



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Představa studentů ošetřovatelství o jejich budoucím
povolání**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

VŠEOBECNÉ OŠETŘOVATELSTVÍ

Autor: Sára Nejedlá

Vedoucí práce: Mgr. Věra Hellerová, Ph.D.

České Budějovice 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Představa studentů ošetrovatelství o jejich budoucím povolání*“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

Podpis

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Věře Hellerové, Ph.D., za její odborné vedení, cenné rady, připomínky a množství času, které mé práci věnovala. Dále bych ráda poděkovala informantům za jejich ochotu podílet se na výzkumu. V neposlední řadě bych ráda poděkovala rodině a přátelům, kteří mě během psaní práce povzbuzovali a podporovali.

Představa studentů ošetřovatelství o jejich budoucím povolání

Abstrakt

Úvod: Tato studie se zaměřuje na perspektivu studentů v oblasti studia Všeobecného ošetřovatelství a jejich představy o budoucím povolání.

Cíl práce: Bakalářská práce zkoumá představy a postoje studentů ošetřovatelství k jejich budoucímu povolání.

Metodika: Data byla získávána pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Výběr informantů byl náhodný, kritériem bylo studium Všeobecného ošetřovatelství formou prezenčního a kombinovaného studia. Informanti byli voleni metodou „sněhová koule“. Výzkumný soubor tvořilo 10 informantů z Jihočeského kraje. Realizované rozhovory byly nahrávány na záznamník, následně doslovně přepsány a analyzovány metodou „tužka-papír“. V rámci otevřeného kódování byly definovány 4 kategorie, 11 podkategorií a 53 kódů.

Výsledky: Z výsledků studie vyplývá, že studenti projevují kladný postoj k ošetřovatelství a projevují zájem o péči o lidi. Považují své studium za náročné, avšak chtějí pokračovat v navazujícím magisterském studiu nebo získat specializace. Po absolvování studia se studenti převážně chtějí věnovat práci jako sestry, přičemž nejčastěji uvádějí zájem o práci na jednotce intenzivní péče v chirurgickém nebo interním oddělení. Profese sestry je studenty vnímána jako prestižní, očekávají, že sestra bude vzdělaná, přátelská, respektující a schopná komunikace.

Závěr práce: Závěr práce zdůrazňuje pozitivní postoj studentů k ošetřovatelství a jejich odhodlání pokračovat ve studiu. Praxe a brigády jsou pro studenty důležité a pomáhají jim utvářet představy o jejich budoucím povolání. Důležitá je i prestiž sestry, kterou studenti vnímají jinak než veřejnost. Výsledky nabízejí inspiraci pro budoucí studenty a mohou složit jako zpětná vazba pro zkvalitnění výuky a podmínek pro studenty ošetřovatelství.

Klíčová slova

Ošetřovatelství; student; všeobecná sestra; představa; budoucí povolání

Students' perception of nursing as their future profession

Abstract

Introduction: This study focuses on the perspective of students in the field of General Nursing studies and their visions of future careers.

The aim of the Thesis: The bachelor thesis explores the perceptions and attitudes of nursing students towards their future profession.

Methodology: Data were collected using semi-structured interviews. Informant selection was random, based on the study of General Nursing through full-time and part-time study. Informants were chosen using the snowball sampling method. A total of 10 informants from the South Bohemian region participated in the research. The conducted interviews were recorded, transcribed verbatim, and analyzed. As part of open coding, 4 categories, 11 subcategories, and 53 codes were defined.

Results: The results of the study indicate that students exhibit a positive attitude towards nursing and show interest in caring for people. They consider their studies challenging but are interested in continuing with a follow-up master's program or obtaining specializations. After completing their studies, students mostly intend to pursue careers as nurses, with the most common interest being in working in the intensive care unit in surgical or internal medicine departments. The nursing profession is perceived as prestigious by students, and they expect nurses to be educated, friendly, respectful, and capable of communication.

Conclusion: The conclusion of the thesis highlights the positive attitude of students towards nursing and their determination to continue their studies. Internships and part-time jobs are crucial for students and help shape their perceptions of their future careers. The prestige of the nursing profession, which students perceive differently from the public, is also significant. The results provide inspiration for future students and can serve as feedback for improving the quality of education and conditions for nursing students.

Keywords

Nursing; student; general nurse; perception; future occupation

OBSAH

1	Současný stav	9
1.1	Ošetřovatelství.....	9
1.1.1	Charakteristika a cíle ošetřovatelství.....	9
1.1.2	Významné body v historii vzdělávání sester.....	10
1.2	Profese všeobecné sestry.....	13
1.3	Volba povolání	15
1.3.1	Faktory ovlivňující volbu povolání	17
1.3.1.1	Nedostatek zdravotnického personálu	18
1.3.1.2	Kompetence	18
1.3.1.3	Image profese	19
1.3.1.4	Proces adaptace při nástupu do zaměstnání.....	20
1.3.1.5	Vliv sociálního prostředí	22
1.3.1.6	Představy o budoucím povolání	22
2	Cíl práce a výzkumné otázky.....	26
2.1	Cíl práce	26
2.2	Výzkumné otázky.....	26
2.3	Operacionalizace pojmů.....	26
3	Metodika.....	28
3.1	Metodika a technika sběru dat.....	28
3.2	Charakteristika výzkumného souboru.....	29
4	Výsledky výzkumného šetření	30
4.1	Charakteristika výzkumného souboru.....	30
4.2	První kategorie – Pohled studentů na ošetřovatelství	32
4.3	Druhá kategorie – Faktory ovlivňující volbu ošetřovatelství.....	33
4.4	Třetí kategorie – Studium Všeobecného ošetřovatelství.....	37
4.5	Čtvrtá kategorie – Charakteristika povolání očima studentů	41
5	Diskuze.....	43
6	Závěr	49
7	Seznam použité literatury	51

8	Seznam příloh	60
9	Seznam zkratek.....	68

ÚVOD

V dnešní době se ve zdravotnictví potýkáme s řadou problémů. Jedním z nich je nedostatek kvalifikovaného personálu v nemocnicích. Studenti se rozhodnou nastoupit na vysokou školu, obor všeobecné ošetrovatelství. Někteří nastupují s nejasnou představou o povolání a chtějí to zkusit, někteří to mají jako záchrannou vysokou školu. Řada studentů však nastupuje s jasnou představou, kde by chtěli v budoucnu pracovat, protože už na nemocničním oddělení pracují, nebo se jim na oddělení líbilo při vykonávání odborných praxí na střední škole. Může se také stát, že se v průběhu studia vysoké školy změni názor a student bude chtít pracovat na jiném oddělení nebo vykonávat odlišnou profesi.

Studenti, kteří nevystudovali střední zdravotnickou školu, to mají v mnoha ohledech těžší a náročnější, jelikož neví, co je čeká a mají pouze určité představy. V mnoha případech jsou i mylné. Během odborných praxí si vytvářejí představy, kde by jednou chtěli pracovat.

Je důležité si klást otázku: Kde chci jednou být? Jaká bude má profese a budoucnost? Jestli chci pracovat na interních či chirurgických odděleních, jestli chci pracovat v nemocnici nebo například v jiném prostředí? Čeho chci v životě dosáhnout? Bude mi stačit bakalářské vzdělání, nebo budu pokračovat ve vzdělávání a půjdu na magisterské studium nebo se budu vzdělávat pomocí kurzů? Jakou mám představu o své profesi?

Na některé z těchto otázek máme odpověď, nebo na odpovědi přijdeme časem, ale vyskytnou se otázky, na které odpověď nemáme.

Tato práce je zaměřena na zmapování a popsání představy studentů ošetrovatelství o jejich budoucím povolání. Povolání všeobecné sestry je velmi náročné. Taková práce vyžaduje mnoho sil, energii, zručnost a také značné množství vědomostí. Práce s lidmi je náročná, sestra musí být na pacienty milá, musí mít pochopení a respekt. Ne každý tuto profesi může vykonávat. Proto mohou poznatky o představách a názorech studentů pomoci jako zpětná vazba pro vzdělávací instituce a zdravotnická zařízení.

1 Současný stav

1.1 Ošetřovatelství

Ošetřovatelství je samostatný vědní obor. „*Ošetřovatelství je moudrost, láska a pomoc.*“ (Farkašová, 2006, s.11). Symbolem ošetřovatelství je kniha, která představuje moudrost, symbolem lásky je srdce a ruka, která představuje pomoc (Hlinovská, 2020).

Ošetřovatelství je obor, který pohlíží na člověka jakožto holistickou bytost a využívá znalostí z humanitních, medicínských, biologických, fyzikálních a behaviorálních věd (Blechová, 2023). Je to multidisciplinární obor, v němž jsou využívány nejen poznatky teoretické, ale také poznatky z praxe. Tento obor je i interdisciplinární, což znamená, že se snaží využívat vazby mezi dalšími obory a neustále se rozvíjí (Koncepte ošetřovatelství, 2021).

Ošetřovatelství není důležité pouze pro rozvoj a úspěch lékařských oborů, ale má také významné morálně-etické hodnoty pro jednotlivce. Jeho klíčovým cílem je zajistit spokojenost jednotlivce, umožnit mu žít bez obav o vlastní pohodu a bez strachu z osamělosti při bolestech, utrpení a umírání (Strnadová, 2023). Ošetřovatelství hraje zásadní roli i ve chvílích, kdy jednotlivce prochází nejtěžšími okamžiky svého života, a zajišťuje tak podporu nejen pro něj, ale i pro jeho blízké. Důležitost ošetřovatelství si plně uvědomí každý, kdo se dostane do kritického zdravotního stavu nebo se ocitne na nemocničním lůžku. To, co ošetřovatelství činí specifickým, spočívá v jeho celoživotním působení od narození až do konce života (Farkašová a kol., 2006).

1.1.1 Charakteristika a cíle ošetřovatelství

Ošetřovatelství v současnosti je disciplína, která zdůrazňuje samostatnost sestry a její úzkou spolupráci v týmu s lékaři a dalšími odborníky. Očekává se, že sestra bude považována za respektovaného odborníka ve své oblasti, kde působí nezávisle (Staňková, 2002). Od sestry je pak vyžadováno pochopení a praktická aplikace ošetřovatelských dovedností a znalostí, které jsou doloženy fakty a výsledky výzkumů. Ošetřovatelství může být chápáno také jako uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb u zdravého či nemocného jedince v péči o jeho zdraví. Prioritou je pomoc jedinci při každodenních činnostech, které nezvládá vykonávat sám, a pokusit se tyto schopnosti jedinci navrátit. Předmětem ošetřovatelství jsou čtyři metaparadigmata – zdraví, osoba, prostředí a ošetřování. Zdraví odkazuje na stav blaha a celkové zdraví jedince. Je důležité

nejen jako cíl péče, ale je také vnímáno jako proces dosahování a udržování optimálního zdraví. Osoba zahrnuje individuálního jedince, který je příjemce péče. Tento prvek zdůrazňuje jedinečnost každého pacienta, jeho fyzické, emoční, sociální a spirituální potřeby. Prostředí zahrnuje všechny faktory a podmínky, ve kterých se péče poskytuje. Zahrnuje fyzické, sociální, kulturní a environmentální faktory, které mohou ovlivnit zdraví pacienta a péči o něj. Sestry poskytují péči a komunikují s pacienty. Jsou zodpovědné za aplikaci ošetrovatelských znalostí, dovedností a péče, aby podpořily zdraví a pohodu pacientů (Koncepce ošetrovatelství, 2021).

Ošetrovatelství se řídí principy, které vychází z filozofických směrů, a to z holismu a humanismu. Holismus zdůrazňuje důležitost chápání jedince jako celku, který nelze rozdělit jen na somatickou a psychosociální stránku. Podle Kutnohorského (2007) je organismus vždy něco víc než pouhý součet všech jeho částí. Péče o člověka musí být komplexní a individuální (Krause, 2017). Pokud se naruší jakákoliv část, vzniká nemoc. Humanismus klade důraz na lidskost, empatii, důstojnost a respekt. Pacient je středem zájmu a je chápán jako jedinečná lidská bytost s individuálními potřebami, hodnotami a emocemi. Dle Brague (2017) humanismus představuje způsob, jak pojmenovat něco, co je třeba podpořit nebo dokonce obhajovat.

Hlavním cílem ošetrovatelství je uspokojovat potřeby člověka. Pomáhat nejen pacientovi, ale i skupinám a rodinám dosáhnout fyzické psychosociální pohody (Kelnarová, 2015). Podporovat jednotlivce v péči o zdraví. Podílí se na zdravotní prevenci. Směřuje také k zajištění klidného umírání a důstojné smrti. Poskytování odborné zdravotní péče není jen o poskytování péče pacientům, kteří sami nejsou schopni ji vykonávat, ale také o jejich edukaci, podpoře a aktivním zapojení do procesu navracení zdraví. Tyto činnosti jsou vzájemně propojeny a slouží ke společnému dosažení cílů péče. (Věstník č. 9, MZ ČR, 2004).

1.1.2 Významné body v historii vzdělávání sester

V této kapitole se budeme věnovat významným historickým událostem, které měly vliv na rozvoj vzdělávání sester (graficky znázorněná časová osa těchto událostí je uvedena v příloze – viz Příloha 1). Nastínění těchto bodů je důležité z hlediska ucelení představy o povolání všeobecné sestry.

„Vzdělávání sester se měnilo postupně tak, jak se měnilo ošetřovatelství a nároky společnosti na něj,“ (Trešlová, 2010, s.18). V průběhu historie ošetřovatelství se proto setkáváme se třemi hlavními směry, a to charitativním a lékařským směrem a terénní péčí. Charitativní směr byl zaměřen na uspokojování základních lidských potřeb. Ošetřovatelství bylo chápáno jako morální povinnost pomoci člověku, pokud měl zdravotní problém. Zdravotní pomoc byla vykonávána v kostelech a první ošetřovatelé byli kněží. Ošetřovatelství prováděli řádové sestry a bratři. Mezi nejznámější ženské řády patří boromejky a alžbětinky a mezi mužské řády patří milosrdní bratři. V 10. století vznikaly útulky pro nižší vrstvy společnosti. Opatrovníci si své zkušenosti předávali mezi sebou. Ošetřovatelská péče se hlavně zaměřovala na péči o hygienu, lůžko a zajištění stravy. Lékařský směr byl spojen s rozvojem medicíny. Lékaři potřebovali spolehlivé asistenty, kteří by jim pomáhali v jejich náročné práci, což vedlo k rozvoji sesterské profese. Terénní péče byla zaměřena na poskytování zdravotní péče v domácím prostředí a pomohla sestrám rozvíjet samostatnost v jejich pracovním působení (Farkašová, 2006).

K rozvoji ošetřovatelství přispěla krymská válka. Jedna z nejvýznamnějších osobností té doby byla Florence Nightingalová. Byla to velmi vzdělaná žena, která zorganizovala ošetřovatelskou službu během krymské války. Kladla důraz na dodržování hygienických zásad. Za jejího působení ve válce došlo ke snížení úmrtnosti vojáků. Byla nazývána „dáma s lampou“. Na vizity chodila v noci, denně spala okolo čtyř hodin, byla neúnavná. Mezi vojáky byla oblíbená, ale znepokojovalo ji znečištěné prostředí a nezáměr lékařů, kteří neoceníli její práci. Jako první upozornila na vliv prostředí v nemocnici a v domácí péči. Její teorie zdůrazňuje pět základních prvků pro udržení zdravého prostředí: čistý vzduch, čistá voda, vyhovující kanalizace, světlo a čistota. Po návratu do Londýna v roce 1860 založila první ošetřovatelskou školu na světě. Do školy se sjížděly studentky z celého světa. Byly vyučovány lékaři a praxe vykonávaly v nemocnici sv. Tomáše. Doba studia byla jeden rok. Studentky byly hodnoceny, ale byli hodnoceni i vyučující, aby bylo možno vyučování v příštích letech zdokonalovat. Vystudované absolventky odcházely do zahraničí, kde zakládaly nové školy a rozšiřovaly vzdělávání sester (Kutnohorská, 2010).

Mezi další významné osobnosti patřili také Nikolaj Ivanovič Pirogov a Henry Dunat. Nikolaj Ivanovič Pirogov byl uznávaným chirurgem a do krymské války dorazil se skupinou ruských ošetřovatelek. Tyto ženy naučil, jak převazovat rány. Ošetřovatelky poprvé využívaly stejnokroj a vznikly první uniformy. Jako jeden z mála lékařů obdivoval a uznával práci žen na bojišti. Z aktivity Henryho Dunata vznikla mezinárodní

organizace Červený kříž, která pomáhá lidem po celém světě do dnes (Kutnohorská, 2010).

První ošetřovatelská škola v Čechách byla založena v Praze v roce 1874. Její vznik ovlivnily české spisovatelky Eliška Krásnohorská a Karolína Světlá. Obě byly zastánkyněmi ženských práv. Na škole vyučovali lékaři, kteří přednášeli na Karlově univerzitě. Výuka trvala několik měsíců a byla jak teoretická, tak i praktická. Studentky se vzdělávaly například ve zdravotní výchově, péči o děti a v první pomoci. Kurz byl zakončen zkouškou a absolventky získaly diplom. Škola byla po sedmi letech zrušena. V roce 1916 byla v Praze otevřena česká Státní dvouletá ošetřovatelská škola. Tato škola byla vzorem pro vznik nových ošetřovatelských škol. Sylva Macharová byla první českou ředitelkou. Absolventky založily v roce 1921 Spolek diplomovaných sester, který pořádal přednášky a zakládal nové ošetřovatelské školy. V roce 1946 byla v Praze otevřena Vyšší ošetřovatelská škola, která připravovala sestry-učitelky pro ošetřovatelské školy, vrchní sestry pro řídicí práci a sestry pro terénní péči (Jarošová, 1999). V roce 1948 se ošetřovatelské školy dle nového školského zákona musely sloučit a vznikly střední zdravotní školy. Studium na těchto školách bylo zakončeno maturitní zkouškou. V Brně a Bratislavě v roce 1960 vznikl Institut pro další vzdělání středních zdravotních pracovníků. Od roku 2004 studují všeobecné sestry na vysokých školách v oborech bakalářských a navazujících magisterských, dále mohou studovat také na vyšších odborných zdravotnických školách (Plevová et al., 2018). Pro přijetí do studijního oboru nebo vzdělávacího programu na vysoké škole nebo vyšší odborné škole musí uchazeč splnit stanovené vstupní podmínky, což zahrnuje doložení maturitního vysvědčení, úspěšné absolvování přijímacího řízení a splnění zdravotních kritérií stanovených pro studium v souladu s platnými právními předpisy (Ministerstvo zdravotnictví, 2024).

