřeného na sestry pracující v Etiopii, uvádí, že zjištěný záměr sester opustit jejich současné zaměstnání je velký. Tento výzkum byl realizován prostřednictvím dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 392 (100 %) sester ženského i mužského pohlaví, z čehož neuvěřitelných 316 (80,6 %) zúčastněných přiznalo, že své zaměstnání měli v plánu opustit.

Velmi rozsáhlý výzkum vypracovala asociace NMC ve Spojeném království. Jedná se o radu, která se snaží ovlivňovat a regulovat ošetrovatelskou péči tak, aby byla co nejkvalitnější a na co nejvyšší úrovni. Tato rada reguluje profesionální standardy a podporuje zejména vysokoškolské vzdělání pro nelékařský zdravotnický personál a v neposlední řadě vede a analyzuje registr sester a porodních asistentek (NMC, 2022). NMC (2020) uvádí, že mezi červencem 2019 a červnem 2020 opustilo jejich registr téměř 21 800 sester, porodních asistentek a ošetrovatelských asistentů. V roce 2020 zahájilo NMC průzkum a oslovilo zhruba 14 996 těchto bývalých registrovaných zdravotnických pracovníků s žádostí o účast v tomto průzkumu. Z celkového počtu bylo 5 639 oslovených ochotno spolupráce, z čehož byla většina respondentů zdravotních sester – 5 147 (91,3 %). Průzkum byl orientován i na důvody, které tyto pracovníky k odchodu vedly, nejčastěji uváděný důvod souvisel s věkovou hranicí, nejvíce respondentů práci opustilo z důvodu odchodu do důchodu – 2 907 (51,6 %) respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou je 1 606 (28,5 %) respondentů, kteří jako důvod uvedli změnu v jejich osobním životě, blíže je specifikováno jako změny zdravotního stavu, zranění, vážné nemoci. Třetí nejpočetnější skupinou se stalo 1 278 (22,7 %) respondentů, které k opuštění jejich zaměstnání vedl shodný faktor, který vedl k myšlenkám na ukončení pracovního poměru ve zdravotnictví i mnou dotazované respondenty, tedy příliš velký tlak – stres. Z výzkumů a z porovnání tedy vyplývá, že opuštění sester jejich profese je poměrně aktuální a probírané

téma, které bohužel není ojedinělé a jedním z důvodů je opravdu náročnost tohoto povolání v podobě stresu.

Otázkou č. 13 jsem chtěla zjistit, zdali by si všeobecné sestry své povolání vybraly znovu. Na tuto otázku jsem navázala otázkou č. 14, kterou jsem následně chtěla získat informace z jakých důvodů by možní respondenti učinili jinou volbu. Z celkového počtu respondentů zvolila naprostá většina možnost ano, 102 (89,5 %) oslovených všeobecných sester by si své povolání při možnosti opětovné volby vybralo znovu. Podruhé by si své povolání nevybralo pouze 9 (7,9 %) respondentů. V této otázce jsem shledala 3 (2,6 %) neplatné odpovědi, kdy respondenti nevybrali ze dvou nabízených odpovědí v uzavřené otázce a připsali si svoji vlastní odpověď a uvedli, že nevědí. Tento výsledek považuji za velmi pozitivní, přičemž své povolání by si opětovně vybrali i respondenti, kteří se přiznali, že někdy uvažovali o jejím opuštění. Předpokládám, že motivační faktory pro setrvání v oboru jsou silnější než demotivační faktory, které by mohly vést ke změně práce. V otázce č. 14 uvedlo 5 (55,6 %) z 9 (100 %) respondentů, kteří uvedli, že by si při opětovné volbě zvolili jiné povolání, jako důvod náročnost tohoto povolání, tato zdůvodnění se shodují s důvody, proč v předchozích otázkách respondenti uváděli, že přemýšleli nad změnou povolání. Z důvodu finančního ohodnocení by svoji volbu přehodnotily 3 (33,3 %) respondentky. Pro neúctu ze strany pacientů a jejich nepříjemného vystupování by jiné povolání při opětovném rozhodování volily 2 (22,2 %) všeobecné sestry a 2 (22,2 %) zbylé respondentky uvedly, že by pro jiný výběr měly osobní důvody. Stejnými otázkami se ve svých výzkumech zabývaly například i Uhrinová (2015), Weissová (2022) a Živná (2020). Všechny 3 autorky ve svých výzkumech uvedly nadpoloviční počty respondentů, kteří by si své povolání vybrali znovu, i kdyby měli možnost opětovného rozhodování. Uhrinová (2015) uvádí 69 (57 %) respondentů, kteří zvolili možnost ano, možnost ne zvolilo 18 (15 %) respondentů, přičemž autorka svým respondentům dala možnost i neutrální volby a pro možnost nevím tak sečetla 35 (29 %) hlasů. Weissová (2022) pracovala s menším počtem respondentů, po kterých však na rozdíl od Uhrinové vyžadovala jasně definovanou odpověď ano nebo ne, při analýze dat tak zjistila, že 60 (71 %) všeobecných sester by si své povolání vybralo znovu a 24 (29 %) všeobecných sester by svoji volbu změnilo. Živná (2020) ve své kvantitativní výzkumné práci uvádí také pozitivní výsledek, tedy 149 (79 %) odpovědí ano, kdy respondenti vyjadřují souhlas se znovu rozhodnutím pro tuto profesi. Jinou profesi by si vybralo 39 (21 %) respondentů účastnících se výzkumu Živné. V předchozích letech autorky zkoumající toto téma dosáhly o něco menšího procentuálního počtu všeobecných sester, které by si své povolání vybraly znovu, avšak i přes tuto skutečnost byly tyto výsledky nadpoloviční. Získaná data vnímám jako pozitivní a domnívám se, že naprostá většina jedinců, kteří si toto povolání zvolí jej vnímají jako něco víc, než jen pouhé zaměstnání a jejich volba byla na správném místě.

