



Bakalářská práce

Hodnotový systém zdravotnických záchranářů

Studijní program:

B0913P360016 Zdravotnické záchranářství

Autor práce:

Michaela Petříková

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Wolesská, Ph.D.

Fakulta zdravotnických studií

Liberec 2024



Zadání bakalářské práce

Hodnotový systém zdravotnických záchranářů

<i>Jméno a příjmení:</i>	Michaela Petříková
<i>Osobní číslo:</i>	D20000072
<i>Studijní program:</i>	B0913P360016 Zdravotnické záchranářství
<i>Zadávací katedra:</i>	Fakulta zdravotnických studií
<i>Akademický rok:</i>	2021/2022

Zásady pro vypracování:

Cíle práce:

- 1) Zjistit hodnotový systém zdravotnických záchranářů.
- 2) Zjistit, zda existuje vztah mezi počtem let praxe a hodnotovým systémem zdravotnického záchranáře?

Teoretická východiska:

Povolání zdravotnického záchranáře je velmi náročné a vyžaduje určité osobnostní předpoklady. Velmi výrazně ovlivňuje jedince v mnoha ohledech a může mít dopad na jeho psychické zdraví. V naší práci se budeme zabývat hodnotovým systémem zdravotnických záchranářů, jeho vznikem, utvářením a prioritami jednotlivých hodnot v systému hodnot zdravotnických záchranářů. Jejich rozdíly v průběhu profesní cesty do 3 let a nad 10 let. Naším dalším úkolem bude pokusit se zjistit, zda existuje provázanost procesu změny hodnotového systému zdravotnického záchranáře s délkou výkonu této profese. Pokusíme se najít souvislosti a případné modifikace hodnotového systému v čase, a to ve vazbě na výkon této náročné profese.

Výzkumné otázky:

Předpokládáme, že je odlišnost v hodnotovém systému zdravotnických záchranářů při výkonu profese do 3 a po 10 letech praxe.

Předpokládáme, že je vztah mezi počtem let praxe a hodnotovým systémem zdravotnického záchranáře.

Metoda: kvalitativní

Technika: polostrukturovaný rozhovor s dotazníkem

Místo a čas realizace výkonu: Výzkum proběhne dle harmonogramu akademického roku na adekvátním místě souvisejícím s tématem bakalářské práce

Vzorek: předpokládaný počet respondentů je 30

Rozsah práce: 40-60 stran

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce: tištěná/elektronická

Jazyk práce: čeština

Seznam odborné literatury:

BLABER, Amanda a Graham HARRIS eds. 2016. *Assessment skills for paramedics*. 2nd ed. Berkshire: Open University Press. ISBN 978-0-335-26216-8.

HRSTKA, Zdeněk a Jiří MAŠEK. 2016. *Efektivita přednemocniční neodkladné péče. Závěrečná zpráva o řešení grantu Interní grantové agentury MZ ČR*. Dostupné také z: <http://kramerius.medvik.cz/>. Číslo zprávy: NT14460.

KOPECKÝ, Michal et al. 2020. *Coping studentů oborů všeobecná sestra a zdravotnický záchranář. Praktický lékař*. 100(Suppl.). ISSN 0032-6739. Dostupné také z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2020-supplementum/coping-studentu-oboru-vseobecna-sestra-a-zdravotnicky-zachranar-124482>

RALBOVSKÁ, Denisa a Rebeka RALBOVSKÁ. 2016. *Účinky syndromu vyhoření na pracovníky integrovaného záchranného systému. Urgentní medicína*. **19**(2). ISSN 1212-1924. Dostupné také z: https://urgentnimedcina.cz/casopisy/UM_2016_2.pdf

RALBOVSKÁ, R., R. ŠÍŇ a D. RALBOVSKÁ. 2017. *Vliv psychické zátěže u členů Integrovaného záchranného systému. Urgentní medicína*. **20**(3). ISSN 1212-1924. Dostupné také z: https://urgentnimedcina.cz/casopisy/UM_2017_3.pdf

RALBOVSKÁ, Rebeka a J. LEVÁ. 2016. *Psychosociální intervence poskytovaná zdravotnickou záchrannou službou. In: Molisa. Molisa*. ISBN 978-80-555-1666-0.

SÚKUP, Vlastimil. 2021. *Význam komunikace ve zdravotnictví. Praktická radiologie*. **26**(2). ISSN 1211-5053.

ŠÍŇ, Robin et al. *Medicína katastrof*. 2017. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-295-4.

TRČKOVÁ, Jana a Eva ZACHAROVÁ. 2018. *Obtížně zvladatelní pacienti – rozhovor. Zdravotnictví a medicína*. **2018**(2). ISSN 2336-2987.

VLK, Radomír a Vladimír JARUŠEK. 2020. *Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu v praxi. Florence*. **16**(3-4). ISSN 1801-464X

ZZSLK. 2017. O nás. ZZSLK. Aktuálně | Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje [online]. Liberec: ZZSLK [cit. 2021-12-06]. Dostupné z: <https://www.zzslk.cz>

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Wolesská, Ph.D.

Fakulta zdravotnických studií

Datum zadání práce:

14. června 2022

Předpokládaný termín odevzdání: 5. května 2023

L.S.

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc.,

MBA

děkan

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc.,

MBA

garant studijního programu

Rozhodnutí o žádosti studenta
Jiný typ žádosti, uveďte se cíl žádosti ručně

Jméno a příjmení: **Michaela Petříková**

Osobní číslo: **D20000072**

Datum podání žádosti **17.05.2023**

Rozhodnutí děkana ze dne 25.05.2023:

VYHOVĚL

Odůvodnění

Poučení

Rozhodnutí nemá odvolání.

Rozhodnutí rektora ze dne

NEUVEDENO

Odůvodnění:

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

Poděkování

Touto cestou velice děkuji vedoucí mé bakalářské práce paní PhDr. Janě Woleské, Ph.D. za veškeré cenné rady, trpělivost a čas, který mi po dobu psaní bakalářské práce věnovala. Další poděkování patří mé rodině a kamarádům, kteří mě po celou dobu podporovali.