Vyšší zdravotnické školy nabízejí různé obory, včetně diplomované všeobecné sestry, diplomovaného nutričního terapeuta, diplomovaného farmaceutického asistenta, diplomované dentální hygieničky a diplomovaného zubního technika. Absolvování těchto studijních programů vede k získání titulu DiS, což značí diplomovaný specialista. Bakalářské, magisterské a doktorské programy jsou dostupné od roku 1992 (Farkašová et al., 2006). K získání kvalifikace všeobecné sestry je nutné splnit požadavky stanovené ve vyhlášce č.39/2005. Studium trvá tři roky, během nichž studenti absolvují 4600 hodin výuky, z toho minimálně 2300 hodin praktického výcviku na různých odděleních, jako

jsou onkologie, interna, kardiologie nebo domovy pro seniory (Škrdletová, 2023). Několikatýdenní praxe probíhají i v průběhu letních prázdnin (Blechová, 2023).

Po absolvování bakalářského studia mají studenti možnost pokračovat ve studiu na magisterské a doktorské úrovni, která spadá do kategorie postgraduálního vzdělávání (Škrdletová, 2023). Specializační vzdělávání umožňuje získání specializované kvalifikace v různých oborech, jako je interna, chirurgie, intenzivní péče a mnoho dalších. Vzdělání je ukončeno atestační zkouškou. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a zahrnuje průběžné obnovování a rozšiřování znalostí a dovedností. V dnešní době pořádají konference, kurzy či přednášky například Česká asociace sester (ČAS), Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků (POUZP) nebo Škola veřejného zdraví. V zákoně č. 96/2004 Sb. je obsažena definice celoživotního vzdělávání takto: *„Průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a největšími vědeckými poznatky v zájmu zachování bezpečného a účinného výkonu příslušného povolání. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky,“* (Zákon č. 96/2004 Sb., § 53). Každý zdravotnický pracovník si může vést záznam o svém vzdělávání pomocí Indexu odbornosti (Plevová, 2018).

Tato fáze vzdělávání zajišťuje, že zdravotnický personál je neustále informován o nejnovějších pokrocích a nejlepších postupech ve svém oboru. Takto se zajistí bezpečný a efektivní výkon jejich povolání v souladu s nejnovějšími poznatky a vývojem oboru (Plevová, 2018).

1.2 Profese všeobecné sestry

Vnímání sester veřejností se historicky vyvíjelo. Byly zobrazovány jako andělé, obětavé mučednice, čarodějnice, ale také soucitné pomocnice druhým. Z opovrhovaného povolání se stává uznávaná a důvěryhodná profese (Pospíšilová, Tóthová, 2022).

Všeobecná sestra je nelékařské zdravotnické povolání. Sestra poskytuje ošetrovatelskou péči. Jejím cílem je navrácení, podpora, udržení zdraví, uspokojování biologických, psychických, sociálních potřeb a zajištění důstojného umírání. Sestra se také podílí na prevenci, léčbě, diagnostické, rehabilitační, paliativní a neodkladné péči a účastní se ošetrovatelského výzkumu. Každá sestra se dnes setkává s pláčem, smrtí, lítostí, ale také

s radostí z vyléčení a zrodu nového života (Plevová, 2018). Spolupracuje s celým ošetrovatelským týmem. Uplatnění sestry najdeme ve specializovaných oborech, domácí či hospicové péči nebo také v primární péči. Všeobecné sestry jsou jednou z největších skupin osob, které poskytují zdravotní péči (Pospíšilová, Tóthová, 2022).

Profese všeobecné sestry je spojována s milou, empatickou, všímavou a upravenou slečnou či ženou. V této profesi jsou zvýšené nároky na lidský přístup. Důležitá je zde i komunikace. Při vzájemné komunikaci mezi zdravotníkem a pacientem je důležité dodržovat a respektovat určité zásady. Individuální přístup ke každému pacientovi je základem úspěšné komunikace. Sestra musí umět volit vhodná slova, protože co akceptuje jeden pacient, nemusí přijmout pacient druhý. Zdravotník během rozhovoru musí mít úctu k ošetřovanému, což znamená respektovat ho, vážit si ho, i když pacient může mít jiný názor a jiné myšlení. I když se sestra s pacientem neshodne na názoru, měla by mít k pacientovi pozitivní vztah a být stále empatická. Sestra musí umět pracovat se slovy, jelikož prostřednictvím slov podporuje, motivuje a informuje pacienta. Se slovy musí pracovat obratně, volit slova vhodná pro danou situaci. Po jejich vyslovení je už nemůže vzít zpět, ani je vymazat. Sestra musí ovládat i neverbální komunikaci (Zítková, 2015). To jí pomůže zvýšit a zlepšit ošetrovatelskou péči, překonávat komunikační bariéru, například jazykovou nebo s lidmi, kteří jsou odkázáni na řeč těla (Zacharová, 2016).

Sestra by měla být schopna vnímat a rozpoznávat neverbální signály, ale také identifikovat různé typy osobností a porozumět tomu, co daný pacient prožívá. Informace, které sestra poskytuje pacientovi, mají významný vliv na další průběh nemoci a léčby (Zacharová, 2017).

Od sester se očekává profesionální přístup jak k pacientům, tak i ke kolegům a studentům na praxích. Všechny sestry musejí v praxi dodržovat zásady Etického kodexu Mezinárodní rady sester a zdokonalovat své schopnosti a dovednosti (Brykczynska, 2006). Sestra musí zvládat odborné činnosti, učit se novým postupům a práci s novými přístroji, zvládat a efektivně řešit problémy, které přináší každodenní život, umět pracovat s administrativou a zvládat psychickou a fyzickou zátěž (Zacharová, 2017).

Sestra ve svém povolání musí zastávat mnoho rolí a nikdy se nejedná pouze o jednu. Role se často ovlivňují kvůli společnosti, novým poznatkům, technologiím, celkovému

zdravotnímu stavu obyvatelstva apod. Vzdělávání sester i ošetrovatelská praxe reagují na tyto tendence, což vede ke změnám role sester (Farkašová, 2006).

Plevová (2018) uvádí dvě základní role, a to: roli pečovatelky, která zajišťuje základní ošetrovatelskou péči, a roli asistentky při zajišťování diagnostických a terapeutických postupů. Sestra má ale i další role, jako je role advokátky, když se pacienta zastává a hájí jeho zájem, role edukátorky, když poskytuje nové informace a dovednosti pacientovi nebo jeho blízkým. Sestra plní i řadu dalších rolí, jako je role mentorky, manažerky, nositelky změn, výzkumnice atd. (Plevová, 2018).

Je velmi důležité, aby si sestra osvojila tyto role a dokázala je používat v praxi a znala své profesní role. Od sestry se požaduje, aby své schopnosti uplatnila vůči každému, kdo je potřebuje, nerozlišovala pacienty podle sociálního postavení a upřednostnila prospěch pacienta před svým vlastním, měla by pacientům zajistit potřebu pocitu jistoty, a přitom zachovávat emociální neutralitu (Farkašová, 2006).

1.3 Volba povolání

Ve volbě povolání hraje klíčovou roli složité propojení osobních, psychologických, sociálních a kulturních faktorů. Každý jedinec, ať už stojí na prahu své profesní kariéry nebo se nachází uprostřed své cesty, čelí rozhodnutí, které formuje jeho budoucnost. Je to jedno z nejdůležitějších rozhodnutí v životě (Hlad'o, 2014).

Volba povolání znamená rozhodování o budoucím povolání, které chce jednotlivce vykonávat, rozhodování o školách, které musí vystudovat, aby dosáhl kvalifikace k výkonu daného povolání, výchovu k volbě povolání a hledání konkrétního zaměstnání u zaměstnavatele (Hlad'o, 2014).

Důležité je, aby studenti přistupovali k volbě povolání s dostatečnou zralostí a uvědoměním si svých představ a zájmů, které spočívají v lásce k dané oblasti nebo dovednostem. Kvalitní volba vyžaduje rovněž cílevědomost a motivaci, aby jedinec nepodlehł demotivaci při prvních překážkách. Je důležité, aby si jednotlivce určil své osobní hranice a možnosti, což mu umožní sestavit reálný a uskutečnitelný plán pro vlastní profesní dráhu (Hlad'o, 2014).

Význam volby povolání může obsahovat i uvědomění si důsledků takzvaného rozhodnutí a vycházení z nich. Vybrané povolání ovlivní každodenní život, pracovní prostředí,

a dokonce i osobní vztahy. Kvalitní a uvážená volba povolání může poskytnout nejen finanční stabilitu, ale i smysluplnou práci a uspokojení z dosahování profesních cílů. Proto je velmi důležité tento proces brát vážně a investovat do něj čas. Koneckonců, tento proces by měl být přizpůsoben individuálním potřebám a představám, což může vytvořit základ pro šťastný a naplňující život (Protivínský, 2017).

O volbě povolání přemýšlíme už během dětství a v dospívání. Identifikujeme několik stádií, ve kterých se jedinec zamýšlí nad svou budoucí profesí. Tato stadia mohou trvat do dospělosti a závisí na zralosti jedince a jeho osobnosti, vědomostech a dosahovaných cílech. Zájmy jsou ovlivněny tím, co daného jedince v daný moment zajímá. Dětství je období zájmů a fantazií. V tomto období je důležité ptát se dítěte: Čím chceš být, až vyrosteš? (Hlad'o, 2014). Například zdravotní sestry, které tato práce naplňuje a uspokojuje, už od mala věděly, že se jimi chtějí stát (Ford, 2014).

Jedním z nejtěžších, ale zároveň důležitých období pro výběr povolání, je puberta neboli dospívání. Studenti si musí vybrat školu, která je připraví na nadcházející zvolené povolání. Nejvíce o tom uvažují v osmém ročníku základní školy. V tomto období spousta studentů není schopna si zvolit povolání, kterému by se chtěla věnovat celý život. Žáci na to nejsou připraveni psychicky, fyzicky a často ani sociálně (Protivínský, 2017).

V období puberty, hrají roli i vlastní schopnosti, školní prospěch, kritéria pro přijetí na vysněnou školu, požadavky povolání a mnoho dalšího. Sny se v tuto dobu stávají realitou a dospívající jedinec si musí jít za svým snem. Dospívající jedinci si vyhledávají vzory, ke kterým mohou vzhlížet a inspirovat se. Významnou roli zde hrají i zájmy, jelikož díky nim si řada dospívajících dokáže prosadit svůj názor bez ohledu na okolí (Hlad'o, 2014).

Pokud se student rozhodne pro střední zdravotnickou školu, tak se poprvé setkává se systémem péče, s nemocí, ale i s umíráním lidí v nemocničním prostředí. Je to velmi náročné studium, jak na teoretické úrovni, tak i praktické. Student se musí mnoha věcem učit nazpaměť. Musí se naučit nový jazyk, kterým je latina, jelikož zdravotnictví se bez tohoto jazyka neobejde. Musí se zlepšovat v mnoha dovednostech, jako je například velmi významná komunikace (Dvořáková, 2020).

Období pomaturitního studia a dospělost označujeme jako studium zkušeností. Následuje období středního věku a specializace, které se považuje za nejproduktivnější část

profesního života. Jedinec v tomto období už má jasnou představu o povolání. Nedělá zásadní změny a snaží se soustředit na profesní cíle a růst (Hlad'o, 2014).

Ve zdravotnické profesi se však můžeme dočkat určitých změn. Tato profese je genderově nevyvážená a mnoho žen odchází na mateřskou dovolenou a mnohdy se zpět do systému nevrací. Nevyhovují jim denní a noční směny a vyžadují pouze ranní, což jim je často zamítnuto. Může se stát, že je tato práce omrzí, dodělají si např. pedagogické minimum a půjdou učit na střední školy, nebo odejdou do úplně jiného povolání, které je psychicky a fyzicky méně náročné (Postoj sester k profesi a jejich motivace k dalšímu vzdělání, 2018).

1.3.1 Faktory ovlivňující volbu povolání

Při volbě povolání je důležité zvážit několik faktorů. Prvním jsou ty, které nás skutečně motivují. Dále je důležité posoudit, zda chceme daným zájmům věnovat čas každý den. Musíme také zvážit, jaká činnost nás v daném zájmu nejvíce baví a inspiruje, a hledat ji v povolání. Zvažujeme náš školní prospěch a vztah k jednotlivým předmětům, ochotu se vzdělávat, představy o stupni vzdělání a životě obecně. Důležité jsou také naše obecné schopnosti a vlastnosti, jako je komunikace, nápaditost, trpělivost nebo autoritativnost. Ovlivňujícími faktory mohou také být zdravotní problémy, fyzické dispozice nebo osobní preference a obavy. Všechny tyto faktory je důležité zvážit před rozhodnutím a při volbě povolání (Šeborová, 2017).

Velmi závažným nedostatkem je nepřipravenost studentů. Studenti si nezjišťují informace o povoláních, o skutečném výkonu povolání a jeho perspektivách. Je to neznalost školského systému, kdy si nezjistili požadavky a nároky jednotlivých škol, a následného uplatnění. Neznají sami sebe, své schopnosti, zájmy, hodnoty, fyzické a psychické předpoklady. Nedokážou se rozhodnout, nevědí, co chtějí dělat, co je pro ně nejlepší možnost. Jde také o nedostatek motivace ke studiu. Může se stát, že si student vybere povolání, ale tomu odpovídající studium je finančně náročné a rodina by jej finančně nezvládla a student nemá jinou možnost, než si vybrat jiné zaměření (Hlad'o, 2014). Mezi finanční problémy můžeme řadit vzdálenost školy od bydliště ubytování na internátech nebo na kolejích, studijní materiály a pomůcky k výuce, které mohou v nákladech přesáhnout i částku několika tisíc korun měsíčně (Phillips, 2015).

1.3.1.1 Nedostatek zdravotnického personálu

V dnešní době je nedostatek sester nejen v České republice, ale po celém světě. Dle Ministerstva zdravotnictví v České republice chybí okolo 2000 až 2500 zdravotních sester. ICN si uvědomuje, že pokud bude nedostatek sester, nebude kvalitně prováděna zdravotnická péče. Je i prokázáno, že tam, kde je na jednu sestru méně pacientů, je také nižší úmrtnost, naopak tam, kde připadá více pacientů na jednu sestru, se vyskytuje více nežádoucích událostí. (Pospíšilová a Tothová, 2022).

Práce sestry obnáší zpravidla povinnosti pracovat na směny, v noci, o víkendech a svátcích, což je vyčerpávající (Koubová, 2023). Kvůli směnám a trávení převážné části času v práci sestry zjišťují, že mají málo času na rodinu, přátele, a hlavně samy na sebe. K tomu přistupuje často nadměrný stres, pracovní zátěž, bolesti zad a nohou. To, spolu s častými přesčasy, je hlavním faktorem pracovní nespokojenosti a ukončování pracovního poměru. (Pospíšilová a Tothová, 2022).

Je důležité v dnešní době sestry podporovat, poskytovat jim výhodné nabídky a finanční odměny pro vykonávání profese (ICN, ©2021). Důležité je i pozitivní prostředí, dobré vztahy mezi kolegy, spokojenost na pracovišti a existence příležitostí k pravidelnému pocitu úspěchu. Mnoho sester motivuje i pouhá pochvala nebo poděkování od pacientů za vykonávání kvalitní ošetrovatelské péče (Vévoda et.al., 2013).

Ministerstvo zdravotnictví se v rámci iniciativy Zdraví 2030 zaměřuje na podporu dostupnosti a plánování pracovních sil ve zdravotnictví. V oblasti ošetrovatelství pracuje na akčních plánech, které se týkají pracovních podmínek, složení ošetrovatelských týmů, vyváženosti pracovního a osobního života (Ministerstvo zdravotnictví, 2023).

1.3.1.2 Kompetence

Kompetence ovlivňují postavení sestry v multidisciplinárním týmu. Mají vliv i na vztah mezi sestrou a lékařem. Postavení se odlišuje podle kompetencí, které jsou jasně stanoveny zákonem, a dále mohou být ovlivněny charakterem profesí a zvyklostmi na daném oddělení. Pokud nejsou jasně stanoveny, může to vést ke vzniku komplikací a konfliktů na pracovišti. Sestry často vykonávají práci méně kvalifikovaného personálu, ale i výkony na přání lékaře, ke kterým však nemají kompetence (Hakelová, 2015).

Kompetence sester v České republice legislativně upravuje 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 zákona č. 201/2017 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních byla uvydána vyhláška č. 252/2019 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (Škrdletová, 2023).

Všeobecná sestra vykonává činnost bez odborného dohledu a bez indikace v souladu s diagnózou lékaře, zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Všeobecná sestra může samostatně vykonávat úkony zaměřené na řešení problémů, uspokojování potřeb a zlepšování stavu jedinců i skupin. Sestra se dále podílí na preventivní, diagnostické, rehabilitační, léčebné a neodkladné péči. Sestra provádí přípravu a asistuje lékaři u diagnostických a léčebných postupů, vykonává ošetrovatelskou péči před, při nebo po výkonu. Některé výkony sestry vykonává pod odborným dohledem lékaře. Všeobecná sestra, která chce vykonávat specializované výkony, musí získat specializovanou způsobilost (Přehlednější zdravotnictví, 2020).

1.3.1.3 Image profese

Ve slovníku cizích slov výraz „Image“ znamená: obraz, představa, celková prezentace, celkový dojem nebo dojem na veřejnosti (Kohoutek, 2023).

V ošetrovatelství není možné, aby sestry měly pouze jednu image, jelikož se nacházejí na různých pracovištích, odděleních a mají různé role a jsou všude jinak vnímané. Image lze rozdělit na interní a externí. Interní image si můžeme představit jako individuální pohled sestry na sebe samu a na ošetrovatelství jako profesi. Externí image je představa, kterou má laická veřejnost, média a politici o roli sestry. (Plevová a kol., 2018).

Před čtyřiceti lety byla sestra vnímána jako pravá i levá ruka lékaře, ale i ta, která plní nařízení lékaře. Společnost její povolání vnímala jako vážené a náročné. V dnešní době seriály nebo filmy představují sestru jako chichotající se stvoření bez vlastního názoru, které, flirtuje s lékařem, pije kávu a pojídá zákusky. Vedení zdravotnických zařízení ji považuje za někoho, kdo si musí poradit bez ošetrovatelek, uklízeček a dalšího důležitého personálu v nemocnici. Musí být milá, ohleduplná, flexibilní, bez osobního života. Mladí lékaři, čerstvě po vysoké škole, ji považují za sudičku, která jim pomůže, poradí, či připomene zapomenutou ordinaci, nebo za někoho, kdo musí plnit jejich rozkazy. Starší

a zkušenější lékaři v nich vidí spolupracovníky nebo ty, kteří mohou za vše. Dle pacientů jsou sestry andělé, ale i služky. Ale závěrem je, že sestra byla a stále bude osobou, která sklízí uznání nejen za to, že na sobě neustále pracuje a vzdělává se, a která si zaslouží i respekt (Hettnerová, 2015).