Cílem dotazníkové otázky č. 15 bylo dosažení vytyčeného cíle a tedy zjištění, které motivační faktory dominují u všeobecných sester v setrvání v jejich profesi. Tato otázka byla polouzavřená, respondenti tak měli možnost uvést svoji vlastní odpověď a současně tak v této otázce bylo možné označit více předepsaných motivačních faktorů. Prvním dominujícím faktorem se stala jistota zaměstnání, kterou označilo 94 (82,5 %) respondentů, druhým nejpočetněji označeným motivačním faktorem se stala potřeba pomáhat druhým, kterou vybralo celkem 70 (61,4 %) respondentů. Menší, ale stále nadpoloviční počet hlasů jsem sečetla u možnosti dobrého kolektivu, tuto skutečnost jako důležitý motivační faktor označilo

61 (53,5 %) všeobecných sester. Méně, než polovina oslovených respondentů označila možnost zajímavá práce, zodpovědnost a autonomie – 52 (45,6 %) a finanční ohodnocení skončilo v důležitosti motivačních faktorů až na pátém místě a vybralo jej 43 (37,7 %) respondentů. Motivačními faktory ovlivňujícími všeobecné sestry v jejich zaměstnání se již dvakrát zabývalo i Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Aktuálnějšího dotazníkového výzkumného šetření MZČR v roce 2021 se zúčastnilo 9507 (100 %) nelékařských zdravotnických pracovníků. Tohoto výzkumu se účastnilo více profesí spadajících do nelékařských oborů, avšak MZČR (2021) uvádí, že největší skupinou byly všeobecné sestry pracující na standartních odděleních v lůžkové péči. V tomto výzkumu bylo sečteno neuvěřitelných 6753 (71 %) respondentů, pro které je hlavním motivačním faktorem touha pomáhat druhým. K tomuto výsledku dospěla i Magerčiaková (2022), která zkoumala motivační, ale i demotivační faktory v profesi sester v období pandemie Covid-19. Tento výzkum byl realizovaný na Slovensku a účastnilo se jej 888 (100 %) respondentů. Magerčiaková (2022) po analýze získaných dat zjistila, že nejčastěji uvedeným motivačním faktorem se stala možnost pomáhat lidem, kterou vybralo 552 (62,16 %) respondentů. Jistota zaměstnání je v tomto výzkumu na druhém místě jako nejvíce označovaný motivační faktor. Ve Slovenské republice k této profesi motivuje z celkového počtu respondentů téměř polovinu zúčastněných – 441 (49,66 %). Dalším shodným motivačním faktorem zmiňovaným v těchto výzkumech jsem shledala důležitost pracovního kolektivu. V mém výzkumu je tento faktor umístěn na třetím místě se 61 (53,5 %) hlasy. MZČR (2021) kolektiv na pracovišti, ve své respondenty rozsáhlejší studii, zařadilo dle 4 239 (44,6 %) hlasů na druhé místo.

Co se finančního ohodnocení jako motivačního faktoru pro vykonávání této profese týče, není postaven na prioritních prvních místech. Jak jsem již zmiňovala, v mém výzkumu jsem pro finanční ohodnocení sečetla celkem 43 (37,7 %) hlasů. MZČR (2021) uvádí, že se motivace finančním faktorem umístila až na čtvrtém místě a byla vybrána 2 975 (31,3 %) zúčastněnými dotazníkového šetření. Na čtvrtém místě se nutnost finančního výdělků umístila i ve výzkumu Magerčiakové (2022), z celkových 888 (100 %) respondentů jej vybralo 358 (40,32 %), což je stejně jako v mém výzkumu, i ve výzkumu MZČR méně než polovina. Z těchto faktů vyplývá, že profese všeobecné sestry je práce, kterou nelze vykonávat za účelem vysoké mzdy, avšak lidé pracující na těchto pozicích vidí v této profesi i jiné hodnoty a nejvíce jedinců tuto práci vykonává zejména z důvodu jejího charakteru – tedy práce s lidmi a možnosti jim pomáhat.

V případě, že člověka v jeho životě něco těší a dodává mu pocit radosti, má dotyčný v dané životní situaci motivaci setrvat. Tato skutečnost se uplatňuje i v zaměstnání, proto jsem v rámci zkoumání motivačních faktorů, jež všeobecné sestry udržují v tom jejich, položila otevřenou otázku č. 16, ve které jsem se svých respondentů zeptala, jaká situace spojená s prací je dokáže tzv. „zahřát u srdce“. K této otázce se vyjádřilo 105 (92,1 %) zúčastněných respondentů, odpovědi byly rozmanité a někteří uvedli dokonce více těchto situací. Odpovědi jsem řádně zhodnotila a zařadila do mnou vytvořených příslušných kategorií tak, aby prezentace výsledků byla co nejpřehlednější. Nejvíce odpovědi jsem zařadila do kategorie č. 1: poděkování a vděk a do kategorie č. 2: uzdravený a spokojený pacient. Poděkování a vděk za poskytovanou péči dokáže potěšit 45 (39,5 %) zúčastněných sester. Do kategorie č. 2 jsem zařadila odpovědi jako: *spokojenost pacienta; zdravý pacient; zlepšení zdravotního stavu pacienta; uzdravený a spokojený pacient; když uzdravený pacient odchází spokojeně domů*. Tyto situace vyvolávají pocit radosti ve 41 (36 %) všeobecných sestrách. 21 (18,4 %) všeobecných sester potěší