ANOTACE

Jméno a příjmení autora:	Michaela Petříková
Instituce:	Technická univerzita v Liberci Fakulta zdravotnických studií
Název práce:	Hodnotový systém zdravotnických záchranářů
Vedoucí práce:	PhDr. Jana Woleská, Ph.D.
Počet stran:	71
Počet příloh:	3
Rok obhajoby:	2024
Klíčová slova:	Hodnota, hodnotový systém, koncept hodnot, osobnost, zdravotnický záchranář

Anotace:

Tato bakalářská práce se zabývá hodnotovým systémem zdravotnických záchranářů. Popisuje hodnoty, kterými by se měl zdravotnický záchranář řídit ve své práci. V souvislosti s hodnotovým systémem jsou v bakalářské práci popsány základní lidské hodnoty a princip utváření hodnotového systému. Popsány jsou také koncepty hodnot a specifika hodnotového systému ve vazbě na vývojovou etapu života.

Výzkumná část této práce zjišťuje, jaký mají zdravotničtí záchranáři hodnotový systém a zda existuje provázanost procesu změny hodnotového systému zdravotnického záchranáře s délkou výkonu této profese. Výzkumná část práce dále přináší informaci o tom, zda je odlišnost v hodnotovém systému zdravotnických záchranářů při výkonu profese do 3 let praxe a po 10 letech praxe.

ANNOTATION

Name a Surname: Michaela Petříková

Institution: Technical university of Liberec
Faculty of Health Studies

The title of the Thesis: The system of values of paramedics

Supervisor: PhDr. Jana Woleska, PhD.

Pages: 71

Attachments: 3

Year: 2024

Keywords: value, system of values, concept of values, personality,
paramedic

Annotation:

This Bachelor thesis focuses on the system of values of paramedics. It describes the values which the paramedic should follow while working. In connection with the system of values are in the thesis described the basic human values and the principle of making the value system. There are also the concepts of values and the specifics of the value system in connection with the evolutionary phase of life described.

The empiric part is focusing on trying to find out whether a connection between the process of the change of the value system and the length of their career. It also is trying to find out whether there is a difference in the value system of paramedics when their career has been going for less than 3 years and for 10 years or more.

Obsah

Seznam symbolů a zkratek.....	11
1 Úvod.....	12
2 Teoretická část	13
2.1 Hodnota	13
2.2.1 Základní lidské hodnoty	14
2.2 Hodnotový systém.....	15
2.2.1 Utváření hodnotového systému.....	16
2.3 Koncepty hodnot	16
2.3.1 Koncept Michaela Rokeache.....	16
2.3.2 Koncept Ronalda Igleharta.....	18
2.3.3 Koncept Geerta Hofstedeho	18
2.4 Specifika hodnotového systému ve vazbě na vývojovou etapu života.....	19
2.4.1 Období batolecí	19
2.4.2 Předškolní věk.....	20
2.4.3 Školní věk	20
2.4.4 Adolescence	21
2.4.5 Dospělost.....	22
2.5 Zdravotnický záchranář	25
2.5.1 Kompetence zdravotnických záchranářů	25
2.5.2 Vzdělávání zdravotnických záchranářů	27
2.5.3 Osobnost zdravotnických záchranářů.....	27
2.5.4 Hodnotový systém zdravotnických záchranářů.....	28
3 Praktická část	30
3.1 Cíle a výzkumné předpoklady/otázky.....	30
3.1.1 Výzkumné cíl	30
3.1.2 Výzkumné otázky/předpoklady	30

3.2 Metody.....	30
3.2.1 Analýza výzkumných dat dotazníkové části a jejich vyhodnocení	31
3.2.2 Analýza výzkumných dat polostrukturovaných rozhovorů	47
3.3 Vyhodnocení cílů a výzkumných otázek/předpokladů.....	54
3.4 Diskuze.....	56
3.5 Návrh doporučení pro praxi	58
4 Závěr	59
Seznam použité literatury.....	60
Seznam tabulek	64
Seznam grafů.....	65
Seznam příloh	66
Příloha A: Protokol k realizaci výzkumu na ZZS LK	67
Příloha B: Dotazník	68
Příloha C: Otázky polostrukturovaného rozhovoru.....	71

Seznam symbolů a zkratk

č.	číslo
Tab.	tabulka
tj.	to je

1 Úvod

Hodnotový systém je klíčovým prvkem lidského chování a rozhodování, který ovlivňuje naše postoje, preference a jednání ve všech oblastech života. Tato bakalářská práce se zaměřuje na analýzu hodnotového systému zdravotnických záchranářů, kteří poskytují rychlou zdravotnickou péči v akutních situacích. Hodnotový systém zdravotnických záchranářů může mít významný vliv na jejich rozhodování a postoj k pacientům a jejich kolegům.

Teoretická část této práce je rozdělena do několika kapitol. První kapitola se zabývá pojem hodnota a ukazuje, jak jsou hodnoty důležitou součástí lidského života a rozhodování. Druhá kapitola popisuje hodnotový systém a jeho utvářením v průběhu života. Třetí kapitola se věnuje konceptům hodnot a způsobům, jak autoři zkoumali hierarchii hodnot. Tito autoři vytvořili různé modely a metodiky pro zkoumání hodnotového systému, které umožňují analyzovat, jak jsou jednotlivé hodnoty hierarchicky uspořádány a jaké jsou jejich vzájemné vztahy. Následně se práce zaměřuje na hodnotové systémy ve vazbě na vývojovou etapu života člověka, což pomůže získat hlubší perspektivu toho, jak se hodnoty mohou měnit a vyvíjet v průběhu lidského života.

Poslední kapitola se zabývá charakteristikou profese zdravotnického záchranáře, jeho kompetencemi, vzděláváním a hodnotovým systémem. Jsou zde obsaženy i informace o osobnosti zdravotnického záchranáře. Osobnost zdravotnického záchranáře sama o sobě činí předpoklad ke vzniku a utváření jeho profesionálního hodnotového systému.

Výzkumná část práce má dva výzkumné cíle. Prvním cílem je zjistit, jaký je hodnotový systém u zdravotnických záchranářů. Druhým cílem je zjistit, zda existuje nějaká provázanost mezi hodnotovými systémy zdravotnických záchranářů a počtem let jejich praxe.

2 Teoretická část

2.1 Hodnota

Pojem hodnota se poprvé objevil již v období starověku. Byl totiž součástí filozofické kultury antických filozofů (Dorotíková, 1998).

Od počátku 21. století dochází k významnému nárůstu psychologických výzkumů zkoumajících obsah, strukturu a důsledky hodnot a rovněž hodnotových systémů. Hodnoty se tak stávají tím nejdůležitějším bodem v mnoha odvětvích humanitních a společenských věd (Sagiv et al., 2017).