V současné době se usiluje o image sestry jako profesionálky, která má snahu dosáhnout co nejlepší kvality ošetrovatelské péče. Profesionálka se snaží neustále vzdělávat, být progresivní a asertivní. V dnešní době je důležité, aby sestry svoji kvalitně odvedenou práci sdílely s veřejností pomocí sdělovacích prostředků (Hekelová, 2014).

Sestry nyní mají rozšiřující se kompetence a odpovědnosti, ale lékaři stále rozhodují nejen o léčebném postupu, ale i o otázkách života a smrti. Vedle klasických etických dilemat, jako je eutanazie nebo autonomie, sestry řeší specifické problémy vycházející z rozporu mezi očekáváním (konání dobra a obhajování práv pacientů) a realitou danou společenskými zvyklostmi, zaměstnavatelem, ošetřujícím lékařem a podmínkami ve zdravotní péči. Často vědí, jak by se mělo eticky jednat, ale čelí skutečnosti odlišné od ideálu, což vede k morální tísní. Tato morální tíseň se může projevat syndromem vyhoření. Ošetrovatelská etika se zaměřuje nejen na abstraktní principy, ale také na vztahy mezi zdravotníky, pacienty a pracovními podmínkami (Hlinovská, 2020).

1.3.1.4 Proces adaptace při nástupu do zaměstnání

Adaptační proces poskytuje možnost začlenění nastupujícímu nelékařskému zdravotnickému personálu. Jeho cílem je usnadnit začlenění v novém prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací, vytvoření vztahů ke spolupracovníkům a k nadřízeným a pochopení systému a organizace práce. Začíná tak i formování pocitů samostatnosti a zodpovědnosti. V průběhu procesu si nelékařský zdravotník ověřuje znalosti, zkušenosti, výkony, seznamuje se s prostředím a pracovním týmem. V celém tomto procesu se zaznamenává hodnocení. Dle Zikové et al. (2015) poskytne kvalitně vedený adaptační proces novému zaměstnanci pevné základy, na kterých během další praxe může stavět.

Účastníkem adaptačního procesu není jen samotná sestra, ale účastní se jej i personalisté, vedoucí pracovník, školitel a kolektiv (Šubrtová, 2021).

Adaptační proces začíná v okamžiku přijetí sestry na pracoviště. Účelem je adaptace na nové prostředí a pracoviště. Zaměstnanec musí kvalitně a bezpečně zvládat svoji práci,

znát cíle, vize, politiku organizace, plány, standardy a metodiky. Důležité je začlenění do kolektivu. Jedinec si během adaptačního procesu musí uvědomovat svoji zodpovědnost, kterou má během rozhodování a konání. Na to navazuje kritické myšlení, sebereflexe, znalost etických norem a legislativy (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2017).

Adaptační proces začíná, když je novému členovi týmu přidělen zkušený školící pracovník (školící sestra). K průběhu adaptace je stanoven plán, který musí být schválen školitelkou i novým pracovníkem a musí mít stanovenou určité časové rozmezí. Časové rozmezí záleží na náročnosti a stanovení pracoviště. Délka adaptačního plánu je upravena zákoníkem práce a metodickým pokynem č.j. 18537/2009 (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2017).

První krok je poskytnout základní informace o pracovišti a jeho zvyklostech. Druhý krok je získávání praktických zkušeností a zvládnání praktických úkolů. Třetí krok je začleňování se do kolektivu, ztotožnění se s cíli a dosažení výsledků (Koller, 2015).

Ukončení adaptačního procesu nastává tehdy, když jedinec postupně splňuje cíle, které byly určeny na začátku procesu. Po uplynutí doby stanovené pracovištěm následuje ukončení adaptačního procesu, které probíhá formou přezkoušení, obhajobou práce nebo rozhovorem. To záleží na stanovených podmínkách konkrétního oddělení (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2017).

U každého, kdo začíná adaptační proces, je zavedena příslušná dokumentace. Plán adaptačního procesu je přizpůsoben oboru a zdravotnickému zařízení, kde bude probíhat. Dle Ministerstva zdravotnictví ČR (2017) dokumentace adaptačního plánu vždy musí obsahovat identifikační údaje o zdravotnickém zařízení a úseku, kde adaptační plán probíhá, název řízeného dokumentu, jméno, příjmení a rok narození účastníka, jméno a příjmení vedoucího a jméno a příjmení školícího pracovníka. Dále musí obsahovat seznámení s vnitřními předpisy zdravotnického zařízení, tj. provozní dokumentaci zdravotnického zařízení a konkrétního úseku, seznam odborných znalostí a dovedností, na které bude adaptační plán zaměřen, hodnocení kritérií a na konec závěrečné hodnocení adaptačního plánu a doporučení pro další rozvoj a vzdělání (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2017).

1.3.1.5 Vliv sociálního prostředí

Největší a nejvýznamnější vliv na studenta u výběru povolání mají rodiče. Rodič ovlivňuje základní psychické, tělesné a sociální charakteristiky dítěte, jeho jazykové a komunikační dovednosti, emoční vývoj, postoje, předsudky a myšlení. Může také ovlivňovat vzdělávací výsledky a postoje ke škole. Při výběru povolání na žáky také působí, jak se rodiče chovají, jaký mají přístup ke svému povolání, jakým způsobem o něm mluví. Tímto způsobem mohou aktivně utvářet názory dětí na vzdělání a práci (Hlad'o, 2014).

Při kariérním rozhodování jsou většinou angažováni oba rodiče. V první fázi rozhodování jsou aktivnější matky. Jsou vnímány jako zdroj rady a pomoci. Je to způsobeno i tím, že matky tráví se svými dětmi více času než otcové. Pokud rodina tráví dostatek času spolu a komunikuje o problémech, potřebách, budoucnosti dítěte a emocionálně se podporují, mohou rodiče příznivě ovlivnit sebehodnocení a sebepoznávání svých dětí (Hlad'o, 2014).

I když rodiče a rodina mají konečné slovo u rozhodování o výběru povolání, adolescent se obrací i na své vrstevníky, kteří v tomto období jsou zdrojem emoční sociální opory. V dospívání je vliv kamarádů a vrstevnických skupin velmi významný, jelikož si pomáhají navzájem a předávají si své zkušenosti a poznatky o školách a požadavcích na vysněné povolání (Hlad'o, 2014).

Od školy se očekává, že bude mít nejvýznamnější vliv na rozvoj jedince. Jako sociální instituce má dané výchovné cíle, metody, vlastní organizaci i techniky práce. Škola je specifická tím, že zde je interakce dvou generací, dětí a dospělých. Musí zde být i vhodná spolupráce s rodiči žáků. Pokud vše funguje, jak má, je zde nárůst zájmu o vzdělávání, vyšší motivace a zlepšování studijních výsledků a tím pádem i uvažování o lepším pracovním uplatnění v budoucnosti (Hlad'o, 2014)

1.3.1.6 Představy o budoucím povolání

Představa je psychologický proces, jenž zobrazuje předmět nebo děj, který v daný okamžik nepůsobí na naše smysly. Představy se propojují s vnímáním, myšlením, ale také s pamětí. Jsou základem fantazie. Vyvolávají v nás příjemné, ale i negativní pocity a emoce. Představy se často shodují s vjemy, ale liší se tím, že jsou méně jasné, nestálé a útržkovité (Horáková, 2012). Představy rozdělujeme na vizuální (fotografie, letopočty), sluchové (písňe, melodie, zvuky), pohybové (sport, tanec), prostorové, chuťové atd.

Každý jedinec má zastoupeny všechny typy představ, ale pouze některé dominují. Například sluchové typy si lépe zapamatují informace, které slyší (studenti si přednášku raději nahrají na diktafon, než aby si zapisovali poznámky), pohyblivé typy (nejraději si poznámky zapisují, praktické činnosti si rádi vyzkouší) a vizuální typy (studenti potřebují vidět prezentaci a obrázky) (Jakubová, 2014). Představy hrají hlavní roli v tom, jak vnímáme okolí, používáme je k učení, k vytváření a rozvíjení myšlenek, cílů a plánů. Velký vliv má i kultura. Ovlivňuje, jak lidé vnímají různé situace a jaké mají představy řešení určité situace (Jakubová, 2014).

Představa o ošetrovatelství je často formována prostřednictvím médií, sociálních sítí a osobních zkušeností s nemocniční péčí. Tyto faktory hrají klíčovou roli při utváření představy. Média a sociální sítě hrají v dnešní době důležitou roli při prezentaci ošetrovatelství ve veřejném povědomí. Zdravotní sestry jsou často zobrazovány v různých situacích, ať už ve filmech, televizních pořadech nebo online obsahu, což může ovlivnit vnímání tohoto povolání. Lidé mají zároveň osobní zkušenosti s nemocniční péčí, buď vlastní nebo zprostředkované přes blízké osoby: to vše má značný vliv na to, jak jedinec chápe ošetrovatelství. Interakce se zdravotní sestrou a zážitky z nemocničního prostředí mohou poskytnout reálný pohled na jejich práci a vytvořit osobní představu o tom, jaké jsou role a povinnosti zdravotních sester (Phillips, 2015). Celkově tyto faktory společně tvoří komplexní a individuální představu o ošetrovatelství pro každého jednotlivce. Vytvářejí názory, stupnici hodnot a očekávání vůči této profesi a mohou ovlivnit rozhodnutí lidí, zda se rozhodnou stát součástí ošetrovatelského týmu či nikoli (Phillip, 2015).

Studenti, kteří se zapojují do univerzitního studia ošetrovatelství, přicházejí s plným nadšením, motivací a touhou hlouběji se seznámit s touto oblastí. Svou ochotou prokazují znalosti a dovednosti v péči o pacienty, které považují za klíčové. Očekávají, že studium ošetrovatelství jim poskytne příležitost rozšířit a zdokonalit jejich znalosti a dovednosti v péči o pacienta (Phillip, 2015). Někteří studenti věří, že vlastnosti jako starostlivost, soudnost a empatie jsou klíčové pro rozvoj dovedností v naslouchání a komunikaci. Věří, že tyto kvality nejenže umožňují efektivní péči o pacienty, ale také přispívají k vytváření pozitivního a podpůrného prostředí v rámci týmu zdravotních sester (Phillips, 2015). Pro studenty ošetrovatelství je studium nejen příležitostí k získání technických znalostí, ale také k rozvoji osobních a mezilidských dovedností, které jsou klíčové pro úspěch v tomto náročném a dojemném povolání. Jejich očekávání směřují k tomu, že studium

ošetřovatelství bude místem, kde budou moci rozvinout svůj profesní a osobní potenciál. (Dvořáková, 2020).

Další představy, které studenti mají ohledně své budoucnosti v oblasti ošetřovatelství, zahrnují přesvědčení, že budou schopni něco významného dokázat a přispět k pozitivní změně v oblasti zdravotní péče. Chtějí se věnovat práci tam, kde je jejich pomoc nejvíce potřebná, a pociťují, že jsou silně povoláni pomáhat druhým lidem (Buhler-Wilkerson, 2023). Mnoho studentů si představuje svou profesionální dráhu v zahraničí po úspěšném absolvování studia. Tuto představu motivuje touha po rozmanitosti, poznávání různých kultur a získávání mezinárodních zkušeností v oblasti ošetřovatelství. Věří, že tímto způsobem budou schopni poskytnout kvalitní péči a přispět ke zlepšení zdravotního stavu lidí na globální úrovni (Dvořáková, 2020). Tyto představy ukazují na vysokou míru odhodlání, se kterým studenti přistupují k ošetřovatelství jako svému budoucímu povolání. Chtějí být nositeli pozitivních změn a poskytovat péči tam, kde je nejvíce potřeba, což odráží jejich hluboké povědomí o společenské odpovědnosti a významu lidského soucitění v oblasti zdravotní péče (Ford, 2014).

Studenti se často snaží definovat ošetřovatelství, ale obvykle nachází lepší vyjádření tím, co ošetřovatelství není. Mají snazší identifikaci a formulaci chování, které považují za neslučitelné s principy ošetřovatelství. Často odkazují na vlastní zkušenosti z praxe nebo pobytu v nemocnici jako na inspiraci k těmto identifikacím (Van Den Boogaard, 2019). Při definování ošetřovatelství mohou zdůrazňovat, že ošetřovatelství není jen mechanickým plněním úkolů nebo sledováním postupů. Ošetřovatelství vidí spíše jako citlivou péči o celkový zdravotní stav pacienta, včetně jeho emocionálního a psychosociálního aspektu. Nenahlížejí na ošetřovatelství jen jako na technický úkol, ale jako na interakci a vztah, který ošetřovatelé navazují s pacienty (Dvořáková, 2020). Důraz kladou na to, že ošetřovatelství není lhostejné vůči individuálním potřebám pacientů nebo jejich rodin. Studenti si uvědomují, že projevuje empatii, pochopení a ochotu naslouchat. Odkazují na zkušenosti, kde se setkali s příklady nevhodného chování, které se neshodovalo s etickými principy ošetřovatelství, a to je vede k formulaci toho, co pro ně ošetřovatelství opravdu znamená (Oldrichová, 2020).

Podle Phillips (2015), která se zabývala výzkumem vzdělávání sester v praxi, studenti si vytvářejí představu o ideální sestře. Tato představa často zahrnuje mnoho příkladů pečujícího chování, kde studenti často citují vlastní zkušenosti, situace ze sdělovacích

prostředků, vliv rodinných příslušníků nebo inspiraci z oblíbených filmů a seriálů. Tímto způsobem se studenti snáze identifikují s rolí sestry, kterou považují za svůj vzor. Nezřídka uvádějí, že pečující chování, které vnímají jako ideální, je přenášeno především skrze osobní zkušenosti se zdravotními sestrami, které se vyznačovaly láskou k povolání a péčí o pacienty. Také se inspirují příběhy z médií, kde jsou zdravotní sestry zobrazovány jako významné postavy, které projevují vysokou míru lidskosti a péče (Phillips, 2015). Dle Skulové (2019) tato identifikace s ideálem sestry může být pro studenty vzdělávající se v ošetrovatelském oboru motivací a inspirací, jak se vyvíjet ve své profesní roli.

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cíl 1: Zmapovat představy studentů o jejich budoucím povolání.

Cíl 2: Zmapovat postoje studentů k povolání všeobecného ošetrovatelství.

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka 1: Jaké jsou představy studentů ošetrovatelství o jejich budoucím povolání?

Výzkumná otázka 2: Jaké jsou postoje studentů k povolání všeobecného ošetrovatelství?

2.3 Operacionalizace pojmů

Pojmy:

Student je osoba, která se vzdělává na školní nebo univerzitní úrovni. Student se zavazuje k pravidelné účasti na výuce, studiu materiálů a absolvování zkoušek k získání akademických znalostí a dovedností. Může se zaměřovat na různé obory a úrovně studia. To zahrnuje aktivní účast na vzdělávacím procesu s cílem dosáhnout osobního a profesního rozvoje (zákon č. 561/2004 Sb.). Studentem ošetrovatelství je osoba, která se přihlásila k bakalářskému, magisterskému nebo doktorskému studijnímu programu, buď poprvé nebo opakovaně (Paseková, 2018). Pro účely této bakalářské práce jsou jako studenti ošetrovatelství vnímáni studenti bakalářského studijního programu.

Povolání je definováno jako pravidelné vykonávání pracovních činností. Jedná se o standardizovaný soubor pracovních úkolů, seskupených na trhu práce, které vyžadují specifickou odbornost a další kvalifikace. Vykonávání povolání předpokládá systematické a profesionální zapojení jednotlivce do pracovních aktivit souvisejících s daným oborem, přičemž splnění pracovních nároků může vyžadovat určitou úroveň odborné přípravy a dovedností (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2021).

Ošetrovatelství je disciplína postavená na samostatnosti sester a zároveň zdůrazňuje týmovou spolupráci s lékaři, dalšími zdravotnickými pracovníky a odbornými pracovníky. Klíčovým prvkem je multidisciplinární přístup, kde ošetrovatelé hrají rozhodující roli v péči o pacienty. Tato disciplína integruje individuální péči

poskytovanou sestrami s kolektivním úsilím týmu, což vede k optimální koordinaci péče a celkovému zlepšení zdraví pacientů (Koncepte ošetrovatelství, 2021).

Představa je psychologický proces, který zobrazuje předmět nebo děj, který v daný okamžik nepůsobí na naše smysly. Představy se propojují s vnímáním, myšlením, ale také s pamětí. Jsou základem fantazie. Vyvolávají v nás příjemné, ale i negativní pocity a emoce. Představy se často shodují s vjemy, ale liší se tím, že jsou méně jasné, nestálé a útržkovité (Horáková, 2012).

Postoj představuje ustálený sklon reagovat na předměty, osoby, situace, a dokonce i na sebe sama. Tento sklon se projevuje stabilním způsobem vnímání, hodnocení a chování. Postoj zahrnuje tři klíčové složky: afektivní (emocionální), behaviorální (chování) a kognitivní (poznávací). Afektivní složka postojů se týká emocionální reakce, jakéhosi citového vztahu k danému objektu. Behaviorální složka zahrnuje konkrétní chování nebo tendence jedince v reakci na daný objekt. Kognitivní složka se váže k procesu poznání a uvědomování si informací o daném objektu.. Každá z těchto složek se formuje odlišným způsobem a odráží komplexní povahu postoje. Postoje jsou často propojeny z přesvědčení, což znamená, že určité vlastnosti jsou přisuzovány objektům, což vyjadřuje obsah postojů (Kučera, 2013).

3 Metodika

3.1 Metodika a technika sběru dat

V rámci empirické části práce byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu. Tento přístup zahrnuje shromažďování dat bez předem stanovených základních proměnných (Švaříček a Šed'ová, 2014). Ke sběru dat byl použit polostrukturovaný rozhovor (viz Příloha 2). Polostrukturovaný rozhovor je charakterizován tím, že tazatel má určené otázky, které pokládá v daném pořadí, ale má také možnost měnit pořadí otázek nebo přidávat další dotazy dle situace (Miovský, 2006). Šetření proběhlo u studentů ošetrovatelství v Jihočeském kraji. Dalšími kritérii byla prezenční či kombinovaná forma studia. Každý z informantů byl seznámen s cílem a obsahem práce. Dále byli informanti informováni o tom, že rozhovory budou anonymní a že informace od nich získané budou použity výhradně pro účely této bakalářské práce. Informanti, kteří souhlasili s výzkumem, podepsali informovaný souhlas (viz Příloha 3). Podepsané souhlasy jsou uschovány u autora této práce bez možnosti přístupu další osoby. Realizace rozhovorů probíhala od začátku března do konce března 2024.