pochvala. U zbylých 4 kategorií byl počet stejných odpovědí již značně nižší. Pro kategorii č. 4: úsměv pacienta jsem sečetla 6 (5,3 %) hlasů, pro kategorii č. 5: příznivá atmosféra v kolektivu + dobře odvedená práce jsem sečetla 9 (7,9 %) hlasů. 3 respondentky (2,6 %) dokáže zahřát u srdce pomoc druhým a 3 (2,6 %) další spíše finanční odměna. V žádné kategorii počet hlasů nepřesáhl nadpoloviční počet, tak jak tomu bylo u některých výše diskutovaných otázek. Domnívám se, že takovýchto výsledků nebylo dosaženo zejména z důvodu otevřené odpovědi, která nenabízela žádné předepsané možnosti. Počty stejných odpovědí řazených do kategorie č. 1 a č. 2 i tak považuji za pozitivní. Zjištěná data nelze porovnat s dalšími výzkumy či studii, jelikož se touto otázkou žádný výzkum doposud nezabýval nebo nebyl dohledán. K tématu jsem dohledala pouze rozhovory se všeobecnými sestrami. Bc. Ryšavá je staniční sestrou ortopedického oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky v Praze a byla oslovena pro rozhovor zveřejněný v odborném časopise *Florenc* (2021). Na otázku, co ji na práci nejvíce těší Ryšavá odpověděla, že největší odměnou je pro ni spokojený pacient a také pozitivní a přátelská atmosféra v pracovním kolektivu. Prostřednictvím časopisu *Florence* (2021) byl prezentován i další rozhovor, v tomto rozhovoru byla oslovena sestra Barchánková, která pracovala jako anesteziologická sestra, sestra na ARO a nyní pracuje v Očním centru Praha. Barchánková (2016) uvádí, že v její práci ji těší pochvaly pacientů, kteří jsou spokojeni s poskytovanou péčí. Poděkování od pacientů je pro ni odměnou. Touto otázkou byly osloveny i sestřičky z Nemocnice TGM Hodonín, které uvádějí, že dobrý pocit pociťují v situacích, kdy dokážou ony potěšit pacienty a zbavit je zneklidnění a stresu, to uvádí Ing. Tesařík (2020), který v mezinárodní den sester sestřičkám této nemocnice veřejně děkuje za jejich práci. I těchto pár výpovědí je shodných s daty, kterých jsem prostřednictvím výzkumu dosáhla já. Potěšením pro všeobecné sestry je upřímné poděkování za jimi poskytovanou péči a také spokojený a zdravý klient.

Naproti motivačním faktorům stojí demotivační faktory, které mohou pracovní stav a spokojenost v zaměstnání ovlivnit, a proto jsem se zabývala i otázkami ohledně demotivačních faktorů a stresu. Demotivačním faktorům jsem věnovala otázku č. 17 a respondentům jsem položila dotaz co je v jejich práci nejvíce demotivuje. Výsledek, ke kterému jsem po analýze odpovědí dospěla, jsem částečně očekávala, překvapil mě pouze počet hlasů ohledně finančního ohodnocení, zde jsem předvíдалa větší ohlas. Nejvíce všeobecných sester vybralo možnost nepříjemné vystupování pacientů, tento faktor byl označen celkem 74krát (64,9 %). Druhou nejčastěji označovanou možností se stal pracovní stres. Stres dle sečtení dat v této otázce trápí 51 (44,7 %) respondentů. Jako třetí, v pořadí nejvíce označovaný, demotivační faktor vnímají všeobecné sestry psychickou a fyzickou zátěž, tuto možnost vybralo 39 (34,2 %) respondentů. Demotivačními faktory se zabývala i Uhrinová (2015) a Doležalová (2020). Uhrinová (2015) ve svém výzkumu dospěla k rozdílným hodnotám. Nejvíce respondentů účastnících se jejího výzkumu označilo finanční ohodnocení, tento faktor demotivuje 42 (34 %) všeobecných sester ze 122 (100 %) zúčastněných. Kdežto přístup a chování pacientů uvádí Uhrinová (2015) na třetím místě označeno pouze 23 (19 %) sestrami. V mém výzkumu se finanční ohodnocení jakožto demotivační faktor umístilo až na pátém místě s 27 (23,7 %) hlasy. Doležalová (2020) odpovědi respondentů rozdělila dle jejich pracovního prostředí na sestry pracující na standardním oddělení a na sestry pracující na odděleních ARO, NIP a JIP. Přičemž stejně jako Uhrinová uvádí, že nejvíce sester pracujících na oddělení standardu považují za nejvíce demotivační faktor nevyhovující finanční ohodnocení, toto označilo celkem 19 (28 %) z 68 (100 %) zúčastněných sester. Z 83 (100 %) sester pracujících

na odděleních ARO, NIP a JIP označilo 24 (29 %), jakožto nejvyšší shodný vzorek respondentů, mnoho administrativy jako nejvíce demotivující aspekt. Výsledky uvedené oběma autorkami mě překvapily, očekávala jsem větší shodu ve zjištěných datech, avšak zde se nachází poměrně markantní rozdíl. Ale naopak se v těchto výzkumech potvrdilo moje očekávání ohledně finančního ohodnocení jakožto demotivačního faktoru.