Hodnoty samy o sobě určují širokou škálu postojů, preferencí a chování. Osobní hodnoty jsou odrazem toho, co si lidé myslí a také co říkají. Jednotlivci obvykle jednají tak, aby vyjádřili své hodnoty a dosáhli cílů, které jsou základem hodnot (Sagiv et al., 2017).

Téma hodnot lze zkoumat z různých perspektiv. Mezi tyto perspektivy patří například psychologie či filozofie, ale třeba i matematika, přírodní vědy a ekonomie. Téma hodnot tedy můžeme označit za téma široké. V této bakalářské práci je ovšem stěžejní pohled psychologický a filozofický. V kontextu psychologie je hodnota to, co je pro člověka důležité, to, co ho motivuje. Z hlediska filozofického jsou hodnoty základem pro morálku a etiku. Hodnoty tedy hrají zcela zásadní roli v lidském jednání (Sak, Kolesárová, 2004).

Když přemýšlíme o hodnotách, myslíme na to, co je pro nás v životě důležité. Každý jedinec má subjektivní žebříček hodnot (např. úspěch, bezpečí či vstřícnost) a každé z nich přikládá různou váhu důležitosti. Zatímco pro jednoho člověka může být určitá hodnota důležitá, pro druhého nikoliv. Pokud jedinec, pro kterého je láska důležitou hodnotou, lásku skutečně pociťuje, bude ho to nepochybně těšit o mnoho více než jedince, pro kterého jsou důležitější hodnoty jiné (Schwartz, 2012). O hodnotách nelze smýšlet jako o neměnných důležitostech v životě člověka. Hodnoty se formují během celého lidského života a významně ovlivňují naše jednání a smýšlení v různých situacích. Často se na jejich formování podílejí různé sociální faktory. Hodnoty mohou sloužit jako měřítko hodnotící lidské chování, sebe sama, a i okolní svět (Vágnerová, 2016).

Hodnotou můžeme rozumět vědomou či nevědomu představu o tom, co je žádoucí (Knapová, 2018). Hodnoty lze též vnímat jako existenciální milníky, které jsou spojeny s určitými zásadami či normami a napomáhají jedinci utvářet rozhodnutí (Moraru, Moraru, 2014).

Pojmem hodnota, se zabývají Hartl a Hartlová (2015) a jejich pojetí je následující:

„Hodnota je vlastnost, kterou jedinec přisuzuje určitému objektu, situaci, události nebo činnosti ve spojitosti s uspokojováním jeho potřeb, zájmů; hodnoty se utvářejí a postupně diferencují v procesu socializace; součástí spol. vědomí; hodnoty lze dělit na: a) pozitivní (co je žádoucí) a negativní (nežádoucí); b) absolutní a relativní; c) přímé a nepřímé; podle obsahu na: estetické, etické, logické aj.; hodnoty odrážejí kulturu společnosti“ (Hartl, Hartlová, 2015, s.192).

2.2.1 Základní lidské hodnoty

Lidské hodnoty se mohou v průběhu životního cyklu zásadně proměňovat. Ty, jež lze označit za ty základní, zůstávají však poměrně stálé.

Dělení základních lidských hodnot:

1) Vztahy s lidmi

Jedná se o poměrně trvalou hodnotu, neboť vychází ze základní lidské potřeby. Tou je potřeba být něčeho součástí, milovat a taktéž být milován (Vágnerová, 2016).

2) Materiální hodnoty

Pod pojmem materiální hodnota jsou primárně chápány zisky jako například peníze. Z tohoto důvodu je často pohlíženo na tuto hodnotu povrchně. Mnohdy má ale touha po bohatství nebo po majetku mnohem hlubší význam. Je tím vyjadřována potřeba pocitu bezpečí a jistoty a pocitu finanční nezávislosti – svobody (Vágnerová, 2016).

3) Moc

Pojem moc často bývá spojována s tím, kdo má kontrolu nad někým jiným. Nicméně v tomto případě je tento pojem chápán jako možnost dosažení konkrétního předem stanoveného cíle (například: úspěch, osobní cíl). K dosažení daného cíle jsou potřebné určité dovednosti a schopnosti, které se stávají hodnotami (Vágnerová, 2016).

4) Pravda

Hlubšímu porozumění se dosahuje skrze poznání pravdy. Může se jednat o pochopení sebe sama, o pochopení dění ve světě, o chování druhých lidí. Dosáhnout poznání pravdy bývá často obtížné, což může být pro některé jedince lákavé (Vágnerová, 2016).

5) Svoboda

Pojem svoboda může pro každého jedince představovat něco jiného. Rozdíly ve vnímání tohoto pojmu lze pozorovat i mezi generacemi. Pro starší generaci, která prožila významnou část svého života v období socialismu, často znamená svoboda volnost neboli možnost svobodného vyjádření svých názorů a myšlenek či volnost pohybu. Pro mladší generaci zase může svoboda zahrnovat například finanční nezávislost (Vágnerová, 2016).

6) Moudrost

Vágnerová (2016) uvádí, že jeden ze zakladatelů humanistického proudu v psychologii Abraham Harold Maslow, považoval moudrost za hodnotu, která vede k důležitému uvědomění. Jedná se o uvědomění si toho, že jedinec je součástí vyššího celku. Člověk je díky moudrosti schopen vidět nad rámec okamžiku, jinými slovy má nadhled. Dovede tak definovat skutečný význam života, význam překračující současné dění (Vágnerová, 2016).

7) Morální hodnoty

Tyto hodnoty lze vnímat jako principy či přesvědčení určující, co je z hlediska etiky správné a co nikoliv. Napomáhají nám tedy rozpoznat, jak jednat s ostatními lidmi a jak chceme, či nechceme, aby ostatní lidé jednali s námi. Morální hodnoty úzce souvisejí s respektem k druhým lidem i k sobě sama (Vágnerová, 2016).

2.2 Hodnotový systém

Hodnotový systém je v našich životech velmi žádoucí. Patří k němu i systém antihodnot, tj. čeho by se chtěl jedinec vyvarovat (Vágnerová, 2016).