Před zahájením samotného výzkumu proběhl jeden zkušební rozhovor především proto, aby se zjistilo, zda informant daným otázkám rozumí a jsou pro něj srozumitelné. I když informant otázkám rozuměl, byla potřeba otázky pozměnit a rozšířit. Otázky byly upravené a rozšířené o čtyři otázky a dvě doplňující otázky. Rozhovor byl poté proveden ještě jednou se stejným informantem. S ohledem na srozumitelnost otázek a výtěžnost rozhovoru byla osnova ponechána v této podobě a samotný rozhovor byl zařazen do výzkumu. Bylo provedeno celkem 10 rozhovorů. Vzhledem k tomu, že při realizaci 9. rozhovoru již nebyly získány žádné nové informace, byl proveden ještě 10. rozhovor, který tuto skutečnost potvrdil. Sběr dat byl proto s ohledem dosažení teoretické saturace ukončen.

Rozhovor se skládal z 31 otázek a 6 podotázek. Otázky byly otevřené. Tento typ otázek umožňuje dosáhnout hlubšího porozumění tématu. Hendl (2005) uvádí, že tato forma rozhovoru poskytuje vysokou kvalitu díky snížení možného vlivu tazatele. Před samotným rozhovorem už byly otázky připraveny. Začátek rozhovorů se věnoval identifikačním údajům informantů: věk, pohlaví, forma studia, studovaný ročník a dosavadní vzdělání. Následně byl rozhovor zaměřen na pojem ošetrovatelství a postoj

k ošetrovatelství z pohledu studenta ošetrovatelství. Další otázky směřovaly k průběhu studia, představě studentů o ošetrovatelství a budoucnosti. Každý informant byl označen kódem pro zachování jejich anonymity. Jednotlivým informantům byly přiděleny kódy I1-I10. Klíč k identifikaci informantů je uschován u autora práce bez možnosti přístupu další osoby. S ohledem na zachování anonymity byly odstraněny názvy univerzit a měst.

Rozhovory trvaly od 15ti–20ti minut a byly zaznamenávány pomocí audiozáznamu. Následně byly přepsány do programu MS Word. Rozhovory jsou doslovně přepsány. Informanti byli předem informováni o audiozáznamu. V případě nesouhlasu s pořizováním audiozáznamu, by byly informace zaznamenávány ručně na papír během rozhovoru. Rozhovory probíhaly na předem domluveném místě, vyhovujícím oběma stranám. Informanti byli voleni metodou „sněhové koule“, což znamená, že jsme začali s určitými informanty a pomocí jejich doporučení postupně identifikovali další vhodné kandidáty (Miovský, 2006). Tento postup nám pomohl zajistit rozmanitost a relevanci výběru informantů pro naši studii.

Analýza dat byla zpracována metodou otevřeného kódování (viz Příloha 5). Je to proces, který umožňuje výzkumníkovi identifikovat a pojmenovat klíčové koncepty a vzorce v datech bez předem stanovených kategorií (Miovský, 2006), s využitím techniky metody „tužka a papír“ (viz Příloha 4). „Metoda tužka a papír“ se často používá k ručnímu označování, zaznamenávání a psaní textů a poznámek. Pomáhá označovat důležité pasáže, vytvářet poznámky a organizovat myšlenky. Také umožňuje snadné přepisování a úpravy textu, což pomáhá při jeho organizaci a vylepšování. (Švaříček a Šedřová, 2014). Při prvotní analýze dat byly stanoveny 3 kategorie, 4 podkategorie a 50 kódů, ale při další analýze nalezených souvislostí byla provedena rekategorizace. Výsledně byly identifikovány 4 kategorie, 11 podkategorií a 53 kódů.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo celkem deset studentů Všeobecného ošetrovatelství, z nichž bylo osm žen a dva muži. S provedením výzkumu souhlasili všichni studenti. Informanti jsou ženy i muži ve věkovém rozmezí 20-23 let a studijní ročník byl od 1. do 4. Bližší informace o charakteristice informantů jsou uvedeny v části Výsledkyvýzkumného šetření.

4 Výsledky výzkumného šetření

Výsledky budou slovně okomentovány v následujících podkapitolách, kde je prezentováno rozdělení do kategorií a podkategorií, které jsou doplněny slovním popisem a přímými ukázkami odpovědí citací informátorů.

4.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo deset informantů a informantek. Všichni informanti jsou studenti vykonávající praxe v Jihočeském kraji, studující obor Všeobecné ošetrovatelství prezenční či kombinovanou formu studia. Informanti jsou pro anonymitu a lepší orientaci označováni písmenem I (Informant) a číslem. Čísla informantů odpovídají pořadí, v jakém byly rozhovory uskutečněny. Informanti jsou ženy i muži ve věkovém rozmezí 20-23 let.

Informant 1 (dále označován jako I1) je 21letá studentka studující ve 3. ročníku studijního oboru Všeobecné ošetrovatelství prezenční formy studia. Předchozí vzdělání proběhlo na střední zdravotnické škole, obor praktická sestra. Pracovní zkušenosti ve zdravotnictví z domova pro seniory.

Informant 2 (dále označována jako I2) je 22letá studentka, která studuje ve třetím ročníku oboru Všeobecné ošetrovatelství. Původně začala studovat v prezenční formě, avšak kvůli své práci přešla na kombinované studium. Mimo studium pracuje jako praktická sestra na interním oddělení nemocnice. Před zahájením vysokoškolského studia absolvovala střední zdravotnickou školu oboru praktická sestra.

Informant 3 (dále označován jako I3) je 22letá studentka, která studuje ve druhém ročníku oboru Všeobecné ošetrovatelství. Studuje kombinovanou formu studia. Předchozí vzdělání proběhlo na střední zdravotnické škole, obor asistent zubního technika. Pracovní zkušenosti v nemocnici má z doby pandemie (Covid-19), kdy vypomáhala jako nezdravotnický personál na interním oddělení (jeden a půl roku). Momentálně pracuje jako zdravotní sestra u zubního lékaře.

Informant 4 (dále označován jako I4) je 23letý student na Erasmu. Dle maďarského systému studuje ve druhém ročníku na University of Pécs faculty of Health sciences, ale podle českého systému je v mezi ročníku oboru Všeobecné ošetrovatelství. Studuje prezenční formu studia. Vystudoval gymnázium. Pracovní zkušenosti ve zdravotnictví

má, během studia v Maďarsku pracuje na jednotce intenzivní péče na chirurgickém oddělení.

Informant 5 (dále označován jako I5) je 22letý student., který studuje v prvním ročníku obor Všeobecné ošetrovatelství, ale již studoval obor zdravotnický záchranář. Formu studia si zvolil prezenční. Student má vystudovanou střední zdravotnickou školu, obor praktická sestra. Během studia pracuje na jednotce intenzivní péče na interním oddělení jako ošetrovatel.

Informant 6 (dále označován jako I6) je 22letá studentka studující třetí ročník obor Všeobecné ošetrovatelství. Formu studia si zvolila prezenční. Studentka má vystudovanou střední zdravotní školu obor praktická sestra. Studentka již pracuje v nemocni na oddělení následné péče.

Informant 7 (dále označována jako I7) je 22letá studentka, která studuje ve třetím ročníku oboru Všeobecné ošetrovatelství v prezenční formě. Předchozí studium absolvovala na téže univerzitě, avšak na pedagogické fakultě, kde se věnovala oborům angličtina a biologie. Má za sebou také střední zdravotnickou školu obor praktická sestra. Během studia nepracuje, ale v letních měsících vykonává brigády mimo zdravotnictví.

Informant 8 (dále označován jako I8) je 22letý student ve třetím ročníku oboru Všeobecné ošetrovatelství v prezenční formě. Student vystudoval Střední odbornou školu veterinární, mechanizační a zahradnickou a jazyková školu s právem státní jazykové zkoušky obor veterinářství. Během studia nepracuje.

Informant 9 (dále označován jako I9) je 20letá studentka druhého ročníku oboru Všeobecné ošetrovatelství. Studentka si vybrala formu studia prezenční. Studentka vystudovala střední zdravotní školu, obor praktická sestra. Studentka již pracuje v nemocnici na onkologickém oddělení a na jednotce intenzivní péče na chirurgickém oddělení.

Informant 10 (dále označována jako I10) je 21letá studentka ve druhém ročníku studující obor Všeobecné ošetrovatelství. Studentka studuje prezenční formu studia. Studentka vystudovala střední zdravotní školu, obor praktická sestra. Momentálně pracuje na oddělení následné péče.

4.2 První kategorie – Pohled studentů na ošetřovatelství

Tato kategorie je rozdělena na 2 podkategorie. Obsahuje informace spojené s představou studentů o oboru ošetřovatelství jako takovém a s postoji, které k ošetřovatelství zaujímá.

Podkategorie – Ošetřovatelství

Tato kategorie charakterizuje informace spojené s tím, co si informanti představí pod pojmem ošetřovatelství. Každý informant si představil určitou péči o pacienta či klienta. Informanti I1, I6, I8, I9 a I10 se se svým názorem shodovali. Pod tímto pojmem si představili, že je to kompletní péče o pacienta či klienta, která se zajímá o jejich biologické, psychické, sociální a spirituální zdraví. I1 „*Je to kompletní péče o lidi, jejich biologické, psychické, sociální a spirituální zdraví.*“ „*Je to kompletní péče o lidi,*“ řekla I6. I2 a I5 zdůraznili, že je důležitá spokojenost a pohodlí pacientů. I2 a I3 se shodují, že ošetřovatelství pro ně znamená péče a pomáhání lidem, kteří vyžadují péči a nemohou ji zvládnout sami doma a potřebují zdravotní pomoc a dohled. I1 doplnila: „*Nemusí se jednat pouze o nemocného jedince, ale ošetřovatelství zahrnuje péči i o zdravé jedince či skupiny.*“ I8 zmínil: „*Pod pojmem ošetřovatelství si představím kompletní péči o klienta či pacienta skrze nemocniční prostředí, v domovech pro seniory nebo Alzheimer centrech.*“ I10 doplnila: „*Je zde potřeba holistického přístupu k pacientovi nebo skupinám.*“ „*Vnímám ošetřovatelství jako nedílnou součástí uzdravení člověka, v nemocnici vidím, jak hezký přístup sester zlepšuje náladu pacientů a tím i přístup k léčbě,*“ dodala I9. I4 a I7 měli zcela odlišnou představu. I4 si představuje: „*Představuji si, že je to profese, která vyžaduje preciznost, dobré komunikační schopnosti a umět se samostatně rozhodovat.*“ I7 si sebe představí v bílém oblečení, vykonávající praxe na oddělení.

Podkategorie – Postoje

Tato podkategorie obsahuje informace spojené s tím, jaký postoj studenti k ošetřovatelství zaujímají. Všichni informanti kromě I7 se shodli, že jejich postoj k ošetřovatelství je pozitivní a rádi tuto profesi vykonávají. I1, I2, I5, I6 definovali, že se rádi starají a pomáhají lidem k jejich uzdravení. I5 vyzdvihl: „*Postoj k ošetřovatelství mám dobrý, hlavně mi nevádí se starat a uspokojovat potřeby lidí, i když jsou nepřijemný a mají požadavky, které nejsem schopen splnit, je to základní péče o pacienta nebo klienta a nevádí mi v nemocnici vykonávat jakoukoliv práci, ať už se jedná*

o sanitářskou, ošetrovatelskou nebo sesterskou práci. “ S tím, že je to základ zdravotnické péče souhlasila I10 a dodala k tomu: „*Hlavně je to velmi důležité v dnešní době.*“ S uspokojováním potřeb souhlasila I6 s I5. I8 má postoj k ošetrovatelství: „*Hlavní je, aby byl spokojený pacient, skrze moji péči a moji budoucí práci a dělat všechno tak, jak by se mělo dělat, dle nějakých norem a vnitřních předpisů daných zařízení.*“ Pro I9 je důležitý milý přístup sester, který zlepšuje náladu pacientů a přístup k rychlejšímu uzdravení. I4 poznamenal: „*K ošetrovatelství mám kladný postoj, jelikož mě tato oblast velmi zajímá a chci se jí věnovat.*“ I7 měla jiný názor a pohled než ostatní informanti: „*Řekla bych, že už po tolika letech, které, jsem prožila v tomto oboru, je to trochu komplikované. Jsou chvíle, kdy si nedokážu představit dělat něco jiného. Ale pak jsou chvíle vyhoření, kdy bych se nejraději viděla v budoucnu úplně v jiné profesi.*“

4.3 Druhá kategorie – Faktory ovlivňující volbu ošetrovatelství

Tato kategorie vychází z kódů směřujících k faktorům ovlivňujícím volbu ošetrovatelského povolání. Je rozdělena na 4 podkategorie, které obsahují celkem 17 kódů.

Podkapitola – Motivace k výběru fakulty

Individuální motivace každého studenta pro vstup na konkrétní fakultu může být odlišná, přičemž různé faktory mohou hrát roli při rozhodnutí. Informanti I1, I6, I9 a I10 udávají, že se pro danou fakultu rozhodli kvůli prostředí. I1 a I9 se shodují: „*Líbí se mi město.*“ I1 doplnila: „*Líbí se mi prostředí, lidi jsou tu převážně milí, nebo mi to tak zatím přijde a krajina okolo je úžasná.*“ I10 si vybrala danou fakultu z důvodu částečné znalosti města. „*Fakulta se nachází ve městě, kde jsem pobývala již dva roky na střední škole, a nechtěla jsem poznávat jiné město, měla jsem tu už i přátele,*“ dodala. I6 chtěla do jiného kraje a poznat ho. Také se zmínila: „*Ve městě jsem zůstat nechtěla.*“ Dále I2, I5, I7, I8, I9 a I10 se zmiňují o blízkosti k domovu, popřípadě se fakulta nachází přímo v jejich v místě bydliště. I8 doplňuje: „*Hlavním důvodem, proč jsem si vybral danou fakultu, bylo, že jsem nechtěl být ubytovaný na koleji, radši budu mít mama hotel a svoji postel a svoji koupelnu, nemám zájem se s někým dělit o pokoj.*“ I7 sděluje: „*Řekla bych, že hlavně ta snadná dopravní dostupnost mi ulehčila uvažování, kam půjdu, nechtěla jsem dojíždět každý pátek a neděli několik hodin.*“ I9 se zmínila ještě o kolejích, které se nachází v blízkosti fakulty a dodala: „*Hlavně jsou zde koleje v pěkném stavu, kde se nemusím bát v klidu lehnout a nabízí koupelnu se záchodem na pokoji, což bylo pro mě*

velmi důležité.“ Informanti I1, I2, I3, I5 dodali, že jejich rozhodnutí usnadnili přátelé, kteří šli na danou fakultu také. *„Na fakultu šla kdysi moje nejlepší kamarádka, takže jsem šla samozřejmě s ní, i když už se nebavíme, jsme stále spolužačky, ale mohu jí za to poděkovat, našla jsem si tu skvělé přátele, na které se mohu spolehnout a kdykoliv mi pomohou,*“ dodala I1. Velmi podobnou odpověď měla i I3, která šla na fakultu díky blízkým přátelům. Dále byly důležité kladné recenze, o kterých se zmínili I3, I6, I8 a I9. I9 dala na doporučení vyučujících ze střední školy a I6 zas na blízké přátele. I1 byla vyučujícími na střední škole odrazována od dané fakulty, ale přesto tam šla, zmiňuje: *„Na fakultu nás šlo ze třídy mnoho a překvapivě skoro všichni ještě studujeme.*“ Dále pro I1, I2, I5 a I8 byla faktorem jejich volby rodina. I1 zmiňuje: *„Chtěla jsem všem, hlavně rodině a přátelům, dokázat, že zvládnou vystudovat danou fakultu, i když mě odrazovali.*“ I5 ovlivnila teta a sestřenice, jelikož to jsou zdravotní sestry, a I8 ovlivnila jeho sestra, jelikož danou fakultu studovala a doporučovala mu ji. *„Sestře se na fakultě líbilo. Líbil se jí přístup některých vyučujících.*“ Pro I2 a I3, jelikož to jsou studentky kombinovaného studia, usnadnila rozhodování o výběru fakulty předepsaná docházka. Informantky navštěvují danou fakultu dvakrát za čtrnáct dní. Informantky I9 a I10 se shodovaly svojí odpovědí: *„Nechtěla jsem jít na vyšší odbornou školu na mé bývalé střední škole, hlavně z toho důvodu, že tam neučí lékaři, jako jsou předměty anatomie, fyziologie a podobně. Hlavně fakulta nabízela obor, který jsem chtěla jít studovat.*“ Pro I6 byl také důležitým faktorem, že její ročník neměl přijímací zkoušky na obor Všeobecné ošetřovatelství a na druhou vyžadovanou fakultu nesplnila podmínky pro přijetí a I4 je studentem na programu Erasmus v České republice a neměl možnost výběru, jelikož jeho škola má smlouvu s danou fakultou, kde momentálně studuje.