Svým respondentům jsem položila i otázku, zdali by ve svém pracovním prostředí něco změnili tak, aby změna vedla k lepšímu prostředí a jejich zaměstnání pro ně bylo ještě přívětivější. Jedná se o otevřenou dotazníkovou otázku č. 18. V rámci této otázky jsem očekávala, že získané odpovědi budou vyjadřovat prostředky a vítané změny, o které mají jednotliví respondenti zájem, které by pro ně mohly fungovat jako motivace. V této otázce se angažovalo pouze 79 (69,3 %) respondentů, avšak 18 (15,8 %) respondentů přispělo odpovědí, že je žádná změna nenapadá nebo že žádná taková změna není. Je možné, že nezúčastnění respondenti měli stejný názor, pouze jej nepovažovali za užitečný k vyjádření, toto je pouze domněnka. 21 (18,4 %) respondentů, kteří svůj názor sdíleli se shodli na stejném faktu a stali se tak největší zastoupenou skupinou, tito respondenti by si přáli zlepšení mezi personálních vztahů. Našli se i 4 (3,5 %) všeobecné sestry, které by si přály slušnější chování ze strany pacientů. Druhou největší skupinou se stalo 18 (15,8 %) respondentů, kteří by si přáli zvýšit jejich finanční ohodnocení. Třetí nejpočetnější skupinou, která přispěla svým názorem bylo 9 (7,9 %) všeobecných sester, které by uvítaly zvýšení počtu personálu na oddělení. Domnívám se, že vše souvisí se vším, mezi důležité faktory, jak již bylo zmiňováno, je řazen pracovní kolektiv, finanční ohodnocení i přístup pacientů. To se opětovně potvrdilo, jelikož by si někteří jedinci přáli zlepšení právě v těchto oblastech.

Jako poslední zkoumaný faktor jsem do svého výzkumu řadila otázku týkající se pracovního stresu. Respondentů jsem se zeptala, zdali svoji práci na svém oddělení považují za stresující. Odpovědi se téměř rozdělily na dvě skupiny názorů. Pouze 9 (7,9 %) všeobecných sester svoji práci rozhodně nepovažují za stresující a 41 (36 %) všeobecných sester ji spíše nepovažují za stresující. Za rozhodně stresující ji pak považuje 21 (18,4 %) všeobecných sester a zbylých 43 (37,7 %) svoji práci považuje pouze za spíše stresující. Pocity stresu u všeobecných sester se zabývala Erbenová (2022), ve své práci došla k výsledku, že více všeobecných sester účastnicích se jejího výzkumu má pocity stresu. Erbenová (2022) uvádí, že 39 (55,7 %) respondentů uvádí, že se cítí být ve stresu, 19 (27,1 %) sester pocity stresu nevnímají a 12 (17,1 %) respondentů o pocitech stresu nepřemýšlí. Sobolová (2021) se zabývala stresem a jeho zvládnutím v profesi všeobecné sestry. Ve výzkumné části se soustředila spíše na důvody a projevy spojené se stresem, avšak ze velmi zajímavou otázku z této práce shledávám otázku, jak často sestry pociťují stres ve svém zaměstnání. Celkem 33 (42,3 %) všeobecných sester účastnicích se tohoto výzkumu pociťuje stres několikrát týdně a dalších 27 (34,6 %) všeobecných sester jej pociťuje dokonce každou směnu. Jednou do týdne stres pociťuje 8 (10,3 %) sester, jednou do měsíce pouze 5 (6,4 %) sester a několikrát ročně stres pociťují pouze 4 (5,1 %) všeobecné sestry. Možnost vůbec nebyla označena. Domnívám se, že výsledky v počtu sester, které stres v práci pociťují několikrát týdně nebo dokonce každou směnu jsou v souladu s výsledky, za jak stresující považují všeobecné sestry účastnicí se mého dotazníkového výzkumu svoji práci.

4 Návrh řešení a doporučení pro praxi

Vzhledem k získaným a také dohledaným výsledkům ohledně motivačních faktorů pro výběr studia oboru všeobecné sestry, bylo zjištěno, že největším motivačním faktorem je charakter a náplň této práce, ve které uchazeči naleznou uplatnění pro svůj potenciál pro práci s lidmi a pro pomoc a ošetřování druhých. Školy specializující se na tento obor by tak při jejich prezentaci mohly klást více důrazu právě na charakter a náplň této profese a také vyzdvihnout osobnostní předpoklady uchazečů, díky kterým by tento obor pro ně mohl být jedinečnou a správnou volbou. Při zaměření na průběh studia jsem zjistila, že je studium tohoto oboru považováno spíše za náročné, časově, ale i obsahově, a to je většinou i důvodem studentů k opuštění nebo změně jejich studií. Avšak tento fakt nepovažuji za nutný k řešení, nemyslím si, že například zjednodušování či zužování osnov výuky by bylo vhodné vzhledem k tomu, jaké množství znalostí a dovedností musí všeobecná sestra pro práci s pacienty vlastnit a jaká zodpovědnost je s tímto zaměstnáním spojena. Naopak se domnívám, že nastavením studia dříve na adekvátní, v současné době na vysokoškolskou úroveň je vhodným krokem, jak zajistit přítomnost kvalitně proškoleného a empatického nelékařského zdravotnického personálu. Co se vysokoškolského studijního systému pro obor všeobecné sestry týče, většinové získané, ale i dohledané názory byly spíše negativní a toto vzdělávání bylo posuzováno kriticky. Vzdělávání je důležité, od počátku změn provedených v roce 2004 je řešeno laickou, odbornou, ale i politickou společností. Argumenty obhajující změny a přesunutí oboru všeobecné sestry na vysokoškolskou akademickou půdu jsou racionální a odůvodněné. Pro změnu společenského názoru na tuto problematiku by bylo nejspíše vhodné vnést do společnosti více informací týkajících se tohoto tématu a vyzdvihnout zvýšenou prestiž, kterou vysokoškolské vzdělání tomuto oboru přineslo. Jako nejvíce demotivačními faktory bylo shledáno nevstřícné chování pacientů a také finanční ohodnocení, domnívám se, že i na tohle má získaný titul vliv. Žijeme v moderní době, lidé mají k dispozici mnoho informačních technik, nacházejí se v neustálém časovém vytížení a stresu a na základě těchto činitelů také jednají. Mnozí mají rozdílný přístup k lékaři a k nelékařskému zdravotnickému personálu, přičemž lékař samozřejmě budí větší autoritu a respekt. A jak by tedy přístup pacientů vypadal, kdyby se v nemocničních zařízeních setkávali s mladými absolventkami středních škol? Myslím si, že prosazení větší znalosti legislativy a těchto smysluplných názorů by jistě přineslo větší pochopení a méně kritiky. Pro budoucí absolventy, ale jistě i pro další laickou a odbornou veřejnost by také bylo vhodné systém vzdělávání sjednotit, jak bylo uvedeno v některých názorech získaných výzkumem.