Vytvořit jednotnou objektivní strukturu hodnot, která by platila pro všechny, je nemožné. S ohledem na rozdílnost názorů a postojů jednotlivců to nelze. Podstata formování vlastního hodnotového systému jednotlivce je založena na subjektivním vnímání. Subjektivní vnímání ovlivňují i situace, kterými si člověk projde, které prožije,

kteřé ho více či méně zasáhnou (Spousta, 2016). Vytvoření individuálního hodnotového systému je pak způsob, kterým si jedinec hierarchicky uspořádává hodnoty na základě toho, jakou důležitost jim přiřkládá (Horák, 1996).

2.2.1 Utváření hodnotového systému

Hodnotový systém lze považovat za projev určité kontinuity a integrity a je společensko-historicky determinován (Špiclová, 2021).

U některých jedinců je hodnotový systém ustálený a zřídka se mění. U jiných jedinců, zejména u dospívajících jedinců, se hodnotový systém mění na základě životních událostí. Přijímání hodnot, které tvoří žebříček hodnot, se tedy odvíjí od věku dotyčného jedince. Mladý člověk zkrátka klade důraz na odlišné hodnoty než člověk staršího věku (Špiclová, 2021).

S utvářením hodnotového systému souvisí také morálka. Pojem „morálka“ lze vnímat dvěma způsoby. Tím prvním je morálka heteronomní. Ta se řídí zásadami převzatými od okolí. To znamená, že jedinec přijímá normy a pravidla například od svých rodičů, prarodičů či kamarádů, od společnosti, v níž žije. Opakem morálky heteronomní je morálka autonomní. V tomto případě si jedinec vytváří vlastní žebříček hodnot, a to na základě zásad, jež si zvolil sám (Woleská, 2020).

2.3 Koncepty hodnot

Mezi nejvýznamnější moderní teorie, tak jak uvádí Prudký (2009), patří koncepty od Ronalda Ingleharta a Geerta Hofstedeho. Tyto teorie jsou klíčové pro porozumění hodnotovým systémům a jejich vlivu na chování a kulturu. Podstatné je dle Prudkého (2009) představení výzkumu Michaela Rokeacha, protože jeho studie posloužila jako základ pro mnoho následujících metodologií v oblasti výzkumu hodnot. Prudký (2009) uvádí, že právě autoři jako Inglehart a Hofstede vyvinuli různé modely pro analýzu hodnotových systémů, které umožňují detailní zkoumání hierarchie hodnot a jejich vztahů. Tyto modely jsou klíčové pro pochopení, jak jednotlivé hodnoty formují chování jedinců a společností (Prudký et al., 2009).

2.3.1 Koncept Michaela Rokeache

Prudký (2009) ve své publikaci uvádí, jak Michael Rokeach představil svůj koncept hodnot v 70. letech 20. století. Prudký (2009) uvádí, že se jednalo se o reakci na Parsonovo pojetí hodnot, jež Rokeach kritizoval. Prudký (2009) zde poukazuje na to, že Rokeach se zaměřoval na empirický výzkum hodnot samotných a vycházel právě

z Parsonsovske teorie obecných systémových konstrukcí společnosti. Prudký (2009) zmiňuje, že Rokeachův výzkum byl ovlivněn také Maslowovou hierarchií potřeb a Mertonovou systémovou konsensuální teorií (Prudký et al., 2009).

Pospíšil (2023), který vychází z teorie Michaela Rokeacha uvádí hodnoty jako klíčové pro preferenci určitého stavu věcí před ostatními. Pospíšil (2023) zmiňuje, že v teorii Micaela Rokeacha jsou hodnoty úzce spojeny se zájmy, potřebami a cíli jednotlivce. Pospíšil (2023) uvádí, že Rokeach také naznačuje, že hodnoty jsou kognitivními reprezentanty, které vznikají transformací potřeb a představují základní pilíř hodnotového systému. Tyto hodnoty by měly být vyjadřovány a obhajovány, a to jak na individuální, tak na sociální úrovni. Tento pohled na hodnoty ovlivnil mnoho dalších psychologických a sociologických teorií a výzkumů. Pospíšil (2023) zmiňuje, že Rokeach vymezuje tři základní složky hodnot. Ty se vzájemně doplňují. Jedná se o složky kognitivní, afektivní a behaviorální. Kognitivní složka znamená, že jedinec ví, co je pro něj žádoucí a jak se má správně chovat. Afektivní složka vyjadřuje citový vztah k objektu. Složka behaviorální je proměnlivým prvkem a je považována za zdroj intencionality a cíleného jednání (Pospíšil, 2023).

Přijaté hodnoty nás vedou a řídí v našich činnostech. Také na jejich základě zaujímáme pozice v sociálních vztazích a postoje k různým tématům. Dovedeme díky těmto hodnotám, posuzovat chování naše a chování ostatních lidí, rozumově zdůvodňovat svá přesvědčení, víru a postoje (Prudký et al., 2009).

Budzinski (2018) se ve svém článku odkazuje na Rokeacha, který dělí hodnoty na cílové a instrumentální. Cílové hodnoty definují konečný stav, to, o co má smysl usilovat. Mezi ně, jak uvádí Budzinski (2018), řadí Rokeach například pohodlný život, svět v míru, štěstí a svobodu. Hodnoty instrumentální slouží jako prostředky a možnosti k dosažení těchto cílů. Pod pojmem instrumentální hodnota, tak jak uvádí Budzinski (2018), si můžeme podle Rokeache představit například ambici, toleranci, odvahu, pomoc a shovívavost. Budzinski (2018) poukazuje na to, že Rokeach vytvořil k zachycování a měření hotových struktur jednoduchý přístup. Ten se nazývá „value survey“. Skládá se z 36 hodnot rozdělených do dvou skupin (instrumentální a cílové). V rámci value survey respondenti hodnotí významnost položek. Toto hodnocení poté slouží jako základ pro vytvoření hodnotových žebříčků (Budzinski et al., 2018).

2.3.2 Koncept Ronalda Igleharta

Lakatos (2015) ve svém článku zmiňuje koncept Ronalda Igleharta a uvádí jej v současnosti jako velmi užívaný a citovaný. Lakatos (2015) uvádí, že tento koncept staví na Maslowově výzkumu a zaměřuje se na hodnoty ve společnosti. Tyto hodnoty pak rozděluje na hodnoty materiální a postmateriální. K hodnotám materiálním nepočítá jen hmotné objekty, ale také bezpečí, stabilní ekonomickou situaci, boj s kriminalitou a zajištění základních životních potřeb. Postmateriální hodnoty, jak píše Lakatos (2015), jsou pro Igleharta ty, které slouží k seberealizaci, svobodnému projevu a podílejí se na moci a mezilidských vztazích (Lakatos, 2015).