Podkategorie – Spokojenost s volbou univerzity

Tato podkategorie shrnuje informace spojené se spokojeností s volbou dané univerzity. Informace s tím spojené naznačují, zda byla daná fakulta či univerzita prioritou a zda jsou informanti spokojeni se svým výběrem. Fakt, že zvolená fakulta byla prioritou, zmínili I2, I3, I5, I8 a I9. Dokonce jsou i spokojeni se svým výběrem, přestože uvádějí i pár nedostatků. Ke spokojenosti se přidala i I6. *„Spokojenost sama a zatím výběru nelituju a doufám, že litovat nebudu,*“ uvedl I5. I4 měl pouze jedinou možnost, ale je spokojen s výběrem univerzity, se kterou má jeho univerzita vytvořenou smlouvu. Pro I6, I7 a I10 nebyla jejich momentálně studovaná fakulta prioritou. I6 zmiňuje: *„Prioritní univerzita byla pro mě jiná univerzita.“* *„První rok po střední jsem nastoupila na Pedagogickou*

fakultu, kterou jsem nedokončila kvůli distanční výuce. Stále jsem věděla, že chci studovat, tak jsem se vrátila k ošetřovatelství,“ dodala I7. I10 měla jako prioritní univerzitu 3. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy. I1 uvedla: *„Nevím, zda by se dalo uvažovat o prioritě univerzity, jelikož jsem do poslední minuty, co jsem měla možnost se rozhodnout, rozhodovala, jestli nastoupit na univerzitu 1 nebo univerzitu 2. Nakonec to vyhrála univerzita 1.“* I1, I7 a I10 jsou pouze částečně spokojeny se svým výběrem fakulty. I1 a I7 jsou nespokojeny s praxemi, se kterými je nespokojená také I9. I9 zmiňuje: *„Nejsem spokojená s tím, že nejsou placené praxe. Myslím si, že ohodnocení studenty motivuje k lepším výkonům. Navíc spousta mých spolužáků nemá takovou finanční podporu rodiny, tak chodí na noční, potom rovnou do školy nebo na praxe a nemají potom takovou schopnost soustředění, která je pro studium potřeba.“* I1 nevdá, že praxe nejsou placené, ale byla by ráda, kdyby měla možnost levnějších obědů, možnost bezplatného parkování u nemocnice a uniformy. *„Na praxích v Madetce za oběd nechám skoro 200 korun, jen abych měla teplé jídlo, na parkování nadávají vždy spolužáci, já jezdím městskou hromadnou dopravou, ale zcela je chápu, jelikož zaparkovat u nemocnice je často nemožné. Uniformy by byly skvělé, mám pouze dvě a často by se mi hodily i tři, i když máme na koleji možnost si je vyprat, ale než to uschne také chvíli trvá a dokupovat se mi už nechtějí a také často máme i jiné uniformy, nejsou jednotné, někdo má modrý proužek, který má, ale střední zdravotnická škola nebo fialový, který má zas vyšší odborná škola,*“ dodala I1. I7 se rozprávěla ohledně praxí: *„Vzhledem k tomu, že celý rok studuji, během studia také probíhají praxe a zkoušky, ráda bych si v letních měsících odpočinula, něco zažila, ale také něco vydělala.“* Dále I4, I5, I6, I8 zmiňují vyhovující výuku a přístup vyučujících. *„Líbí se mi kvalitní výuka, přístup vyučujících a moderní prostředí, ve kterém je výuka praktická i teoretická vyučována“* shodovali se odpovědi informanti I4 a I8. I6 sdělila: *„Je tu fajn spolupráce.“* S názorem o přístupu vyučujících nesouhlasila I1: *„Občas mi přijde, že tu vážně komunikace mezi studentem a vyučujícím. Několikrát se mi už stalo, že jsem psala email s dotazem, ale odpověď se mi nedostala. Poslední dobou slyším i ohledně bakalářských prací, že jejich vedoucí nekomunikují a oni asi si neví rady.“* Informantky I2 a I3 jsou spokojeny s účastí ve škole. *„Vyhovuje mi školu navštěvovat 2x za 14 dní.“* Jsou to studentky kombinovaného studia, ale I10 je studentka prezenčního studia a přítomnost ve škole jí nevyhovuje. I10 uvedla: *„Škola mi začíná od 7:40 a končí 18:40. Víím, že máme mnoho předmětů a velice málo času, ale chci mít i osobní život.“*

Podkategorie –Motivace výběru oboru ošetřovatelství

Tato podkategorie se zaměřuje na faktory, které ovlivnily u studentů volbu oboru ošetřovatelství. Zároveň mapuje ostatní možnosti, které v rámci volby oboru studenti zvažovali. Hlavním důvodem, proč si informanti zvolili obor ošetřovatelství, byla jejich přirozená touha pečovat o lidi, pomáhat jim a pracovat s nimi. Hlavní motivace, proč si informanti zvolili obor ošetřovatelství, byla taková, že se rádi starají o lidi, rádi lidem pomáhají a rádi pracují s lidmi. Všichni informanti se s touto myšlenkou ztotožňovali. I6 sdělila: *„Hlavně všeobecné ošetřovatelství byla jediná možnost, jelikož porodní asistent a pediatrické ošetřovatelství nepřipadalo v úvahu, jelikož moc nemusím děti a radiologický asistent a laborant by mě nebavil, jelikož se chci starat o lidi a chemie s fyzikou mi nikdy nešly.“* „Je to láska k povolání,“ zmínil I5. I9 si myslí: *„Mám dobrou empatii i potřebnou psychickou odolnost pro toto povolání. Vždy mě zajímalo lidské tělo, zdraví a nemoci.“* I4 hledal povolání, u kterého se bude moci starat o lidi, ale také bude mít možnost i cestovat. Dále I9 a I10 uvedly, že důvod, proč si vybraly obor ošetřovatelství, byla myšlenka, která začala už na základní škole. I1, I2 a I7 chtěly pokračovat ve studiu. *„Věděla jsem, že už mám nějaké zkušenosti ze střední školy“* dodala I7. Informanti I1, I3, I4, I5, I9 a I10 si zvolili jít touto cestou, protože v nemocnici najdou práci kdykoliv a kdekoliv. I9 sděluje: *„Vždy budu mít jisté zaměstnání.“* „Budu mít také možnost pestřejšího výběru oddělení pro budoucí práci“ doplňuje I10. I5 uvedl: *„Nemocní budou stále a technologie mi tuto práci nesebere.“*

Ve výpovědích informantů byla pozornost věnována i tomu, zda přihlášku podali pouze na Všeobecné ošetřovatelství nebo uvažovali i o jiných oborech. I2, I3, I4 a I9 měli zájem pouze o obor Všeobecné ošetřovatelství. I5 měl také podanou pouze přihlášku na obor Všeobecné ošetřovatelství, ale prvotně studoval obor Zdravotnického záchranáře. *„Nevyšlo to, jsou dny, kdy bych tam chtěl být více, ale jsem zde velmi rád.“* Jako I5 už měla zkušenosti s vysokou školou i I7. I7 uvedla: *„První rok jsem se hlásila na pedagogickou fakultu, kde jsem se hlásila na obor psychologie, angličtina a biologie, ale kvůli pandemii jsem obor opustila. Také jsem zkusila Univerzitu Karlovu pro studium medicíny. První rok jsem se nehlásila na obor, který nyní studuji. Ale po studiu na Pedagogické fakultě, jsem se však hlásila pouze jen na obor Všeobecného ošetřovatelství.“* Informanti I1, I6, I8 a I10 se hlásili i na další obory, všechny byly ve zdravotnictví. I1 se hlásila na nutričního terapeuta, I6 se hlásila na fyzioterapeuta, I8 na zdravotnického záchranáře a I10 na Pediatrické ošetřovatelství. I6 a I8 měli tyto obory

jako prioritu, ale nesplnili podmínky přijímacích zkoušek. I6 udává: „*Mrzelo mě to, když mě nepřijali, jelikož fyzioterapii považují za velmi důležitou následnou pomoc pro člověka, aby mohl být v domácnosti soběstačný.*“ I8 uvedl: *Když jsem se dozvěděl, že mě nepřijali na obor Zdravotnický záchranář, bylo mi to líto, ale následně jsem zjistil, že po ukončení bakalářského studia Všeobecného ošetrovatelství si mohu dodělat specializaci ARIP a budu moci toto povolání vykonávat.*“

Podkategorie – Spokojenost s volbou oboru

Všichni informanti až na I1 jsou spokojeni se svojí volbou oboru Všeobecného ošetrovatelství. I1 uvedla: „*Ne, že bych nebyla spokojená, ale občas lituji, že jsem po maturitní zkoušce neměla odhodlání jít zkusit studium psychologie. Ráda pomáhám lidem, ale víc mě baví ta psychologická stránka jedince. Ale obor už měnit nebudu, jednou jsem začala, tak to musím dokončit.*“ Dále I1 uvedla: „*Ošetrovatelství je velmi zajímavý obor, hlavně se ošetrovatelství a medicína neustále vyvíjí a je tím pádem se stále co učit. Člověk se rozhodně nemudí.*“ S tímto názorem souhlasili informanti I4, I5, I6, I7 a I9. K tomu také informanti I2, I3, I5, I8, I9 a I10 doplnili, že je to krásná práce, která je baví a naplňuje. I10 sdělila: „*Nedokážu si představit, studovat jiný obor.*“ I když jeden čas uvažovala o změně oboru. „*Nevím ale, jaký bych si vybrala obor, jelikož umím pouze toto a nic jiného mě asi ani neláká.*“ S7 vyhovuje, že své poznatky a dovednosti může praktikovat i mimo obor. Ale jako I10 uvažovala také I7 o změně oboru. „*Řekla bych, že jsem člověk, který má v hlavě vždy více plánů. Baví mě jazyk, a proto jsem jeden čas uvažovala o studiu italského jazyka na Filozofické fakultě, také mě baví pedagogika nebo psychologie.*“ I6 se zmínila: „*Obor bych neměnila, jen místo vysoké školy bych se příště rozhodla pro vyšší odbornou školu.*“ I8 uvedl: „*Nelituji toho, obor mě velmi baví, ale mrzí mě, že jsem nešel po maturitě zkusit medicínu.*“

4.4 Třetí kategorie – Studium Všeobecného ošetrovatelství

Tato kategorie obsahuje informace spojené s postojem studentů ke studiu Všeobecného ošetrovatelství, s průběhem studia a s problematickými oblastmi, se kterými se při studiu setkávají. Je členěná do 4 podkategorií, které obsahují celkem 25 kódů.

Informanty I1, I4, I6, I8 a I9 studium baví. „*Na prvním místě je u mě studium, kdyby nebylo studium, nejsem ani já,*“ uvedla I1. „*Ke studiu mám kladný vztah, baví mě se vzdělávat v dalších oblastech a sbírat nové informace, ale není u mě prioritou. Prioritou*

je práce,“ sdělila I6. I8, i když má kladný vztah ke studiu, je pro něj velmi náročné „Fyzicky i psychicky,“ uvedl I8. S náročností souhlasil i zbytek informantů (I1, I2, I3, I4, I5, I6, I7, I9 a I10). „Nečekal jsem to, ale je to dost náročný obor,“ uvedl I4. I8 zmínil: „Obory týkající se zdravotnictví a celkově lékařské fakulty jsou jedny z nejtěžších oborů, které mohou být.“ „Přijde mi, že zdravotnické obory to mají oproti ostatním mnohem náročnější,“ řekla I1 a k tomu dodala: „Je to velký nával informací, které jsou potřeba znát, a hlavně se neustále vše vyvíjí.“ S názorem také souhlasili I5, I6, I7, I9 a I10. I10 uvedla: „Jelikož je to Všeobecné ošetřovatelství, tak jsme částečně fyzioterapeuti, částečně nutriční terapeuti a tak dále. Jsme od každého něco a myslím si, že na jednu stranu je to přínosné, jelikož jsme flexibilní a můžeme pracovat na každém oddělení. Na druhou stranu je to velký obnos znalostí, které potřebujeme znát.“ „Za semestr máme minimálně 15 předmětů, které musíme úspěšně splnit,“ dodala I7. „Představovala jsem si to jako lehkou věc, co se týká informací,“ dořekla I6. Od toho se odvíjí, že informanti I4, I5 a I8 by si představovali více praktických nebo odbornějších činností. I4 zmiňuje: „Očekával jsem, že studium bude více založené na praktických znalostech,“ I5 doplnil. I4: „Důležité předměty, tak těch máme málo, například postupy, každou hodinu se probere jedno téma a už se k tomu téměř nikdy nevrátíme, což mně osobně nevadí, mám základy ze střední, ale chudáci studenti, kteří nemají zdravotní střední školu. Zajímáme se spíše o historii a modely, které v praxi tolik nevyužijeme a jsou zbytečně moc obsáhlé.“

Podkategorie – Praxe a časová náročnost

Podkategorie Praxe a časová náročnost sdružuje informace spojené s tím, nakolik jsou pro studenty praxe a harmonogram studia náročné. Tato podkategorie obohacuje kódy, jako jsou například: Zátěž, Priorita, Náročnost, Prodlužování, Erasmus.

Informanti se zmínili o náročnosti praxí. I1: „Praxe jsou náročné psychicky i fyzicky.“ S názorem souhlasí i I7. I3 doplňuje: „Máme jich opravdu hodně.“ „Díky velkému množství praxí, je studium mnohem náročnější,“ poznamenal I5. I6 se shoduje s názorem I5 a doplnila ho: „Praxe jsou časově nezvladatelné a u 90 % studentů dochází k syndromu vyhoření, protože je toho tolik, že je to na plný úvazek.“ I1 doplnila I6: „Sama na sobě pociťuji, že se k lidem chovám lehce jinak, než na střední a v prváku na vysoké škole, jsem už unavená, proto mám asi menší zájem vykonávat praktické výkony a občas mám nechuť něco dělat a občas jsem i dle mého názoru lehce nepříjemná na pacienty, i když vím, že nechci.“ I1 se zmínila: „Byla bych ráda, kdybych měla i možnost

si vyzkoušet noční směnu, jelikož nám to fakulta nepovoluje, ale myslím si, že za zkušenost to stojí. Například na chirurgii, či interně si vyzkoušet tři až čtyři noční směny, by byla dobrá zkušenost.“ I1, I2, I7 a I9 se zmínili i o individuálních praxích. *„Nejhorší je asi nutnost individuálních praxí přes letní prázdniny. Když už je tedy máme, byla bych ráda, kdyby byla možnost vykonávat tyto praxe i o víkendech.*“ I10 dodává: *„Pokud potřebuji jít k lékaři, byla by vhodná minimální absence, například povolené dva dny volna.*“ I7 by si ráda v létě odpočinula a trávila čas s rodinou a přáteli. I9 také poznamenala: *„Není to ale problém fakulty, počet hodin na praxích určuje vyhláška.*“ I10 uvedla: *„Už jsem unavená z množství praxí.*“ I3: *„Praxi máme dost, ale jsem na druhou stranu ráda, že nemáme matematiku, která je na vysokoškolské úrovni velmi těžká a nezvladatelná.*“ Informanti I1, I7, I9 a I10 se zmínili, že nemají dostatek času. I10 zmiňuje: *„Škola od 7:40 do 18:50.“* *„Je to náročné na udržení pozornosti, hlavně u večerních přednášek,*“ I9 navazuje a dále doplňuje: *„Kdybych porovnála sebe a svoje spolubydlící, tak mám pocit, že mají mnohem víc času. Na kolej chodím vždy nejpozději, odcházím nejdřív.*“ I7 říká vždy studentům, kteří si stěžují a jsou z jiného oboru: *„Pojď k nám a uvidíš, co je časově náročné.*“ I1 byla zas informována od ostatních studentů, jak během studia cestovali, měli volné pátky a mohli chodit na brigády. *„Pokud bych toto vše chtěla zvládat, tak bych musela omezit spánek na minimum,*“ dodala I1. I10 doplnila I1: *„Myslela jsem si, že budu mít více času než na střední.*“

Informanti I1, I2, I6 a I10 plánovali ukončit studium. I1, I6 a I10 se shodovaly: I6 uvedla: *„Každé zkouškové.“* I1 uvedla: *„V prvním ročníku, nebyla jsem zvyklá na neúspěch. První nepovedený zápočet z ošetrovatelských postupů mě velmi rozhodil, volala jsem dokonce i domů a hledala variantu, co jít studovat nebo jestli vyměnit fakultu, prostě jsem nevěděla, co mám dělat.“* *„Při zkouškovém a z praxí. Byla jsem unavená a nic mi nešlo,*“ doplnila I10. I2 o ukončení studia přemýšlela při přestupu z prezenčního na kombinované studium. *„Kdyby mi neschválili přestup, rozhodně bych ukončila studium,*“ uvedla I2. Informanti I6 a I7 plánují prodlužovat studium. I1 si možná odloží státnice na září. I6 uvedla: *„Nemám hotový anglický jazyk.“* I7 plánuje prodlužovat díky programu Erasmus, kterého se účastní i I4. I4 sděluje: *„Jsem teď na Erasmu v České republice.“* I7 uvedla: *„Erasmu jsem se účastnila dvakrát. Prvně jsem byla v letní škole v Mariboru, kde jsem získala první zahraniční zkušenost. Byla jsem velice nadšená a v zimním semestru vyrazila do Finska.“* I1 na program Erasmus odvětila: *„Přemýšlela*

jsem o tom, ale mám strach, že se nedomluví.“ I8 měl podobnou odpověď: „*Nebránil bych se tomu.*“

Podkategorie – Práce během studia

Tato podkategorie sdružuje informace spojené s možnostmi práce při studiu v podobě zkrácených úvazků, brigád apod.

I7 má pouze letní brigády, krom I8 všichni pracují. I1 uvedla: „*Pracuji v domově pro seniory.*“ I2 a I5 pracují na interním oddělení, ale I5 pracuje jako ošetřovatel na jednotce intenzivní péče. Na intenzivní péči pracují také I4 a I9, ale na chirurgické. I9 sděluje: „*Také pracuji na onkologickém oddělení.*“ I6 a I10 uvedli: „*Pracuji na oddělení následné péče.*“ Informanti I1, I4, I5, I6, I9 a I10 uvedli, že studovat a zároveň pracovat je náročné. I1, I5 a I6 zmiňují peníze. „*Nechci být závislá tolik na rodičích, chci se postupně osamostatnit,*“ uvedla I1. I5 a I6 se shodly na stejném názoru jako I1 a I6 dodala: „*Nechci chodit za rodiči s každou kravinou, na kterou si mohu vydělat peníze sama.*“ I1, I6, I9 a I10 se shodli, že je to velmi náročné na čas. I6 řekla: „*Práce je pro mě prioritou, takže z noční často jedu na praxe nebo do školy.*“ I9 s ní souhlasila a zmínila, že to tak mají i její spolužáci. I1 doplnila: „*Pokud mám praxe a každý den ranní a jdu o víkendů do práce, tak se celý týden nevyspím.*“ Ale na druhou stranu informanti (I1, I2, I5, I9 a I10) se zmínili, že jim to pomohlo rozhodnout se, jakou cestou se vydají dále. I2, I3, I4, I5, I7, I9 a I10 také dodali, že jim to pomohlo utvrdit se v tom, že toto povolání chtějí opravdu vykonávat. I1 zmiňuje: „*Zjistila jsem, že potřebuji akční oddělení.*“ „*Mám ráda pomáhat lidem a pokaždé, co pacienti odcházejí z oddělení a mile poděkují za péči a odchází veselí, to mi pokaždé udělá hroznou radost,*“ dodala I10.