Ze získaných výsledků vyplývá, že dominantními motivačními faktory, které udržují všeobecné sestry v jejich zdravotnickém zaměstnání jsou jistota práce a charakter této práce – moci pomáhat druhým. Toto jsou vnější silou nehybné faktory, které například manažeři zdravotnického zařízení nemohou ovlivnit. Avšak dle výzkumu je velmi důležitý i pracovní kolektiv, který se může dle získaných dat projevovat jako důležitý motivační, ale i demotivační faktor a současně bylo zlepšení mezi kolegiálními vztahů na pracovišti zmíněno několika všeobecnými sestrami i v prostoru pro vyjádření vlastního názoru na zlepšení pracovního prostředí. Mapovat atmosféru a kolegiální vztahy na oddělení již pro zaměstnance na vedoucích pozicích a pro manažery není nemožným úkolem. Zejména vrchní a staniční sestry by si tak měly všímat, jaká atmosféra na jejich oddělení převládá, brát v potaz stížnosti,

popřípadě se aktivně snažit mít o této situaci přehled. Při zjištění nedostatků či nějakých rozporů a konfliktů by se pak měly aktivně zapojit a situaci se pokusit taktně urovnat. Druhým takto na rozhraní motivace a demotivace stojícím faktorem je finanční ohodnocení. Finanční ohodnocení jako motivační faktor není řazeno mezi ty nejdůležitější, avšak na druhou stranu je rozhodně zmiňováno jako demotivační faktor a také bylo zmíněno několika všeobecnými sestrami účastnicemi se výzkumu v prostoru pro volné vyjádření návrhů na zlepšení pracovního prostředí. Je možné, že právě protože je na mzdě co zlepšovat, není uváděna jako jeden z primárních motivačních faktorů. Zkrátka ať je člověk sebevíce obětavý, popřípadě má svoji práci sebevíce v oblibě, bez dostatečných financí si kvalitní život jen stěží zajistí. Zvýšení finančního ohodnocení by tak mohlo být motivací jak pro potenciální studenty, tak i pro všeobecné sestry, které by motivovalo nejen setrvat ve svém zdravotnickém zaměstnání, ale například neodcházet za prací do cizích zemí. V rámci získaných informací prostřednictvím otevřené otázky, zdali by respondenti uvítali nějaké změny, které by jim přinesly přívětivější pracovní prostředí jsem shledala nápady ohledně zvýšení počtu personálu a snížení administrativní práce. Domnívám se, že by všeobecné sestry pocítily úbytek stresu a současně více času, který by mohly osobně věnovat pacientům, kdyby byl na oddělení přidělený jeden sociální administrativní pracovník, který by část této administrativní práce obstaral, popřípadě alespoň vhodným způsobem zůžil a zjednodušil. S úbytkem stresu a snížení tohoto demotivačního faktoru, popřípadě faktorů s tímto souvisejících by pak mohlo dojít k větší soustředěnosti na faktory motivační.

Závěr

Tato bakalářská práce komplexně pojednává o problematice motivace všeobecných sester, o jejich vzdělávání, odborné práci, kompetencích, ale i o negativní části tohoto povolání. Osobně jsem si prošla nejen výběrem studií a rozhodnutí právě pro tento obor, ale již i zařazením do několika pracovních kolektivů ve zdravotnických zařízeních. Mnohokrát jsem se zabývala myšlenkami, zdali mé volby byly správné. Jestli nejsou tato studia příliš náročná, zdali mi negativní odezvy a nepříjemné chování od pacientů stojí za to vynakládat úsilí, stále ještě do studií, a také již do této fyzicky i psychicky náročné práce. Několikrát jsem slyšela od bývalých i současných kolegyň, ale i od všeobecných sester, se kterými jsem se setkala v rámci absolvovaných praxí negativní vazby na jejich povolání, na pacienty, na přístup lékařů a vedení, ale i na celý systém zdravotnictví. Avšak já při pozitivní zpětné vazbě od pacientů, při pochvale od kolegyň nebo při pocitu dobře odvedené práce vím, že jsem se rozhodla správně. Z tohoto důvodu jsem možnost vypracování této práce a provedení kvantitativního výzkumu zaměřila na tato témata. Záměr bylo zjistit, čím jsou všeobecné sestry motivované a zdali převažují nějaké důstojné motivační faktory nebo se jedná pouze o nutnost chodit do práce z důvodu finančního zabezpečení.