Prudký (2009) zmiňuje Iglehartovy hypotézy, například hypotézu vzácnosti. Ta se zakládá na poznatku, že v době ekonomického blahobytu tíhnou lidé k vyšším hodnotám. Je tomu tak proto, že lidé nemusí tolik řešit materiální zabezpečení. Mezi vyšší hodnoty, tak jak uvádí Prudký (2009), řadí Iglehart například již zmíněnou seberealizaci. Prudký (2009), poukazuje i na to, že druhou Iglehartovou hypotézou je hypotéza socializace. Ta pojednává především o adolescentním období. Podle Prudkého (2009), právě to, zdali v období adolescence u jedince převažují materialistické či postmaterialistické hodnoty, považuje Iglehart za stěžejní pro vytvoření hodnotových struktur dospívajících. Tento základ hodnotových struktur pak mají jednotlivci tendenci uchovat si po celý život. Prudký (2009) zmiňuje, že p poznatky vycházející z Iglehartova konceptu jsou mnohdy obtížně vysvětlitelné. Mnohem častěji ale díky využití Iglehartových indikací dochází k potvrzení kulturních shod a diferencí, a to zejména v kontextu náboženství, kultur a civilizací. Při srovnávání menších celků dochází k využití jiných indikací. Prudký (2009) uvádí, že tyto další výzkumy jsou ovšem často Iglehartem inspirované a jsou tak zároveň ověřením platnosti Iglehartova konceptu (Prudký at al., 2009).

2.3.3 Koncept Geerta Hofstedeho

Prudký (2009) se ve svém díle odkazuje na koncept Geerta Hofstedeho, který se zaměřuje na zkoumání hodnot jako procesů poznávání. Prudký (2009) uvádí, že Hofstede se snaží odhadnout lidské chování na základě toho, že je do určité míry předvídatelné. Prudký (2009) poukazuje na to, že Hofstede vychází z toho, že mentální programy jsou fyzicky předurčeny stavem mozkových buněk. A Hofstede vytvořil koncept kolektivního programování mysli. Tento koncept vysvětluje, že kolektivní mentální programy se učíme celý život a většinu těch, které lze označit za základní, získáváme již ve velmi mladém

věku. Prudký (2009) píše, že Hofstede tvrdí, že do deseti let našeho života máme vysokou schopnost absorbovat základní učení. Tato vysoká schopnost časem mizí. Prudký (2009) zmiňuje, že hodnotám Hofstede přiřazuje dva póly – plusový a minusový. Ty značí hranici například mezi dobrem a zlem, bezpečím a nebezpečím nebo třeba ohavností a krásou. Póly přijímáme buď nevědomě, nebo je přejímáme od vyšší autority či po určité osobní zkušenosti. Prudký (2009) zmiňuje, že podle Hofstedeho jsou hodnoty cíle, nikoliv prostředky, a právě Hofstede rozlišuje mezi hodnotami, které si lidé přejí (chtěné), a těmi, o kterých si lidé myslí, že by si je měli přát (vyžadované). Dále Prudký (2009) uvádí, že Hofstede analyzuje kulturu pomocí pěti klíčových dimenzí: rozdíly v moci, vyvarování se nejistoty, individualismus versus kolektivismus, genderové rozdíly a dlouhodobé versus krátkodobé orientace. Tyto dimenze charakterizují různé aspekty kultury v různých společnostech. Ověřovány jsou empiricky (Prudký et al., 2009).

Beugelsdijk a Welzel, (2018). uvádějí, že práce Geerta Hofstedeho významně přispěla k lepšímu porozumění rozdílům v hodnotách. Taktéž napomohla pochopení rozdílům mezi různými kulturami, společnostmi a zeměmi (Beugelsdijk, Welzel, 2018).

2.4 Specifika hodnotového systému ve vazbě na vývojovou etapu života

Na hodnotový systém jednotlivce má vliv jeho věk a také vývojová etapa, kterou jedinec zrovna prochází. Jednotlivé vývojové etapy totiž v průběhu našeho života, a to od dětství až po stáří, formují naše hodnoty, přesvědčení a priority. Změny, ke kterým přirozeně dochází, mohou být jak progresivní, tedy lepší, tak i regresivní, tedy horší (Kozáková, 2015).

2.4.1 Období batolecí

Batole je dítě ve věku 1–3 roky. Hodnotový systém batolat nelze vnímat stejně jako hodnotový systém dospělých. Preference takto malého dítěte jsou totiž ovlivněny především biologickými potřebami, mezi které se řadí například jídlo, spánek či touha po sociálním kontaktu a pocitu bezpečí. Už v tomto raném věku projevují batolata prvotní znaky budoucího hodnotového systému, a to naznačuje začátek jeho formování. Tato raná vývojová období jsou klíčová pro pochopení, jak se hodnoty jedince začínají utvářet a jakým způsobem ovlivňují jeho chování a myšlení v průběhu jeho života. Batole například upřednostňuje konkrétní hračku před hračkami jinými, vyhledává přítomnost určité osoby více než přítomnost osoby jiné nebo projevuje emoce v reakci na různé

situace. Pro dítě v tomto věku je nejdůležitější hodnotou matka, na které je zcela závislé. Při odloučení batolete od matky téměř vždy dochází ze strany dítěte k separační úzkosti. Ta se obvykle projevuje hysterickým pláčem a odmítáním jiných osob. Při separační úzkosti pociťuje batole nadměrný strach a úzkost (Vágnerová, Lisá, 2021).

2.4.2 Předškolní věk

Období předškolního věku začíná ve třetím roce života a končí nástupem dítě do školy (tj. okolo 6 roku života dítěte). Během tohoto období dítě rozvíjí vztah se svými vrstevníky, avšak rodina zůstává pro dítě stále základním zdrojem jistoty a bezpečí. Vzory dítěte nachází především v rodičích, k nimž vzhlíží a snaží se je napodobovat. V tomto období převažuje tzv. "morálka heteronomní", což znamená, že dítě podléhá vnější kontrole a systému sankcí. Jeho chování je silně ovlivňováno pravidly a zákazy, které mu kladou dospělí, zejména rodiče. Dítě hodnotí své vlastní jednání na základě reakcí a posouzení dospělých. Toto období je klíčové pro formování základních hodnot a morálního uvědomění u dítěte (Vágnerová, Lisá 2021).