Podkategorie – Budoucnost

Všichni informanti doufají, že jejich studium míří k úspěšnému ukončení studii. Krom I2, I9 a I10 chtějí informanti pokračovat ve studiu. I1, I3, I4, I7 a I8 si chtěli vystudovat magisterské studium, I7: „*Nejsem si jistá, zda chci pokračovat v oboru.*“ I1 dodala: „*Chtěla bych vystudovat magistra v intenzivní péči, chirurgické péči nebo perioperační sestru. Popřípadně zkusit studium psychologie.*“ I3, I4 a I8 se v odpovědi shodovali: „*Chci studovat magisterské vzdělání v intenzivní péči.*“ I5, I6 a I8 dodali: „*Chci si dodělat ARIP.*“

Představy informantů o tom, kde se vidí po studiu, jsou takové, že osm informantů (I1, I3, I4, I5, I6, I8, I9 a I10) přemýšlelo o intenzivní péči. I4, I8 a I9 by se líbila jednotka intenzivní péče na chirurgickém oddělení. I8 uvedla: „*Chtěla bych pracovat na jipce na chirurgii.*“ „*Baví mě intenzivní péče v chirurgických oblastech,*“ uvedla I9 a dodala: „*Nebránila bych se ani interní jipce.*“ Na intenzivní jednotce na interním oddělení by rádi pracovali I3 a I5. „*Nastoupit jako zdravotní bratr na jednotku intenzivní péče na interním oddělení.*“ Nad jednotkou intenzivní péče, ale na neurochirurgii, uvažovala I1, jelikož jí tam nabídli práci během praxí. „*Hlavně se mi tam i líbilo a byl tam fajn kolektiv,*“ odpověděla I1. I2 a I9 chtějí pracovat na lůžkovém oddělení. Oproti I2 a I9 informanti I1, I4 a I8 vyhledávají akčnější oddělení. I1 se rozpovídala o práci na sálech chirurgického původu a dodala: „*Také uvažuji o vycestování do zahraničí, kde se stala přírodní katastrofa, jako byla například tsunami na Sri Lance. Vždy jsem o tom povídala jako malá, že bych si tuto zkušenost chtěla zažít i když to bude psychicky velmi náročné.*“ I4 by chtěl pracovat na pohotovosti a I8 by se viděl ještě na anesteziologicko resuscitačním oddělení. Jediná I7 se zmínila, že by chtěla pracovat v zahraničí. „*Spíše nějaká primární péče, edukace nebo něco s diabetem,*“ doplnila I7. I10 zmínila: „*Každopádně se stále snažím přijít na to, kde mi bude nejlépe.*“ A I1 ji doplnila: „*To je už hodně velká budoucnost.*“

4.5 Čtvrtá kategorie – Charakteristika povolání očima studentů

Tato kategorie je tvořená 1 podkategorií a celkem 5 kódy. Sdružuje informace spojené s tím, jak si studenti své budoucí povolání představují a jak jej vnímají.

I1, I2, I4, I5, I6, I7, I8 a I10 si myslí, že povolání sestry/bratra je prestižní. I1, I4 a I6 se shodují: „*Povolání je náročné.*“ Informanti I4, I7, I9 a I10 zmiňují charakter sester. „*Sestra musí umět komunikovat, mít soucit a porozumění,*“ řekla I4. „*Sestry jsou silné, statečné a hodné,*“ dodala I9. I1 zmínila: „*Lidé, co jdou dobrovolně pomáhat lidem jsou užasní.*“ „*Zdravotní sestrou/bratrem musí být někdo, kdo chce pomáhat lidem a nejen někdo, kdo za tím vidí finanční zisk,*“ doplňuje I10. I7 řekla: „*Sestra musí být nejen zručná a vzdělaná, ale musí být i člověkem, který umí naslouchat, komunikovat a edukovat.*“ Ohledně vzdělanosti sester se zmiňuje I6 a I7. „*Vzdělané sestry jsou pro zdravotnictví velmi důležité pro rozvoj vzdělání,*“ udala I6. I7 doplňuje I6: „*Neustále se musí vzdělávat, aby v práci mohly podávat ty nejlepší výkony v té nejlepší náladě.*“ I2 i když považuje povolání sestry/bratra za prestižní, udává: „*Spoustu lidí to nepovažuje za*

prestižní povolání. “ K tomuto názoru se přidaly I3 a I9. I3 udává: „*Za prestižní povolání považují povolání lékaře,*“ a I9 sděluje: „*Často se mě pacienti ptají, proč studuji vysokou školu k tomuto zaměstnání, a dost je to překvapuje. Takže si myslím, že to není prestižní povolání v očích mnoha lidí. Podle nich jsou prestižní povolání lékaři, právníci a kancelářské práce. Takové čistší povolání, které je lépe finančně hodnocené.*“ I1 doplňuje: „*I když nerada, ale zrovna nedávno jsem se setkala s člověkem, který sestru nazval podrž taškou. Prý musí plnit všechno, co jí lékař určí. Sama si myslím, že to tak rozhodně není, kolikrát už jsem na praxích viděla, jak sestra pomáhala lékaři ordinovat léky, všimla si chyby, kterou lékař napsal, nebo sama rozhodovala v těžké situaci, co dělat.*“ I5, I8 a I10 odvrátili myšlenky I3 a I9. I10 sdělila: „*Povolání, které je důležité a bude i do budoucna důležité.*“ „*Lidé budou nemocní pořád a po Covidu si lidé uvědomili, že sestry jsou důležité,*“ dodal I5. „*Je to důležité povolání, ke kterému si člověk musí najít cestu,*“ poznamenal I8.

Podkategorie – Postoj studentů k vlastnímu rozhodnutí

Tato podkategorie sdružuje informace spojené s tím, zda studenti nelitují, že se rozhodli pro zaměstnání sestry/bratra. I1, I3, I2, I4, I5, I6, I7 a I8 svého rozhodnutí nelitují, odpověď byla shodná: „*Nelituji toho a baví mě to.*“ I5 dodal: „*Už nic jiného neumím, jen mi vadí, jak někteří zdravotního bratra neberou s respektem, ale najdou se i tací, kteří mě považují za pitomce, gaye nebo se mě ptají, proč jsem nešel na medicínu.*“ „*Svého rozhodnutí bych neměla litovat, bylo to určeno z nějakého důvodu,*“ odpověděla I7. I9 a I10 si postěžovaly na finanční ohodnocení, s odpovědí se shodly: „*Mělo by to být lépe ohodnocené finančně.*“ „*Porovnáám plat pracovníka IT a sestry,*“ dodala I9. I když I3, I5 a I6 nelitují svého rozhodnutí, uvažovali o změně povolání. I1 uvažovala o psychologovi. I6 uvažovala: „*Něco, co se týká myslivosti a údržby lesa nebo nějaká botanika.*“ I5 vtipně sděluje: „*Až mě to jednou přestane bavit, půjdu dělat dělníka.*“

5 Diskuze

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit představu studentů ošetřovatelství o jejich budoucím povolání. S ohledem na tento cíl byly stanoveny výzkumné otázky směřující k popsání toho, jaký mají studenti ošetřovatelství vztah ke studiu a jaké mají představy o svém profesním (pracovním) životě po ukončení bakalářského studia. K dosažení stanoveného cíle byl zvolen kvalitativní výzkum pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Získané rozhovory byly zpravovány do programu MS Word. V rámci analýzy byly identifikovány 4 kategorie, 11 podkategorií a 53 kódů.

V souladu s cílem bakalářské práce bylo naší snahou zjistit, co si studenti představí pod pojmem ošetřovatelství a jaký mají postoj k ošetřovatelství coby jejich budoucímu povolání. Všichni studenti, kromě jednoho, si představili sestru, která poskytuje komplexní péči jedincům, pomáhá jim a pečuje o jejich potřeby s dobrými zdravotnickými dovednostmi. Lepší definici můžeme najít v Koncepci ošetřovatelství (2021), kde je Ošetřovatelství definováno jako profesní disciplína, která se zaměřuje na poskytování komplexní péče jednotlivcům, rodinám a komunitám, aby dosáhly a udržely optimální zdravotní stav. Tato péče zahrnuje fyziologické, psychologické, sociální a spirituální potřeby pacientů a je poskytována s ohledem na individuální potřeby a hodnoty. Ošetřovatelé pracují ve spolupráci s ostatními členy zdravotnického týmu a využívají nejnovějších poznatků a technologií k poskytování efektivní a soucitné péče. Jejich cílem je podpora pacientů při dosahování a udržování optimálního zdraví a kvality života.

U studentů byl v rámci odpovědí patrný pozitivní postoj k ošetřovatelství, vyjadřovali touhu pracovat s lidmi a vnímali lidskou pohodu a podporu zdraví jako klíčové aspekty této profese. Avšak, výzkum Ten Hoeve et al. (2017) odhalil v průběhu studia významné změny v postojích studentů. Zatímco pozitivní vývoj se projevil v jejich postojích k účasti sester na tvorbě zdravotních politik a integraci výuky o zdraví do praxe, jejich postoje k empatickému chování, jako je vnímání sester jako laskavých a soucitných jednotlivců, vykazovaly pokles. Oproti tomu v našem výzkumu studenti druhého a třetího ročníku měli stejný postoj jako studenti prvního ročníku (blíže viz první kategorii Pohled studentů na ošetřovatelství v podkategorii Postoje). Poznatky Percyho et al. (2018), kteří zdůrazňují, že empatie a terapeutické vztahy jsou klíčové pro práci sester v poskytování péče a soucitu, jsou v souladu s výsledky našeho výzkumu.

Výzkum také poukázal na různé motivy, které vedly studenty k rozhodnutí studovat obor ošetrovatelství. Všichni informanti sdíleli touhu pomáhat lidem, pečovat o ně a trávit s nimi čas. Někteří se zajímali o tento obor kvůli jeho zajímavosti a touze získat více informací či pokračovat ve studiu. Jedna z informantek zmínila, že obor ošetrovatelství byl pro ni jedinou možností, protože nerada pracuje s dětmi. Dvě studentky si splnily svůj dětský sen. Tato motivace k výběru oboru je v souladu s výzkumem Jirwe a Rudman (2012), který identifikoval tři hlavní motivy pro vstup do profese sestry: skutečný zájem, praktické důvody a výchozí volba. Dle výzkumu 75 % studentů vybralo studium oboru Všeobecného ošetrovatelství proto, že chtějí pomáhat a pečovat o lidi. Zároveň 80 % studentů zdůraznilo důležitost pracovních možností, které tento obor nabízí. Mezi další důvody pro výběr oboru patřilo rozšíření znalostí ve zdravotnické péči, což uvedlo 54 % až 66 % studentů. Asi 20 % studentů zvolilo obor ošetrovatelství kvůli blízkosti domova a pouze 1,8 % uvedlo, že se nemohli dostat na jinou Univerzitu. Tento zájem o pomáhání a péči o lidi je v souladu s výsledky výzkumu realizovaného Hoeve et al. (2016). Z jejich e-studie ze Středního východu vyplývá, že ošetrovatelství je pro ženy vnímáno jako bezpečná profese, což byl jeden z hlavních důvodů, proč se studenti zapsali na tento obor (Tunc et al., 2021). Naopak, výzkum z Indie naznačuje, že studenti ošetrovatelství mají obavy z této profese, jelikož ho považují za nebezpečný (Garner et al., 2014).

Překvapující odpověď, proč si vybral zrovna obor Všeobecné ošetrovatelství, měl jeden ze studentů (viz druhá kategorie Faktory ovlivňující ošetrovatelství, v podkategorii Motivace výběru oboru ošetrovatelství, který zmiňuje: „*Nemocní budou stále a technologie mi tuto práci nevezme.*“ V této výpovědi studenta lze spatřovat jistou míru pragmatismu a vizi jistoty v budoucím pracovním životě. Otázka využití technologií v ošetrovatelství se však v současné době do tohoto oboru začíná výrazně začleňovat. Využíváním nových technologií, přesněji robotikou v ošetrovatelství, se zabývají ve výzkumné práci Sariano P. G. et al. (2022), kde uvedli, že roboti v ošetrovatelství představují inovativní možnost automatizace rutinních úkolů, což může výrazně snížit pracovní zátěž personálu a zlepšit efektivitu péče. Avšak, jejich implementace vyvolává důležité otázky týkající se etiky, práva a lidské interakce. Navzdory těmto výzvám se výzkum a vývoj v této oblasti intenzivně rozvíjí, s cílem nalézt optimální způsoby integrace robotů do klinické praxe a maximalizovat jejich přínosy pro pacienty a zdravotnický personál.

Nejen definování ošetřovatelství je pro vnímání budoucího povolání studenty ošetřovatelství významné. Jako významný faktor, který ovlivňuje vnímání sesterského povolání, se ukázal také vztah ke studiu ošetřovatelství. Ve výzkumu jsme se zaměřili na studenty a jejich vztah ke studiu ošetřovatelství. Z výsledků rozhovorů vyplývá, že ačkoli někteří studenti projevují zájem o studium a radost z něj, zároveň vnímají jeho náročnost. Tři z dotázaných studentů dokonce uvažovali o možnosti ukončení studia kvůli jeho obtížnosti. Tato zjištění jsou v souladu s prací Blechové a Abrmanové (2023), která poukazuje na to, že většina studentů hodnotí studium ošetřovatelství jako důležité a velmi přínosné. Také uvedly, že většina studentek je spokojená se studiem, což je v souladu se zjištěním našeho výzkumu. Ve výzkumné práci Ten Hoeve et al. (2016) studenti považovali za důležité studovat ošetřovatelství pro osobní rozvoj. Ohledně vzdělání se zmiňují Gladkij et al. (2003) zmiňují o tom, že zdravotníci, kteří chtějí vykonávat a poskytovat zdravotní péči lidem, musí být vzdělání. Během své kariéry se musí neustále vzdělávat, získávat nové informace a učit se novým dovednostem, aby udrželi krok. Naše zjištění také naznačují, že studium ošetřovatelství je samo o sobě náročné, což podporují i závěry Peškové (2008), která popisuje, že pro studenty různých oborů může být zvládnutí studia v oboru zdravotnictví různě náročné. Tím rovnou můžeme navázat na časovou náročnost. Studenti ve výzkumu často diskutovali o individuálních letních praxích, které vnímali jako velmi náročné z hlediska psychického, fyzického i časového. Rádi by chtěli trávit čas s rodinou, přáteli, chodit na brigády a něco zažít. Vědí, že jsou tyto praxe velmi důležité a respektují to, ale vyjadřovali touhu, přání si odpočinout. O náročnosti se zmiňuje i studentka 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v rozhovoru pro Galerie pro zdravotnictví (2021), kde udává, že studium je náročné, převážně z časové stránky, kdy musí plnit povinnou školní docházku a docházet na letní praxe. Tato zjištění podporují názory uvedené v práci Houškové (2022), která souhlasí s názory studentů ohledně praxí a zmiňuje i to, že jsou praxe zcela zadarmo, což zaznělo i v našem výzkumu. Někteřím studentům by to ani nevadilo, stačily by jim levnější obědy, aby nemuseli v místních bufetech nechávat spoustu peněz, uniformy od školy, kvalitní zdravotnická obuv nebo parkování u nemocnic zcela zadarmo. Dále Houšková (2022) v kontextu k organizaci studia zmiňuje také, nedostatek času pro přípravy ke státním závěrečným zkouškám. Poukazuje na to, že si studenti musí naučit organizovat si čas, jak nejlépe umí. V článku nezmiňuje pouze negativní věci ohledně praxí, také zmiňuje, jak

jsou užitečné. Získávání zkušeností, praktické zručnosti a také komunikačních dovedností ocení studenti ve své budoucí kariéře.

Náročnost studia může hrát klíčovou roli v problému nedostatku sester, jak naznačují Křížová a Greiffenoggová (© 2024). Tento problém může být způsoben nejen školním systémem, ale také faktory jako jsou práce v zahraničí, slabší populační ročníky, náročnost profese na psychiku a fyzickou zdatnost, nízká společenská prestiž, finanční ohodnocení a negativní pracovní zkušenosti. Data z Barometru zdravotnictví (2022) naznačují mírný nárůst nedostatku sester, přičemž v roce 2021 dosáhl 85 % a v roce 2022 se zvýšil na 87 %. Zvláště na odděleních anesteziologicko-resuscitačních a intenzivní péče je nedostatek sester kritický. Podle Jeana (2023) by bylo možné předcházet tomuto problému nasloucháním sestřím, podporou inovací ve zdravotnictví a úpravou kompenzací. Houšková (2022) navrhuje zvýšení platů sester, neboť současná úroveň odměňování v České republice neodpovídá vysokým nárokům, které sestry musí splňovat. Toto tvrzení je podpořeno srovnáním s pracovníky v oboru IT, jak uvádí informantka v našem výzkumu.

Informanti několikrát v průběhu rozhovorů zmínili také neúspěch studentů, přičemž několik informantům vyjádřilo zájem o ukončení studia kvůli náročnosti. Frank (2020) se zabýval možnostmi pomoci studentům v případě studijních neúspěchů. Navrhuje poskytování rychlé a časté zpětné vazby od učitelů, zlepšení komunikace, srozumitelnější vysvětlování učiva a dostupnost učitelů pro radu a pomoc. V našem výzkumu se také objevily obavy ohledně nedostatečné koncentrace studentů, zejména z důvodu přechodu z práce do školy či na praxe a naopak. To v důsledku způsobí, že je student bez odpočinku přechází z jedné pracovní činnosti do druhé, přičemž není schopen již vynaložit adekvátní úroveň soustředění, neboť je unavený. Zde je třeba zdůraznit tento nedostatek soustředění (z důvodu nedodržení doby pro odpočinek po pracovní době) není pouze osobním problémem studentů, ale může mít i vážné důsledky pro pacienty. S touto tezí souzní i výzkum García-Vargas et al. (2016). Ti sledovali studijní výsledky studentů, kteří pracovali více než 20 hodin týdně. Zjistili, že výsledky těchto studentů byly slabší a studium jim trvalo déle. Tato skutečnost poukazuje na potřebu zohlednit pracovní zatížení studentů a poskytnout jim podporu a prostředky pro úspěch ve studiu.

S ohledem na cíl této práce, který se zaměřil na představy studentů po dokončení bakalářského studia, jsme zjistili, že většina studentů vyjádřila zájem o specializaci v

intenzivní péči nebo o dodělení specializace ARIP. Následně si představují pracovat na jednotkách intenzivní péče. Jedna z informátorek zvažuje práci v zahraničí, s důrazem na primární péči u diabetiků. Výzkum provedený v Itálii odhalil čtyři různé plány po ukončení bakalářského studia. Asi dvě třetiny studentů uvedly zájem o práci sestry v Itálii, někteří z nich chtějí hledat práci i v zahraničí. Zbytek studentů by chtěl pokračovat ve vzdělání sestry (Palese et al., 2017). Podle výzkumu provedeného Aydin et al. (2021) většina studentů (72,7%) plánuje pracovat jako zdravotní sestra po dokončení studia, zatímco 13% z nich má zájem o práci v jiném oboru než je ošetrovatelství. Mezi studenty, kteří chtějí pracovat v klinické oblasti, převažuje zájem o práci na operačním sále (32,6%) a na oddělení akutní péče (30,4%). Nejmenší zájem je o práci s geriatrickými pacienty (2,7%) a v domácí péči (3,5%). Tyto výsledky naznačují různorodé profesní preference studentů a možnosti uplatnění v oblasti zdravotní péče a jsou v souladu s naším výzkumem.