Současný stav problematiky je zaměřen na pojem motivace obecně, na rozdíl mezi vnitřní a vnější motivací a na motivaci, která je aplikována na profesi všeobecné sestry. Dále je definováno vzdělávání a podrobněji popsáno vzdělávání v ošetrovatelství, zde je pozornost věnována průběhu od počátků až do současnosti. V této podkapitole jsou shrnuty aktuální možnosti studia pro tento obor a také obory studované před rokem 2004, které jsou dnes pro tuto profesi uznávány. Pozornost je věnována i odborné sesterské činnosti, tedy kompetencím, které všeobecné sestry vlastní. A v poslední části této první kapitoly jsou shrnuty negativní aspekty, které tuto profesi doprovázejí.

Výzkumná část pojednává o metodice výzkumu a o zpracování získaných dat. Je zde začleněna charakteristika vzorku respondentů, výzkumného prostředí a průběh výzkumu. Součástí této kapitoly je prezentace získaných dat a informací prostředním grafického znázornění a slovního komentáře. Cílem práce bylo získat informace, jaké motivační faktory vedly všeobecné sestry k výběru studia tohoto oboru a následně, jaké motivační faktory je ovlivňují v setrvání v této nelékařské zdravotnické profesi. K tomuto cíli byly stanoveny dvě výzkumné otázky, jejichž součástí byly rozmanité dotazníkové otázky, které byly pokládány tak, aby bylo co nejpřesněji dosaženo vytyčeného cíle a nebyl opomenut žádný faktor. Všechny dotazníkové otázky byly následně analyzovány, odůvodněny a diskutovány s jinými českými i zahraničními bakalářskými i diplomovými pracemi, odbornými články, studiemi a výzkumy. Dle součtu a analýzy získaných dat a odpovědí se domnívám, že je dosaženo splnění stanoveného cíle této bakalářské práce a odpovědi jsou převážně pozitivní.

Z průzkumů vyplynulo, že všeobecné sestry, ženského i mužského pohlaví, jakožto studenti při výběru středních a vysokých škol, se řídili zejména charakterem a typem své osobnosti a lákala je náplň práce tohoto povolání, chtěli pracovat s lidmi a pomáhat druhým. Druhým dominujícím faktorem se stala skutečnost, že již v rodině vystudovaní zdravotníci byli a představovali jistou inspiraci. Velmi pozitivním zjištěním, které souvisí jak s časem studií, těsně po studiích, tak i s přítomností, je, že u naprosté většiny všeobecných sester nevymizela jejich počáteční nadšenost a chuť do této práce. Druhou velmi pozitivní zjištěnou informací je, že naprostá většina respondentů účastnících se tohoto výzkumu by si své povolání vybrala, i kdyby měla možnost opětovné volby a zvolení jiného studijního oboru.

V části zaměřené na aktuální motivaci působící v pracovním provozu bylo sečteno, že motivační faktor je téměř totožný s tím počátečním. Všeobecné sestry nejvíce motivuje jistota zaměstnání, avšak na druhém místě se umístila potřeba pomáhat druhým. Dále se velmi důležitým motivačním faktorem stal dobrý kolektiv, jehož důležitost byla ověřena i protichůdnou metodou v rámci otázky, co by se dalo v pracovním prostředí změnit k lepšímu. Velmi překvapena jsem byla při součtu dat ohledně finančního ohodnocení, ukázalo se, že není jedním z dominujících faktorů. Možná jsou dvě vysvětlení, práci všeobecné sestry nelze dělat primárně pro mzdu anebo druhým vysvětlením je, že finanční ohodnocení je spíše demotivačním faktorem, i takto totiž bylo v dotazníkovém šetření označováno a některými všeobecnými sestrami vyzdvižováno jako aspekt pro zlepšení pracovního prostředí.

Získaná data tvoří jistou představu o těchto aktuálních tématech. V kapitole 4 Návrh řešení a doporučení pro praxi jsem dle získaných dat a získaných teoretických poznatků shrnula možná řešení nesrovnalostí, ale nelze tato data ani doporučení aplikovat na celou populaci všeobecných sester pracujících v nemocničních zařízeních na lůžkových odděleních v ČR, jelikož vzorek respondentů pochází pouze z jedné nemocnice. Získané informace by mohly být směrodatné a relevantní pro vedení Nemocnice Jihlava, kde byl výzkum realizován.

Seznam použité literatury

AIKEN, H Linda et al. *Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care* [online]. 2016 [cit. 2022-11-02]. Dostupné z: <https://qualitysafety.bmj.com/content/26/7/559>

BAŠTECKÁ, Bohumila, Veronika ČERMÁKOVÁ a Milan KINKOR. *Týmová supervize: teorie a praxe*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0940-9.

BURDA, Patrik a Lenka ŠOLCOVÁ. *Ošetrovatelská péče: pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5333-1.

BUTLER, Gillian a Freda MCMANUS. *Psychology: a very short introduction*. Second edition. New York, NY: Oxford University Press, 2014. Very short introductions. ISBN 978-0-19-967042-0.

D'MELLO, Petra. *Profesní vzdělávání a kompetence všeobecných sester* [online]. 2017 [cit. 2023-03-29]. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/68033/D%2b4melloP_ProfesniVzdelavani_EH_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

DAVIDJI. *Odstresujte se: průvodce k zesílení vlastní osobnosti a naplnění duše mírem*. Přeložil Tomáš PIŇOS. Praha: Euromedia, 2019. ISBN 978-80-7617-253-1.