Častým vyjadřovacím prostředkem dítěte předškolního věku je například kresba, vyprávění či hra. První kresby jsou zároveň vyjádřením pocitů a získaných poznatků, taktéž vyjádřením individuality. Svou individualitu dítě vyjadřuje právě prostřednictvím hry, ve které si zároveň zkouší mnoho rolí. Často se jedná o role ze světa dospělých, které jsou dítěti jinak vzdálené (Vágnerová, Lisá, 2021).

2.4.3 Školní věk

Školní věk rozdělujeme na mladší školní věk (6–7 až 10-11 let) a na starší školní věk (10-11 až 15-16 let). Do období školního věku patří i období pubescence. Pubescenci, pak lze dále dělit na prepubescenci, vlastní pubescenci a postpubescenci (Woleská, 2020).

Během školní docházky se žák/školák setkává s různými výzvami, a právě to buduje posílení jeho odolnosti a emoční stability. Dítě začíná lépe rozumět svým vlastním emocím a učí se porozumět i emocím ostatních lidí, to mu pak umožňuje jeho emoce lépe kontrolovat. Tento proces je podpořen schopností propojit emocionální reakce s racionálním hodnocením (Vágnerová, Lisá, 2021).

Nástupem do školy se u dítěte rozvíjejí jeho vztahy. Vztahy k dalším lidem mimo rodinu. Jsou to zejména jeho vztahy s učiteli, spolužáky a dalšími vrstevníky. Interakce s vrstevníky přináší dítěti nové zkušenosti a přispívá k rozvoji sociálních dovedností a schopností, které se liší od těch, které získává při kontaktu s dospělými. Nicméně rodina

stále zůstává pro dítě důležitým sociálním a emočním opěrným bodem. Dítě ve školním věku začíná rozvíjet autonomní morálku, kdy samo hodnotí, co je správné a co je nesprávné, nezávisle na autoritě dospělého. Jedinec začíná vnímat a řídit se společenskými normami i bez přímého dohledu dospělých (Vágnerová, Lisá, 2021).

2.4.4 Adolescence

Z různých úhlů pohledu lze říci, že období adolescence trvá zhruba od 16 do 18 až v některých ohledech do 22 let. Věková hranice tohoto období není stanovená jen jedním parametrem a z určitých úhlů pohledů je její věkové uchopení odlišné. Adolescenci ovlivňuje totiž celá řada okolností. Období adolescence má jiné ohraničení ve vazbě na odlišný nástup biologické, sociální a právní dospělosti. Biologická zralost se vyznačuje dosažením plné reprodukční zralosti adolescenta, ale úplné ukončení tělesného růstu se váže na osifikaci posledních kostí (uvádí se kolem 22. roku života jedince). Sociální a psychická zralost tkví ve vlastním rozhodování jedince, vývoji jeho identity, uvědomění si vlastních hodnot, postojů a cílů a rozvoj schopnosti nakládat se svobodou, a odpovědností. Právní dospělostí se rozumí zletilost, tj. dovršení 18 let (Woleská, 2021).

Během tohoto období ještě někteří adolescenti dokončují povinnou školní docházku a jiní adolescenti následně nastoupí do zaměstnání, a ještě jiní pokračují ve studiu na vysoké škole (Vágnerová, Lisá, 2021).

Pro mladého člověka je mnohdy náročné nalézt svou vlastní identitu a určit svou životní cestu během období adolescence. Tento proces zahrnuje i hledání vlastních hodnot a priorit. Stabilní hodnoty jsou pro adolescenty klíčové, protože poskytují pocit jistoty, bezpečí a do jisté míry i orientace. Mezi tyto stabilní hodnoty často patří přátelství a partnerské vztahy, a tak vazby na rodinu mohou být v tomto období poněkud oslabeny (Vágnerová, Lisá, 2021).

Během adolescence jedinec často zkoumá svou vlastní identitu a snaží se pochopit, jaký má vztah k okolnímu světu a co očekává nebo co si přeje do budoucnosti. Adolescenti také ještě často zpochybňují autority, jako jsou rodiče, učitelé, a i společenské normy obecně. Kritika těchto autorit se často zaměřuje na jejich konzervativnost a opatrnost (Kelnarová, Matějková, 2010).

Adolescent se taktéž učí porozumět svým vrstevníkům, zároveň se s nimi však mnohdy poměruje, srovnává, dokonce i soutěží. Touha po uznání od vrstevníků hraje významnou roli v životě většiny adolescentů (Thorová, 2015).

2.4.5 Dospělost

Ve vývojové psychologii se dospělost dělí na období, která různí autoři rozdělují různě podle věkových hranic.

Thorová (2015) rozděljuje dospělost na 3 období.

- Mladá dospělost: 20. – 35. rok života
- Střední dospělost: 35. – 50. rok života
- Pozdní dospělost: 50. – 70. rok života

(Thorová, 2015)

Vágnerová (2007) rozděljuje dospělost též na 3 období, avšak v jiné délce trvání. Rozmezí mezi 60. – 75. rokem života označuje jako stáří.

- Mladá dospělost: 20. – 40. rok života
- Střední dospělost: 40. – 50. rok života
- Starší dospělost: 50. – 60. rok života

(Vágnerová, 2007)

Přechod z adolescence do dospělosti probíhá postupně. Jedincům, kteří se rozhodnou nastoupit na vysokou školu, trvá většinou delší dobu se osamostatnit, stát se finančně nezávislími. Osoby s nižším vzděláním se zpravidla osamostatňují mnohem dříve (Vágnerová, 2007).

Postupnou zralostí získává jedinec větší sebedůvěru, povědomí o vlastních schopnostech a dovednostech. To vše je klíčovým prvkem k osamotnění se a také k pocitu osobního klidu. Z role dospělého vyplývá nejen schopnost přijímat zodpovědnost. Dospělý jedinec je obvykle lépe schopen ovládat své emoce a chápe, že občas je třeba upřednostnit blaho druhých před svým vlastním. Dospělý jedinec bere v úvahu potřeby a zájmy ostatních lidí, což ho motivuje k podřízení svých individuálních potřeb hodnotám s širším společenským významem. Proces dospívání je spojen s postupným snižováním míry egocentrismu jedince. Tento proces je však individuální a může se lišit v závislosti na osobnostních rysech a životních zkušenostech jednotlivce (Thorová, 2015).