Informanti, kromě dvou, považují povolání všeobecné sestry za prestižní. Je to dáno náročností povolání a širokým spektrem dovedností, které sestra musí ovládat, včetně schopnosti pracovat samostatně a efektivně komunikovat nejen s pacienty, ale i s jejich rodinami. Podle průzkumu veřejného mínění, jak uvádí Tuček (2019), jsou sestry na třetím místě v žebříčku prestiže profesí, hned po lékařích, což je považováno za vysoce prestižní povolání. Nicméně výzkum provedený Karešovou (2017) uvádí, že sestry jsou ve veřejném povědomí až na pátém místě. Zajímavé je, že 76 % respondentů, kteří mají v rodině zdravotnického pracovníka, bez ohledu na věk, považuje povolání za prestižní. Naopak mezi respondenty bez rodinných příslušníků pracujících ve zdravotnictví vnímá povolání sestry jako prestižní jen 40 % dotázaných ve věkové skupině 31 až 60 let. Avšak z výzkumu Braslavcové (2013), kde odpovídaly sestry ze standardního oddělení, anesteziologicko resuscitačního oddělení a z jednotky intenzivní péče, 89,16 % sester nepovažuje povolání sestry za prestižní, pouze 10,84 % udává, že toto povolání je prestižní. Pouze 14,46 % sester si myslí, že veřejnost obdivuje povolání sestry, 85,54 % sester si myslí, že lidé vnímají toto povolání jako ostatní zaměstnání. Zajímavé v tomto výzkumu bylo, že sestry si nemyslí, že veřejnost by chápala tuto práci jako podřadnou. 21,69 % sester si myslí, že pacienti považují sestru za služku a 78,31 % udává, že pacient považuje sestru za osobu, která plní ordinace lékaře. Toto zmínila i informantka v našem výzkumu, kde se setkala s člověkem, který nazval sestru „Porž taškou“.

Podle mého názoru jsou požadavky na vysokoškolské studenty, zejména na ty, kteří studují ošetrovatelské obory, velmi náročné. Musí se naučit velké množství látky a absolvovat mnoho praxí. Tento náročný program často znamená, že studenti musí skloubit studium s prací a mají velmi málo volného času pro vlastní regeneraci a odpočinek. Přestože se s touto výzvou potýkají, studenti stále projevují silnou motivaci dokončit své studium. Mnozí dokonce plánují pokračovat ve studiu a získat magisterský titul. Navzdory těmto náročnostem si studenti zachovávají pozitivní postoj k ošetrovatelství. Dokonce i studenti ve vyšších ročnících jsou stále optimističtí a vnímají ošetrovatelství jako důležitý obor. Z výsledků našeho výzkumu je zřejmé, že studenty nejvíce zajímá oblast intenzivní péče. Většina dotázaných vyjádřila zájem pracovat na jednotce intenzivní péče, ať už chirurgické či interní. Navíc, i když se někteří studenti mohou obávat, že nemají dostatečné dovednosti pro práci v jiném oboru, stále mají jasno ohledně své budoucnosti a upřednostňují práci v ošetrovatelství. Návrhy na zlepšení, jako jsou levnější obědy, uniformy, parkování u nemocnice a další benefity pro zdravotnický personál, by byly uvítány studenty, kteří čelí vysokým nárokům a potřebují podporu a uznání za svou práci.

6 Závěr

Tato bakalářská práce se věnovala tématu představy studentů ošetřovatelství o jejich budoucím povolání. Cílem této práce bylo zmapovat představy studentů o jejich budoucím povolání a zmapovat postoje studentů k povolání Všeobecné ošetřovatelství. S ohledem na cíle byly také stanoveny výzkumné otázky, které se zabývaly tím, jaké jsou představy studentů o jejich budoucím povolání a jaké jsou postoje studentů k povolání Všeobecného ošetřovatelství.

V naší bakalářské práci jsme se hlouběji zabývali pohledem studentů na obor Všeobecné ošetřovatelství a jejich postojem k této oblasti. Tato otázka nejenže nás zajímala, ale byla i jedním z hlavních bodů našeho výzkumu. Zjistili jsme, že studenti mají k oboru ošetřovatelství velmi pozitivní přístup, který je doprovázen vášní a odhodláním. Jejich postoj k péči o druhé je kladný, a proto se nejen rádi věnují pomoci, ale také cítí závazek, aby prostřednictvím své péče zajistili, aby vše bylo v pořádku a lidé byli spokojeni.

Při zkoumání faktorů ovlivňujících volbu univerzity a oboru ošetřovatelství jsme zjistili, že studenti často brali v úvahu faktory jako jsou vzdálenost od bydliště, doporučení přátel nebo rodinných příslušníků, ať už studujících nebo absolventů dané fakulty, nebo své vlastní osobní motivace, jako je například láska k povolání, touha po dalším vzdělávání nebo uplatnění kdekoli a kdykoliv.

V oblasti studia se často studenti vyjadřovali k jeho náročnosti, jak z hlediska psychického, fyzického, tak i časového. Množství informací, které musí absorbovat a pochopit během krátkého časového úseku, je pro ně výzvou. Náročné jsou i samotné praxe, které si vyžadují čas a úsilí. Někteří studenti dokonce dochází z práce přímo do školy a naopak (i v případě vykonávání praxí, kdy po své pracovní směně na určitém oddělení pokračují směnou v rámci praktické výuky na jiném oddělení), což může snižovat jejich koncentraci a výkonnost. Individuální letní praxe, které studenti absolvují, jsou často natolik náročné, že jim nezbývá čas na osobní život. I přes všechny tyto výzvy studenti stále projevují zájem o noční směny a směny o víkendech. Nepřítomnost finančního ohodnocení za praxe je pro ně sice nepříjemná, avšak více by ocenili levnější obědy či jiné výhody, jako například možnost parkování u nemocnice zdarma, které jsou poskytovány zaměstnancům.

Studijní neúspěchy jsou pro studenty další výzvou, kterou musí překonat, a to od nich vyžaduje nejen bojovnost, ale i schopnost zvládnout tlak a stres. Ačkoliv zájem o program

Erasmus není mezi studenty příliš vysoký, ti, kteří se do něj zapojí, si ho následně chválí a doporučují ho svým vrstevníkům.

Výsledky našeho výzkumu jasně ukazují, že téměř všichni studenti mají silný zájem pokračovat ve studiu i po ukončení bakalářského vzdělání. Preferovanou cestou pro mnohé z nich je specializace v oblasti ošetrovatelství v intenzivní péči, případně dodělání specializace ARIP. Tato volba reflektuje jejich představy o budoucím povolání, kde se často vidí na jednotce intenzivní péče, ať už chirurgické či interní.

Je zajímavé pozorovat, že praxe a brigády hrají klíčovou roli při formování jejich představ o budoucím zaměstnání. Díky nim si studenti lépe uvědomují, kde by chtěli pracovat a jaká oblast péče by pro ně byla nejvhodnější. Tato závěrečná reflexe posiluje naše poznání o tom, jakým směrem se studenti chystají vydat po absolvování bakalářského studia, a ovlivňuje také budoucí vývoj jejich kariéry v oblasti ošetrovatelství.

V neposlední řadě jsme se zaměřili na vnímání povolání sestry z pohledu studentů, kteří toto povolání považují za prestižní a hodnotné. Jejich pohled je odlišný od veřejného mínění, a proto je důležité informovat společnost o náročnosti a důležitosti tohoto povolání.

Výsledky této bakalářské práce nabízejí užitečné poznatky pro studenty ošetrovatelství, kteří se zajímají o svou budoucí kariéru v oblasti zdravotnictví. Mohou posloužit jako zdroj motivace a inspirace pro ty, kteří se rozhodují pro studium v tomto oboru. Zároveň podrobně mapují náročnost studia a přinášejí vhled do toho, jaké výzvy mohou studenti očekávat a jak se s nimi vyrovnávat. Důležité je také zdůraznit, že výsledky této práce mohou sloužit jako informační podpora při zápisu na univerzitu. Poskytují komplexní pohled na studium ošetrovatelství a jeho důsledky, což může být pro budoucí studenty velmi cenné.

Nad rámec toho mohou výsledky této práce posloužit jako zpětná vazba pro vzdělávací instituce a zdravotnická zařízení. Pomáhají lépe porozumět potřebám studentů a přispívají k dalšímu zkvalitňování výuky a podmínek pro studenty ošetrovatelství.

7 Seznam použité literatury

1. AYDIN, A., et al., 2021. *Nursing Students' Career Plans After Graduation: Perspective From Generation Y* [online]. Florence Nightingale J Nurse [cit. 2024-04-20]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8939049/>
2. *Barometr zdravotnictví 2022* [online]. Healthcare institute [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr/barometr-zdravotnictvi-2022.html>
3. BLECHOVÁ, A., ABRHÁMOVÁ, M., 2023. *Motivace studentů ke studiu na vysoké škole v oboru všeobecná sestra* [online]. Florence odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky [cit. 2023-12-20]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/odborne-clanky/recenzovane-clanky/motivace-studentu-ke-studiu-na-vysoke-skole-v-oboru-vseobecna-sestra/>
4. BRASLAVCOVÁ, M., 2013. *Prestiž práce sestry* [online]. Praha: Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Praha 5, Vedoucí práce Břízová, V., s.40-46. [2024-04-20]. Dostupné z: https://is.vszdrav.cz/do/vsz/bakalarske_prace/Bakalarske_prace_v_akademicke_m_roce_2012-2013/Vseobecna_sestra_2013/BRASLAVCOVA_MARIE/BRASLAVCOVA_MARIE.pdf
5. BRYKCZYNSKA, M., G., 2006. *Potřeba etických schopností v moderní ošetrovatelské péči* [online]. Linkos lékař a multidisciplinární tým [cit. 2024-02-23]. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/lekar-a-multidisciplinari-tym/kongresy/po-kongresu/databaze-tuzemskych-onkologickych-konferencnich-abstrakt/potreba-eticky-ch-schopnosti-v-moderni-osevratelske-peci/>
6. BUHLER-WILKERSON, K., D'ANTONIO, P., 2023. Nursing [online]. Encyclopedia Britannica [2024-01-05]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/science/nursing/The-practice-of-nursing>
7. DVOŘÁKOVÁ, A., 2020. *Očekávání studentů střední zdravotnické školy od budoucí profese* [online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav pedagogických věd., Vedoucí práce Hrnčířiková, Z., s.12-20. [cit. 2023-11-15]. Diplomová práce. Dostupné z:

https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/48258/dvo%C5%99%C3%A1kov%C3%A1_2020_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. FARKAŠOVÁ, D., et al, 2006. *Ošetrovatelství teorie*. 1. české vydání. Martin: Osveta ISBN 80-8063-227-8
9. FORD, S., 2014. *Why do student nurses want to be nurses?* [online]. Nursing times [cit. 2024-02-22]. Dostupné z: <https://www.nursingtimes.net/roles/nurse-educators/why-do-student-nurses-want-to-be-nurses-24-01-2014/>
10. FRANK, J., N., 2020. *Dealing with the aftermath of student failure: Strategies for nurse educators* [online]. Journal of Professional Nursing, 36(6), s.514-519 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.04.009>
11. GARCÍA-VARGAS, MC., at al., 2016. *Impact of paid work on the academic performance of nursing students* [online]. PeerJ [cit. 2024-04-20]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4824892/>
12. GARNER, S., L., et al., 2014. *Student nurses' perceived challenges of nursing in India* [online]. International Journal of Caring Sciences, 14 (3), s. 389-397. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/inr.12117>
13. GLADKIJ, I. et al., 2003. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Coglackmputer Press. 380 s. ISBN 80-7226-996-8
14. HEKELOVÁ, Z., 2014. *Ideální zdravotnické pracoviště a jak mohou sestry ovlivnit jeho reputaci* [online]. Florence odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky [cit. 2023-12-20]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2014/9/idealni-zdravotnicke-pracoviste-a-jak-mohou-sestry-ovlivnit-jeho-reputaci/>
15. HEKELOVÁ, Z., 2015. *Změny v kompetencích sester – žhavé téma současnosti*. Florence [online]. [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/11/zmeny-v-kompetencich-sester-zhave-tema-soucasnosti/>

16. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
17. HETTNEROVÁ, M., 2015. *Ošetrovatelství včera, dnes a zítra* [online]. Florence odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky [cit. 2023-12-20]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/3/osetrovatelstvi-vcera-dnes-a-zitra/>
18. HLAĎO, P., 2014. *Příručka k povolání aneb Co by měl znát výchovný poradce na základní škole* [online]. 1. vydání. Jihlava: Vysočina Education. s. 37 ISBN 978-80-904994-2-3. Dostupné z: http://www.vys-edu.cz/assets/File.ashx?id_org=600139&id_dokumenty=5847
19. HLINOVSKÁ, J., 2020. *7 Osobnost sestry a zdravotnického záchranáře* [online]. vszdra.cz [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: https://is.vszdrav.cz/el/vsz/zima2020/ZZOPP21111/um/OSOBNOST_SESTRY_A_ZDRAV_ZACHRANARE_HLI_PDF.pdf
20. HORÁKOVÁ, L., 2012. *Představy, fantazie, kreativita* [online]. Odmaturuj. cz [cit.2024-02-14]. Dostupné z: <https://www.odmaturuj.cz/psychologie/predstavy-fantazie-kreativita/>
21. HOUŠKOVÁ, S., 2022. *Jaké jsou důvody nedostatku zdravotních sester v České republice?* [online]. Přehlednější zdravotnictví [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://prehlednejsizdravotnictvi.cz/duvod-nedostatku-zdravotnich-seste/>
22. HOUŠKOVÁ, S., 2022. *Vlastní zkušenost – jaké jsou kladné a záporné stránky praktické výuky studenta?* [online]. Přehlednější zdravotnictví [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://prehlednejsizdravotnictvi.cz/klady-a-zapory-praxe/>
23. JAKUBOVÁ, I., 2014. *Představivost* [online]. Mentem trénuj svůj mozek [cit. 2024-02-14]. Dostupné z: <https://www.mentem.cz/blog/predstavivost/>
24. JEAN, Y., J., 2023. *6 Proven Strategies From Nurse Execs to Combat the Nursing Shortage*[online]. NurseJournal [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://nursejournal.org/articles/proven-strategies-to-survive-the-nursing-shortage-2022/>

25. JIRWE, M., RUDMAN, A., 2012. *Why choose a career in nursing?* [online]. Journal of advanced Nursing 68(7) s.1615-1623 [cit. 2024-04-14]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05991.x>
26. KAREŠOVÁ, S., 2017. *Prestiž povolání všeobecné sestry z pohledu veřejnosti* [online]. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Vedoucí práce: Červenková, Z., s.33-36 [2024-04-22]. Dostupné z: <https://dk.upce.cz/handle/10195/69007>
27. KELNAROVÁ, J., et al., 2015. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy. 2., přepracované a doplněné vydání.* Praha: Grada. s. 12-15. ISBN 978-80-247-5332-4
28. KOHOUTEK, R., © 2023. *Image* [online]. scs.abz.cz [cit. 2023-12-20]. Dostupné z: <https://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/image-imidz>
29. KOUBOVÁ, M., 2023. *Navýšení kapacit vysokých škol pro sestry a další nelékařské zdravotníky by mohlo být už za rok, říká hlavní sestra ČR Alice Strnadová* C Zdravotnický deník [cit. 2024-02-23]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/rozhovor_hlavni_sestra_alice_strnadova_09052023/
30. KOLLER, M., 2015. *Proces adaptace v povolání sestry není jen formalita* [online]. Zdraví.euro.cz [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/proces-adaptace-v-povolani-sestry-neni-jen-formalita/>
31. KRAUSE, M., 2017. *Koncepce ošetřovatelství* [online]. Technická univerzita v Liberci: fakulta zdravotnických studií [cit. 2023-12-27]. Dostupné z: <https://www.fzs.tul.cz/skripta/data/2017-03-16/08-58-05.pdf>
32. KŘIŽÍKOVÁ, I., GREIFFENEGGOVÁ, L., © 2024. *Unikátní dvojrozhovor nejen o tom, proč je málo sester* [online]. Hartmann [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://www.hartmann.info/cs-cz/novinky/l/cz/casopis-insight/priciny-nedostatku-zdravotn%C3%ADch-sester-v-ceskem-zdravotnictvi>
33. KUČERA, D., 2013. *Moderní psychologie.* 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4621-0

34. KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3224-4
35. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, © 2021. *Povolání pracovník v sociálních službách*. In: Evropská unie, Evropský sociální fond, Operační program Zaměstnanost, s. 4. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1864299/P%25%99%23%ADru%24%28Dka_povol%23%A1n%23%AD_PSS_final.pdf/a315a803-4d1d-f2ed-2fcb-3b46b7b18140
36. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2017 *Metodické doporučení k uskutečňování doškolení po přerušení výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka*. In: Věstník ministerstva zdravotnictví České republiky. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, částka 13, s. 93–95. ISSN 1211-0868. Dostupné také z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/14605/36101/V%24%9Bstn%23%ADk%20MZ%20%24%8CR%2013-2017.pdf>
37. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2024. *Kvalifikační standardy přípravy na výkon zdravotnického povolání všeobecná sestra*. In: Věstník ministerstva zdravotnictví České republiky. s.6. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/16448/35678/KS-V%25%A1eobecn%23%A1-sestra.pdf>
38. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s ISBN 80-247-1362-4ěui
39. MONIKA GALERIE ZDRAVOTNICTVÍ, 2021. *O studiu ošetrovatelství, odborných praxích a povolání všeobecné sestry* [online]. Galerie zdravotnictví [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://www.galeriezdravotnictvi.cz/post/o-studiu-oseetrovatelstvi-odbornych-praxich-a-povolani-vseobecne-sestry>
40. OLDRICHOVÁ, I., CINOVÁ, J., 2020. *Psychosociálne aspekty zdravotnickej praxe*. 1. vydání. Vydavateľstvo Prešovskej univerzity © Prešovská univerzita v Prešove. 115s. ISBN 978-80-555-2416-0