DOLEŽALOVÁ, Klára. *Motivace v práci sestry* [online]. 2020 [cit. 2023-03-04]. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava, Katedra zdravotnických studií. Dostupné z: <https://isz.vspj.cz/bp/get-bp/student/56069/thema/6130>

DVOŘÁČKOVÁ, Jana. *Politika a každodennost na českých vysokých školách: etnografické pohledy na vzdělávání a výzkum*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie (Sociologické nakladatelství), 2014. ISBN 978-80-7419-171-8.

ERBENOVÁ, Tereza. *Stres a syndrom vyhoření u všeobecných sester* [online]. 2022 [cit. 2023-03-04]. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s., Praha 5. Dostupné z: https://is.vszdrav.cz/th/axjuk/BAKALARSKA_PRACE_2022_ERBENOVA_TEREZA.pdf

FARKAŠOVÁ, Prof. PhDr. Dana CSc a kol. *Ošetrovatelství – teorie*. 1.vyd. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.

FARKOVÁ, Marie. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2017. ISBN 978-80-7452-130-0.

FLORENCE. „Největší odměnou je pro nás spokojený pacient,“ říká o své práci Jana Ryšavá, staniční sestra ortopedického oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky [online]. 13.4.2021 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2021/2/nejvetsi-odmenou-je-pro-nas-spokojeny-pacient-rika-o-sve-praci-jana-rysava-stanici-sestra-ortopedickeho-oddeleni-rehabilitacni-kliniky-malvazinky/>

FLORENCE. *Práce ve zdravotnictví mě naplňuje* [online]. 13.6.2016 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2016/6/prace-ve-zdravotnictvi-me-naplnuje/>

FONTANA, David. *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1033-7.

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4032-4.

Hellocare team. *What Motivates Nurses and Carers to Work* [online]. 2017 [cit. 2022-10-12]. Dostupné z: <https://hellocare.com.au/motivates-nurses-carers-work/>

KAASS, Mgr. Jiří. *Všeobecné sestry, kolegyně, kolegové, probudíme se* [online]. 2016 [cit. 2022-11-02]. Dostupné z: https://domazlicky.denik.cz/zpravy_region/vseobecne-sestry-kolegyně-kolegove-probudme-se-20161014.html

KOPECKÁ, Ester, Dis. *Je potřeba tolik vysokoškoláků? Sestra*: 2013, 23(01), s 8-10. ISSN 12100404.

KOUŘILOVÁ, Ing. Bc. Irena. *Motivace sester*. Sestra: 2013, 23(04), 16-17. ISSN 1210-0404

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

LAUTERKRANCOVÁ, Veronika. *Proč jsem se rozhodl/a pro studium Všeobecné sestry?* [online]. 2021 [cit. 2023-03-29]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra ošetrovatelství a porodní asistence. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/a0hut/Bakalarska_prace_Veronika_Lauterkrancova.pdf?kod=Bi0280

MAGERČIAKOVÁ, Mariana. *Motivačné a demotivačné faktory v profesii sestry počas pandémie Covid-19* [online]. 2022 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://osp.slu.cz/pdfs/osp/2022/01/03.pdf>

MEDLÍKOVÁ, Olga. *Umění motivace: návody a tipy pro pracovní i rodinný život*. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3005-4.

MESSINEO, Linda et al. *Self-reported motivation for choosing nursing studies: a self-determination theory perspective* [online]. 2019 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6558786/>

MKN-10. Z73 Problémy spojené s obtížemi při vedení života [online]. 1.1.2023 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/Z73>

MUŽÍK, Jaroslav. *Profesní vzdělávání dospělých*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. Vzdělávání dospělých. ISBN 978-80-7357-738-4.

MZČR. *Hlavní motivací práce ve zdravotnictví je pro nelékaře možnost pomáhat druhým, vyplynulo z dotazníkového šetření ministerstva* [online]. 14.12.2021 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/hlavni-motivaci-prace-ve-zdravotnictvi-je-pro-nelekare-moznost-pomahat-druhym-vyplynulo-z-dotaznikoveho-setreni-ministerstva/>

NAKONEČNÝ, Milan. *Obecná psychologie*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-929-7.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psýché: základy a záhady duševního života*. Praha: Vladimír Kvasnička, nakladatelství Vodnář, 2017. ISBN 978-80-7439-124-8.

NMC. *Leavers' survey 2020. Why do people leave the NMC register?* [online]. 2020 [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/councilpapersanddocuments/leavers-survey-2021.pdf>

NMC. *What we are and what we do* [online]. 30.12.2022 [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.nmc.org.uk/about-us/our-role/>

PAUKNEROVÁ, Daniela. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012. Management (Grada). ISBN 978-80-247-3809-3.

PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

PLAMÍNEK, Jiří. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 3., rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-5515-1.

PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4806-1

PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetřovatelství*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3871-0.

POSCHKAMP, Thomas. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.

PRAVEEN, Shrestha. *Types of Motivation: Intrinsic and Extrinsic Motivation* [online]. 2017 [cit. 2022-10-12]. Dostupné z: <https://www.psychestudy.com/general/motivation-emotion/types-motivation>

PRUDIL, Lukáš. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2., doplněné a upravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-507-9.

ROHLÍKOVÁ, Lucie a Jana VEJVODOVÁ. *Vyučovací metody na vysoké škole: praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4152-9.

ROHWETTER, Angelika. *Únava ze soucitu: jak předcházet vyčerpání v pomáhajících profesích*. Přeložil Kateřina PREŠLOVÁ. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1891-3.

SOBOLOVÁ, Michaela. *Stres a jeho zvládání v profesi všeobecné sestry* [online]. 2021 [cit. 2023-03-04]. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/78500/SobolovaM_StresZvladani_IM_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ŠMÍDOVÁ, Mgr. Alena. *Reforma vzdělávání je nutná*. Sestra: 2013, 23(03), 15-16. ISSN 12100404.