Mladá dospělost

V období mladé dospělosti dochází zpravidla hned k několika klíčovým životním událostem. Jedinec dosahuje stabilnějšího pracovního postavení, má stálý partnerský

vztah či dokonce vstupuje do manželství. Mladý dospělý se také často stává rodičem. S těmito velkými životními změnami dochází k proměně hodnotových preferencí. Hodnoty jako pracovní příležitosti, péče o rodinu, zajištění rodiny nabývají na významu. Jedinec se zaměřuje na dosažení profesních cílů a také na kvalitu mezilidských vztahů. Naopak třeba takový volný čas již mladý dospělý člověk nepokládá za tak důležitý, jako tomu bylo v období adolescentním (Thorová, 2015).

Ranou dospělost často provází dilema. Je jím rozhodování mezi zachováním si svobodného a nezávislého života či přijetím nové role například manžela/manželky nebo role matky/otce. Tyto nové role mohou přinášet jisté klady a nové podněty. Zároveň však mohou být pro jedince velkou zátěží způsobenou společenským tlakem okolí (Vágnerová, 2008). Se společenským tlakem obecně se mladý dospělý dovede vypořádat lépe než adolescent. U jedinců totiž dochází v rané dospělosti ke stabilizaci emočního prožívání. Dospělí jedinci jsou tedy schopni kontrolovat vlastní emoce a udržet si pozitivní citové ladění (Thorová, 2015).

Střední dospělost

Střední věk je obdobím životní zralosti. Jedinec dosahuje vrcholu svých fyzických a emocionálních schopností. Toto období je spojeno s rostoucími nároky a zodpovědností, zejména v profesní sféře a rodinném životě. Jedním z hlavních cílů středního věku je dosažení a udržení úspěšné kariéry a současně udržení harmonických vztahů s rodinnými příslušníky. Tento současný tlak však může vést k emocionálnímu vyčerpání a stresu, což může v extrémních případech vyústit až v profesní vyhoření. V tomto období jedinec čelí různým výzvám a změnám v osobním i profesním životě. Mezi tyto výzvy může patřit péče o starší rodiče, adaptace na změny ve společnosti a na pracovním trhu, nebo zvládání stresu spojeného se založením rodiny a nástupem profesní kariéry současně. Takové výzvy mohou mít významný dopad na duševní zdraví a pohodu jedince v tomto období (Thorová, 2015).

Starší dospělost/pozdní dospělost

Padesátý rok života představuje v našich životech přelomový okamžik, jelikož označuje vstup do období stárnutí a zároveň mnohdy do poslední čtvrtiny aktivního života. Toto období bývá často vnímáno jako méně příznivé, avšak zároveň je hodnoceno jako čas, kdy jednotlivec začíná více oceňovat pozitivní momenty ve svém životě. Starší dospělí často začínají vnímat rozdíly ve svých názorech ve srovnání s mladšími generacemi, ale současně se cítí více propojeni se svými vrstevníky. V tomto období často dochází k ustálení životního stylu a postojů, a jedinec se může spokojit se stereotypním životem. Klíčovým úkolem pro starší dospělost je adaptace na fyzické a psychické změny spojené se stárnutím. Jedním z významných úkolů je také přizpůsobení se nižšímu tempu života a zvládnutí životních změn. Jedinec se musí vypořádat s faktem, že již není v reprodukčním věku a postupně se musí smířit i s odchodem do důchodu. Rodina zůstává v tomto období pro jedince důležitou hodnotou a představuje zásadní součást jeho identity. Celkově stárnutí není pouze procesem fyzickým, ale zahrnuje i psychické a sociální aspekty. Starší dospělost může být obdobím pozitivních změn a obohacení, pokud je jedinec schopen přijmout a adaptovat se na nové výzvy (Blatný, 2016).

Jedinci v období starší dospělosti jsou na vrcholu vývoje emocionality, emočního prožívání a schopnosti ovládat své vlastní emoce. V období starší dospělosti pak jedinci obvykle také disponují efektivní schopností regulovat své emoce, to jim umožňuje snadněji se přizpůsobit stresovým situacím. Avšak ke konci tohoto období může nastat zhoršení jejich základního emočního stavu. Tyto negativní změny jsou často spojeny se ztrátami nebo vysokými nároky, které jsou na jedince kladeny. Současně dochází k poklesu hormonálních hladin, což může mít zásadní vliv na psychický stav jedinců. V období starší dospělosti je pozorováno zvýšené tíhnutí k introspekci a vnitřnímu zaměření. Extravertní chování, typicky spojené s aktivitou a sociální interakcí, je v této etapě života často potlačeno. Pokud jde o hodnoty ve vztazích, partneři často dávají přednost pocitu jistoty a bezpečí před sexuálním životem. Tato změna hodnotových preferencí je důležitým aspektem v psychickém vývoji jedinců v pozdní dospělosti (Thorová, 2015).

2.5 Zdravotnický záchranář

Stanovení podmínek výkonu profese zdravotnického záchranáře stanovuje zákon č. 96/ 2004 Sb., který upravil zákon č. 201/2017Sb. a jeho poslední právní úprava v podobě zákona č. 284/2018Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních a vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou též upravila novelizující vyhláška č. 2/2016 Sb. a její poslední právní úprava v podobě vyhlášky č. 391/2017 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků. *Za výkon povolání zdravotnického záchranáře se považuje činnost v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné, léčebné a diagnostické péči* (Česko, 2004, s. 1458).

I samotný Samek (2020) vnímá zdravotnické záchranáře jako: „*Oni jsou ti, kdo jdou do zákopů a do nepřátelského venkovního prostředí a přivezou nám pacienty na stříbrném podnose až do té naleštěné nemocnice se vším zázemím*“ (Samek, 2020, s.131).

2.5.1 Kompetence zdravotnických záchranářů

Kompetence zdravotnického záchranáře jsou dány vyhláškou č.55/2011 o činnostech zdravotnických pracovníků, kterou též upravila novelizující vyhláška č. 2/2016 Sb. a poslední právní úprava v podobě vyhlášky č. 391/2017 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků. *Zdravotnický záchranář vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu* (Česko, 2017 b, s. 4366).