41. PALESE, A., et al., 2017. *Nursing student plans for the future after graduation: a multiculture study* [online]. *International nursing review*, 64(1), 99-108. [cit. 2024-04-19]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12346>
42. PASEKOVÁ, L., 2018. *Status studenta: Kdy ho máte a jaké z něj plynou výhody?* [online]. *Magazín M: měsíčník Masarykovy univerzity* [cit. 2024-04-04]. Dostupné z: <https://www.em.muni.cz/student/10302-status-studenta-kdy-ho-mate-a-jake-z-nejplynou-vyhody>
43. PERCY, M., et al., 2018. *Introducing nursing practice to student nurses: How can we promote care compassion and empathy. Nurse education in practice* [online], 29, 200–205. [cit. 2024-04-08]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.01.008>
44. PEŠKOVÁ, L., 2008. *Pracovní uplatnění a spokojenost absolventů kvalifikačního oboru Všeobecná sestra na 3. LF UK* [online], Univerzita Karlova v Praze 3. Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství, Vedoucí práce: PhDr. Eva Křížová, PhD., s.31. [cit. 2024-04-08]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/15836/130006169.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. PHILLIS, J., et al., ©2015. *Nurse Education in practice* [online]. 6. vydání. Elsevier s. 403-408. [cit. 2024-02-22]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595315000852>
46. PLEVOVÁ, I., et al., 2018. *Ošetrovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. s. 125-257. ISBN 978-80-271-0888-6
47. POSPÍŠILOVÁ, V., TÓTHOVÁ, V., 2022. *Postavení sestry v minulosti, současnosti a budoucnosti*. 1. vydání. Praha: NLN, ISBN: 978-80-7422-899-5
48. PROTIVÍNSKÝ, L., 2017. *Motivace žáků k volbě povolání* [online]. Brno: Masarykovo univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra fyziky, chemie a odborného vzdělání, Vedoucí práce Šmejkalová K., s.19-29. [cit. 2023-12-29]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/tpw6u/DP_PROTIVINSKY_L.UCO_403681
49. *Postoj sester k profesi a jejich motivace k dalšímu vzdělávání*, 2018. [online]. Florence odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky. [cit. 2024-02-

- 22]. Dostupné : <https://www.florence.cz/zpravodajstvi/aktuality/postoj-sester-k-profesi-a-jejich-motivace-k-dalsimu-vzdelavani/>
50. PŘEHLEDNĚJŠÍ ZDRAVOTNICTVÍ., 2020. *Všeobecná sestra*. [online]. [cit. 2024-01-05]. Dostupné z: <https://prehlednejsizdravotnictvi.cz/vseobecna-sestra-kompetence/>
51. SKULOVÁ, K., 2019. *Vzdělávání sester* [online]. Brno: Masarykovo Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedry fyziky, chemie a odborného vzdělání, Vedoucí práce Válek. J., s.11-20. [cit. 2023-11-15]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/xanvm/DP_Skulova.pdf
52. SORIANO, G., P., et al., 2022. *Robots and Robotics in Nursing* [online]. Healthcare [cit. 2024-04-08]. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/8/1571>
53. ghjimiúhíSTRNADOVÁ. A., et al., 2023. *Koncepce ošetrovatelství* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví [cit. 2023-11-08]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wpcontent/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_osetrovatelstvi_vestnik_6_2021.pdf
54. ŠEBOROVÁ. V., 2017. *Koncepce výchovy k volbě povolání* [online]. Příloha plánu práce výchovné poradkyně [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: https://www.zs5kveten.cz/sites/default/files/2018-08/koncepce-volba_povolani_2017_0.pdf
55. ŠKRDLETOVÁ, A., 2023. *Odborné praxe pohledem studenta ošetrovatelství* [online]. Jihočeská univerzita České Budějovice, Zdravotně sociální fakulta, studijní obor: Všeobecné ošetrovatelství, Vedoucí práce Červený, M., s.12. [cit. 2023-12-29]. Bakalářská práce. Dostupné z: https://theses.cz/id/cl6fi3/BP_Adela_Skrdletova.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dum%3%ADr%3%A1n%3%AD%20a%20smrt%20z%20pohledu%20pracovn%3%ADk%5%AF%20v%20soci%3%A1ln%3%ADch%20za%5%99%3%ADzen%3%ADch%26start%3D68
56. ŠUBRTOVÁ, T., 2021. *Adaptační proces na jednotkách intenzivní péče z pohledu všeobecných sester* [online]. Jihočeská univerzita České Budějovice, zdravotně

- sociální fakulta, Vedoucí práce: Dolák, F., s. 18-23. [cit. 2023-12-31]. Dostupné z: https://theses.cz/id/r70e4p/Diplomova_prace.pdf?lang=cs
57. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. 2. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
58. TEN HOEVE. Y., et al., 2016. *Predicting factors of positive orientation and attitudes towards nursing: A quantitative cross – sectional study*, 40, 111-117. [online]. PubMed [2024-24-08]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.019>
59. TEN HOEVE. Y., et al., 2017. *Nursing students' changing orientation and attitudes towards nursing during education: A two year longitudinal study. Nurse education today*, 48, 19–24. [online]. PubMed [2024-04-08]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.009>
60. TREŠLOVÁ, M., BÁRTLOVÁ, S., CHLOUBOVÁ I., 2010. *Vztah sestry – lékaře*. 1.vydání. Brno: NCONZO., s. 18 - 20 .ISBN 978-80-7013-526-6.
61. TUČEK, M., 2019. *Prestiž povolání – červen 2019* [online]. Centrum pro výzkum veřejného mínění [cit.2024-04-20]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf
62. TUNC, D., et al., 2021. *Nursing Students' Professional Image Perceptions during the Covid-19 Pandemic* [online]. International Journal of Caring Sciences [2024-04-08]. Dostupné z: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/15_ergin_original_14_3.pdf
63. VAN DEN BOOGAARD T. C., et al., ©2019. *Nurse Education in Practicle* [online]. Elsevier [2024-02-24]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595317303141?via%3Dihub>
64. Věstník č. 9 – MZ ČR, 2004. In Ministerstvo zdravotnictví ČR, částka 9, s. 2-8. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/med/podzim2016/BDTO0121/um/castka_9.pdf

65. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2005. In: Sbíрка zákonů České republiky. Částka 8. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>
66. ZACHAROVÁ, E., 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0156-6
67. ZACHAROVÁ, E., 2017. *Zdravotnická psychologie – teorie a praktické cvičení*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. s. 377-432. ISBN 978-80-271-0155-9
68. 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), 2004. In: Sbíрка zákonů České republiky, Částka 30. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.
69. 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, 2017 [online]. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 201. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>
70. Zákon č. 561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 190. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>
71. ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., MIČUDO VÁ, E., 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). 165 s. ISBN 978-80-247-5094-1.

8 Seznam příloh

Příloha 1 Časová osa

Příloha 2 Otázky k rozhovoru

Příloha 3 Vzor Informovaného souhlasu

Příloha 4 Metoda „Tužka a papír“

Příloha 5 Otevřené kódování

Příloha 1: Časová osa

1211	• Začátek působení Anežky České
1627	• Založení řádu sv. Alžbětky
1652	• Vznik milosrdných sester sv. Karla Boromejského (Boroměrky)
1719	• Příchod Alžbětinek do Prahy
1810	• 13.10. 1810 se narodil Nikolaj Ivanovič Pirogov
1820	• 12.5. 1820 se narodila Florence Nightingalová
1826	• 8.5.1826 se narodil Henri Jean Dunat
1854	• Začátek Krymské války • N.I.Pirogov odjel s 30sestrami pomoc na krymskou válku
1856	• Konec Krymské války, H. J. Dunat odjel na bojiště u Solferina
1859	• F. Nightingalová vydala knihu Zápisky o nemocnicích
1860	• První oš. škola v Londýně, kterou založila F.N. po návratu z Krymské války
1863	• Založení Červeného kříže v Ženevě
1871	• Karolína Světlá založila Ženský výborní spolek
1874	• K. Světlá a E. Krásnohorská přispěly ke vzniku první oš. školy u nás
1901	• H. J. Dunat uznán mezinárodním Červeným křížem za zakladatele organizace
1910	• 13.8.1910 úmrtí F. Nightingalové
1914	• Nové zařízení Rakouského ministra vnitra → nový rámeček org. struktury a naplnění ošetrovatelských škol
1916	• Otevření dvouleté ošetrovatelské školy
1921	• Založení spolku Diplomovaných sester
1923	• První Česká ředitelka Sylva Macharová
1946	• V Praze otevřeli Vyšší ošetrovatelskou školu (VOŠ)
1948	• sloučení ošetrovatelských škol a přejmenování na SZŠ a založení organizace WHO
1960	• V Praze začalo magisterské studium sester
1992	• Sestry mají další možnost odborového vzdělání a zvyšování své kvalifikace
1998	• Vznik první koncepce ošetrovatelství
2003	• Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů
2004	• Zákon 96/2004 Sb. a založení zdravotnického asistenta
2005	• Zdravotnické lyceum

Zdroj: vlastní

Příloha 2: Otázky k rozhovoru

1. Jaké jste pohlaví?
2. Kolik Vám je let?
3. V jakém ročníku jste?
4. Jste studentka prezenčního nebo kombinovaného studia?
5. Jakou střední školu máte vystudovanou?
6. Co si představíte pod pojmem ošetrovatelství?
7. Jaký máte postoj k ošetrovatelství?
8. Z jakého důvodu jste se rozhodl/a pro zdravotní fakultu?
9. Jaká faktory ovlivnili Vaši volbu?
10. Byla pro Vás prioritou zdravotní fakulta?
11. Jste spokojen/a s volbou fakulty?
-podotázka: Proč jste spokojený/á / nespokojený/á?
12. Proč jste si vybral/a obor všeobecné ošetrovatelství?
13. Jaké faktory ovlivnili vaše rozhodnutí?
14. Jste spokojený/á s vaší volbou oboru Všeobecné ošetrovatelství?
- podotázka: Proč jste spokojený/á nebo nespokojený/á?
15. Měl/a jste zájem pouze o tento obor nebo jste se hlásil/a i na jiný obor?
16. Uvažoval/a jste někdy o změně oboru?
17. Kdybyste měl/a možnost se vrátit v čase, rozhodl/a byste se nastoupit na obor všeobecného ošetrovatelství znovu?
18. Jaký máte vztah ke studiu?
19. Jak jste si představoval/a studium a jaká je realita?

20. Změnila se vaše představa o studium?
21. Kam Vaše studium směřuje?
22. Jak vnímáš sebe jako studenta ošetrovatelství, ve srovnání s jiným oborem?
23. Uvažoval/a jste někdy o ukončení studia?
24. Plánujete prodlužovat studium?
25. Máte zkušenost se zahraniční stáží či programem Erasmus?
26. Jsi student/ka, který/á pracuje?
 - podotázka: Jaké to pro Vás je, studovat a zároveň pracovat?
27. Ovlivnila práce vaše rozhodnutí a v jakém směru?
28. Jaké jsou vaše představy po ukončení studia?
29. Neuvažoval/a jste někdy o změně povolání?
30. Nelitujete, že jste se rozhodl/a pro zaměstnání zdravotní sestry/bratra?
31. Považujete povolání zdravotní sestry/ bratra za prestižní?
 - podotázka: proč?

Zdroj: Vlastní

Příloha 3: Vzor Informovaného souhlasu

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane, obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou práci, v rámci, které provádím výzkum, jehož cílem je popsat behaviorální determinanty zdraví u studentů ošetrovatelství. Data budou získávána polostrukturovaným rozhovorem, trvajícím 30 minut. Z účasti na výzkumu pro Vás nevyplývají žádná rizika. Rozhovor je anonymní a bude použit pouze pro účely bakalářské práce. Výhodou pro Vás může být fakt, že se podílíte na práci, která může podnítit změnu v systému vysokoškolského studia. Prohlášením Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Student/ka mne informoval/a o podstatě výzkumu a seznámil/a mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování závěrečné práce studenta/ky. Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit. Měl/a jsem možnost se studenta/ky zeptat na vše pro mne podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu. Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý student/studentka.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu

(zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení _____

Podpis studenta/studentky: _____

Zdroj: Vlastní

Příloha 4: Metoda „Tužka a papír“

studium se odvíjí i o předmětech

~~PRAZE~~ ~~CAS~~ CAS

8

8. Jaký máš/máte vztah ke studiu?

- 1 Studium mě baví, ale záleží na předmětech. Hlavně vždy říkám, kdyby nebylo studium, neisem ani já.
- 2 je to náročné a moc mě to nebaví
- 3 učení mě nebaví, ale zkouškové v rámci možností zvládám
- 4 učím se rád, ale pouze předměty, které mě baví. Snažím se naučit vše, pro absolvování zkoušky, ale nerad. Takže záleží na předmětu
- 5 negativní, nerad se učím věci, které mi přijdou méně důležité
- 6 není to moje priorita, priorita je práce, ale vztah ke studiu mám kladný, baví mě se vzdělávat v dalších oblastech a sbírat informace
- 7 Snažím se moc nestresovat a být pozitivní. Vzhledem k tomu, že mohu porovnávat se studium ve Finsku, určitě má vše výhody a nevýhody. Líbí se mi studie zde v ČR, že máme ústní zkoušky, které mně upřímně vyhovují úplně nejvíce. Ve Finsku jsou trochu modernější a mají přátelštější přístup ke studentům, což se může pokládat jako výhoda i nevýhoda.
- 8 kladný zároveň je to náročný fyzicky i psychicky
- 9 Dobry. Je to náročné, školní dny jsou dlouhé, ale dá se to zvládnout. Nejhorší je asi nutnost individuální praxe přes letní prázdniny, ale chápu, že jindy bychom to nestihli. I když bych byla ráda, kdyby bylo povoleno chodit na praxi o víkendech. Na některých školách se letní praxe může plnit i o víkend, i když třeba jen polovina.
- 10 Poslední dobou jsem dost unavená. Možná je to tím, že tento semestr máme praxe dříve než školu. Ale nejsem člověk, který lehce všechno vzdá. Nevzdávám se a věřím v lepší zítřky.

KODY: ZÁSEM O STUDIUM
NEGATIVISMIS
PŘEDMET OD PŘEDMETU
PRIORITA
NÁROČNOST
PRAZE

9. Kam tvoje/vaše studium směřuje?

- 1 snad do úspěšného konce a v pokračování studia na magisterské studium.
- 2 úspěšně zvládnout studium a naspoujit do práce
- 3 Chci studovat, jelikož ví, že mě studium povede k vyššímu postavení v nemocnici a chtěla bych popřípadě studovat ještě magisterské studium
- 4 Po dokončení bakalářského studia, plánuji jít na magisterské studium do české republiky
- 5 úspěšně dostudovat bakalářské studium a dodělat si specializaci arip
- 6 dostudovat bc a dodělat si specializaci arip
- 7 No, já doufám, že už do finíše. Ráda bych asi vystudovala i magisterský obor, ale ještě si nejsem jistá, zda pokračovat v oboru, nebo zkusit jiný obor nebo dokonce jinou zemi.
- 8 dostudovat bc a jít na mgr specializace intenzivní péče nebo specializace arip
- 9 K práci sestry na lůžkovém oddělení. Ráda bych zůstala v Českobudějovické nemocnici.
- 10 Chtěla bych pracovat v nemocnici na lůžkovém oddělení, nejlépe na jednotce intenzivní péče, traumatologickém oddělení nebo gynekologickém oddělení. Každopádně se stále snažím přijít na to, kde mi bude nejlépe.

KODY: ÚSPĚŠNĚ ZAKONČENÍ
MGR
PRAZE
ARIP

10. Jak vnímáš/te sebe jako studenta všeobecného ošetrovatelství, ve srovnání s jiným oborem? ~~Et studiem s jiným studentem, studující něco odlišného~~

- 1 Přijde mi, že zdravotnické obory to mají oproti ostatním mnohem náročnější. Velký nával informací, které jsou potřeba znát, praxe, které jsem náročné psychicky a fyzicky a letní praxe jsou dost dlouhé. Člověk nemá osobní život pomalu, nic nestihá.
- 2 Přijde mi, že to máme mnohem náročnější, hlavně letní praxe jsou dost dlouhé, nevýhodou oboru jsou praxe, je jich dost, ale jsem ráda, že nemáme matematiku, jelikož na vysokých školách je dost těžká.
- 4 Je to stejný, každé studium na vysoké škole je těžké.
- 5 ano je to náročné, díky velkému množství informací a praxím, které jsou náročné

BUDOUCNOST
ZAPSANÉ VE VLOŽENÍ

Zdroj: Vlastní

Příloha 5: Výsledné kategorie, podkategorie a přiřazené kódy

Kategorie	Podkategorie	Kódy
Pohled studentů na ošetřovatelství	Ošetřovatelství	Kompletní péče, schopnost uzdravení, nemocniční prostředí
	Postoje	ráda pomáhá, zájem, spokojený pacient
Faktory ovlivňující volbu ošetřovatelství	Motivace k výběru fakulty	Prostředí/bydliště, přátelé, kladné hodnocení, rodina, VOŠ, praxe, výuka, priorita
	Spokojenost s volbou fakulty	Spokojenost s výběrem, kladné hodnocení
	Motivace k výběru oboru ošetřovatelství	Rádi pomáhají, uplatnění, zájem, studium, zkušenost, mnoho možností, vývoj, zajímavosti, jasná volba
	Spokojenost s volbou oboru	Spokojenost s oborem, změna oboru a ne změna, zajímavosti
Studium		Praxe, účast, výuka, zkouškové období, náročnost, mnoho informací, úspěch, zájem, negativismus, pokračování
	Praxe a časová náročnost	Náročnost praxí, zátěž, čas, priority
		Prodlužování, Erasmus, zkouškové období
	Práce během studia	Zaměstnanost, potvrzení, utřídění myšlenek, změna oddělení, náročnost
	budoucnost	Pokračování ve studiu, práce, změna oboru, JIP/ARIP, nerozhodnost
		Náročnost, veřejnost, nerespektující, prestiž, krása

Charakteristika povolání očima studentů	Postoj studentů ke svému rozhodnutí	Změna, finance, veřejnost
---	-------------------------------------	---------------------------

Zdroj: Vlastní

9 Seznam zkratek

AP. - Adaptační plán

Apod. – A podobně

ARIP – Anesteziologická, resuscitační a intenzivní péče

Atd. – a tak dále

Bc. – Bakalářské vzdělání

ČAS – Česká asociace sester

Dis. - Diplomovaný specialista

I – informant

IT – Informační technika

LF – Lékařská fakulta

Mgr. – Magisterské vzdělání

POUZP – Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků

Oš. - ošetrovatelské

tj. – to je

UK – Univerzita Karlova

WHO – World Health Organization

org. - organizace