TESAŘÍK, Ing. Antonín. *12. květen – Mezinárodní den sester. Všem sestřičkám NTGM děkujeme za jejich práci!* [online]. 2020 [cit. 2023-03-29]. Dostupné z: <https://www.nemho.cz/novinka-12-kveten---mezinarodni-den-sester-vsem-sestrickam-ntgm-dekujeme-za-jejich-praci!>

UHRINOVÁ, Marcela. *Aspekty sesterského povolání – motivační a demotivační prvky v práci sestry* [online]. 2015 [cit. 2023-03-29]. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava, Katedra zdravotnických studií. Dostupné z: <https://is.vspj.cz/bp/get-bp/student/22184/thema/4003>

ULRICHOVÁ, Bc. Hana, DiS. *Názory studentek SZŠ a všeobecných sester v praxi na současné vzdělávání sester* [online]. 2021 [cit. 2023-03-29]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravotvědy. Dostupné z: https://theses.cz/id/tdz8go/DP_HU.pdf?isshlret=Motivace%3Bv%C5%A1eobecn%C3%BDch%3Bsester

VAVREČKOVÁ, Bc. Zuzana. *Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů* [online]. 2020 [cit. 2023-03-04]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravotvědy. Dostupné z: <https://library.upol.cz/arl-upol/cs/csg/?repo=upolrepo&key=79741784714>

VEVERKOVÁ, Lucie. *Determinanty ovlivňující psychickou a fyzickou zátěž všeobecných sester na ortopedické klinice* [online]. 2019 [cit. 2023-03-04]. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Dostupné z: <https://dspace5.zcu.cz/handle/11025/38607>

VÉVODA, Jiří a kol. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4732-3.

VONDRÁČEK, Lubomír a Vlasta WIRTHOVÁ. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3132-2.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi*. 1.3.2011, částka 20/2011, část druhá, § 4 [online]. [cit. 2022-12-15] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

VZP ČR. *Syndrom vyhoření – přichází nenápadně, ale ničí důsledně* [online]. 22.2.2021 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/syndrom-vyhoreni-prichazi-nenapadne-ale-nici-dusledne>

WEISSOVÁ, Adéla. *Spokojenost všeobecných sester se svým povoláním* [online]. 2022 [cit. 2023-03-29]. Bakalářská práce. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav nelékařských zdravotnických studií. Dostupné z: https://is.slu.cz/th/zgyyn/FVP_BP_22_Spokojenost_sester_se_svy_m_povolanim_Weissova_Adel_5_.pdf

WOLDEKIRO, Aynye Negesse. *Magnitude of job satisfaction and intention to leave their present job among nurses in selected federal hospitals in Addis Ababa, Ethiopia* [online]. 7.6.2022 [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9173620/>

Zákon č. 111/1998 Sb., Zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). In: *Zákony pro lidi*. 22.4.1998, částka 39/1998, část čtvrtá, § 44 [online]. [cit. 2022-12-15] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111/zneni-20210401>

Zákon č. 201/2017 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., 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 o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších

předpisů. In: *Zákony pro lidi*. 8.6.2017, částka 72/2017, část první, čl. I [online]. [cit. 2022-12-15] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>

Zákon č. 561/2004 Sb., Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi*. 24.9.2004, částka 190/2004, část první, § 2 [online]. [cit. 2022-12-15] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561/zneni-20220201>

Zákon č. 95/1948 Sb., Zákon o základní úpravě jednotného školství (školský zákon). In: *Zákony pro lidi*. 21.4.1948, částka 38/1948, část čtvrtá [online]. [cit. 2022-12-15] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-95>

Zákon č. 96/2004 Sb., 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: *Zákony pro lidi*. 4.2.2004, částka 30/2004, část první, hlava II, § 5 [online]. [cit. 2022-12-15] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5094-1.

ZORMANOVÁ, Lucie. *Didaktika dospělých*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0051-4.

ŽIVNÁ, Veronika. *Pracovní spokojenost všeobecných sester a prestiž povolání* [online]. 2020 [cit. 2023-03-29]. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Katedra ošetrovatelství. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstreamupce/handle/10195/75492/ZivnaV_PracovniSpokojenost_IM_2020.pdf?sequence=4

Seznam grafů

Graf č. 1: Pohlaví respondentů	27
Graf č. 2: Věk respondentů	27
Graf č. 3: Délka pracovního poměru ve zdravotnickém zařízení	28
Graf č. 4: Aspekty vedoucí k výběru studia oboru všeobecné sestra	29
Graf č. 5: Soulad s aktuálním systémem vzdělávání	30
Graf č. 6: Vylepšení studia oboru všeobecná sestra	31
Graf č. 7: Ukončení studia jiným studentem	32
Graf č. 8: Důvod ukončení studia	33
Graf č. 9: Motivace pro dokončení studia	34
Graf č. 10: Myšlenky na ukončení pracovního poměru ve zdravotnictví	35
Graf č. 11: Vymizení počátečního pracovního nadšení	35
Graf č. 12: Podněty vedoucí k myšlenkám na ukončení pracovního poměru	36
Graf č. 13: Opětovná volba povolání	37
Graf č. 14: Důvod opětovného nezvolení tohoto povolání	38
Graf č. 15: Motivace pro setrvání ve zvoleném oboru	39
Graf č. 16: Situace vyvolávající pocit radosti	40
Graf č. 17: Demotivační faktory	41
Graf č. 18: Individuální nápady na změny pro přívětivější pracovní prostředí	42
Graf č. 19: Stres na pracovišti	43

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Povolení k výzkumu