Kompetence zdravotnických záchranářů jsou rozděleny na poskytování péče bez odborného dohledu a bez indikace lékaře a na poskytování péče bez odborného dohledu na základě indikace lékaře. **Bez odborného dohledu** může zdravotnický záchranář sledovat, monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování dalších tělesných parametrů za použití zdravotnických prostředků, vyhodnocovat projevy onemocnění a rizikových faktorů a na základě diferenciální diagnostiky stanovit předběžnou diagnózu, zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísících vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení

záznamu elektrokardiogramu, zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup. Dále může aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií, provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je, obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení, provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení, zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu, vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému, zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého, přijímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu, přijímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu, provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence, přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky. Mezi další kompetence patří provádění telefonní instruktáže k poskytování první pomoci a poskytování dalších potřebných rad za použití vhodného psychologického přístupu, zavádění a udržování inhalační a kyslíkové terapie (Česko, 2017).

Bez přímého lékařského dohledu, avšak na základě indikací lékaře může zdravotnický záchranář zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem, pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci. Dále může podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů, asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravky a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji. V neposlední řadě může provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek starších 3 let věku a odebírat biologický materiál na vyšetření (Česko, 2017).

2.5.2 Vzdělávání zdravotnických záchranářů

Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře se získává absolvováním

a) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů,

b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019, nebo

c) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999.

Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech (Česko, 2004, s.1498).

Mezi vzdělávání zdravotnických záchranářů patří i celoživotní vzdělávání. Celoživotní vzdělávání je povinné. Mezi formy celoživotního vzdělávání patří: specializační vzdělávání, certifikované kurzy, odborné stáže v akreditovaných zařízeních či samostatné studium odborné literatury (Plevová, 2018).

2.5.3 Osobnost zdravotnických záchranářů

Lidé, kteří se rozhodnou pracovat ve zdravotnictví, musí být připraveni na to, že jejich profese je extrémně náročná a vyžaduje mnoho dovedností. Jedním z aspektů náročnosti je rozsáhlá odborná příprava, která zahrnuje zvládnutí moderních technologií, administrativních procesů a fyzickou zdatnost. Zdravotnickým pracovníkům je také kladena vysoká míra profesionálního chování, dokonce i v případech, kdy mají osobní problémy, což může být náročné (Zacharová, 2015).

Práce na zdravotnické záchranné službě je charakterizována vysokou úrovní zodpovědnosti a minimální autonomií v pracovním procesu. Zdravotničtí záchranáři se setkávají s nepravidelnými pracovními hodinami a musí čelit stresujícím situacím, jako jsou vážné nehody a úrazy. Jejich práce může představovat i riziko vlastního ohrožení a vyžaduje vysokou úroveň komunikace, schopnost rychlého rozhodování, trpělivost

a empatii. Zpravidla osobnostní charakteristiky zdravotnických záchranářů odpovídají psychologickému typu, tzv. „A typu“, což zahrnuje soutěživost, osobní zodpovědnost a schopnost pracovat pod tlakem. Tyto vlastnosti jsou klíčové pro úspěch v této náročné profesi (Štětina et al., 2014).

2.5.4 Hodnotový systém zdravotnických záchranářů

Zdravotničtí záchranáři čelí každodenně různým situacím a přicházejí do styku s řadou klientů/pacientů, s rodinou klientů/pacientů či s kolegy z jiných záchranných složek. Proto je důležité, aby byli zdravotničtí záchranáři otevření rozdílným pohledům nebo rozdílnému chování, které se v těchto situacích může objevit. Každý člověk, se kterým se zdravotničtí záchranáři setkají, je v něčem odlišný. Může mít odlišné dětství, jiné vzdělání, jiné zkušenosti, přesvědčení nebo jiné hodnoty. Ve zdravotnictví jsou hodnoty často (nesprávně) chápány synonymem k etice. Nicméně hodnoty jsou širší než jen etika. Jsou to i potřeby, přání či preference. Hodnoty tedy mohou zahrnovat cokoli, co je hodnoceno, a definice hodnoty závisí jen na jednotlivci. Hodnoty jsou osobní motivační silou jedince, jsou proměnné u jednotlivých osob a záleží jen na úhlu pohledu (Eaton, Paige, 2019).

Kvalita péče o klienta/pacienta je v práci zdravotnického záchranáře prioritou. Zdravotnický záchranář by měl být schopen pracovat rychle a efektivně v situacích, kde každá vteřina má svůj význam. Ani v těchto náročných okamžicích by však nemělo být zapomenuto na hodnoty, které jsou s touto profesí úzce spojeny (Česko. Ministerstvo zdravotnictví, 2004).

Je očekáváno, že s každým klientem/pacientem bude zacházeno s respektem, bez ohledu na jeho osobní charakteristiky, jako jsou věk, pohlaví, rasu, náboženství nebo sexuální orientaci. Důležitou schopností, kterou by zdravotnický záchranář měl mít, je jasné a srozumitelné vyjadřování, aby klienti/pacienti mohli porozumět všem důležitým informacím souvisejícím s jejich zdravím a léčbou. Další z hodnot, kterou by měl zdravotnický záchranář mít je empatie ke klientům/ pacientům, jejich rodinám i kolegům (Česko. Ministerstvo zdravotnictví, 2004).

Pozice zdravotnického záchranáře vyžaduje neustálou a maximální profesionalitu ve všech situacích. Profesionalita nezahrnuje pouze odborné znalosti, ale také adekvátní chování, lidskost a slušnou srozumitelnou komunikaci. Součástí profesionality je i schopnost rozpoznat klíčové aspekty v diagnostice, mezilidských vztazích, chování

a jednání. Projevem profesionálního chování může být i situace, kdy zdravotnický záchranář převezme vedení nebo naopak vedení přenechá někomu, kdo má v daném okamžiku větší odborné znalosti. Další důležitou hodnotou zdravotnických záchranářů je vzdělanost. Zdravotničtí záchranáři by měli být ochotni se zdokonalovat ve svých znalostech a dovednostech. Zdravotničtí záchranáři by měli být otevřeni novým metodám a přístupům, které by pak mohly zlepšit kvalitu péče o klienty/ pacienty (Ptáče, Bartůněk, 2014).

3 Praktická část

3.1 Cíle a výzkumné předpoklady/otázky

3.1.1 Výzkumné cíle

1. Zjistit hodnotový systém zdravotnických záchranářů.
2. Zjistit, zda existuje vztah mezi počtem let praxe a hodnotovým systémem zdravotnického záchranáře.

3.1.2 Výzkumné otázky/předpoklady

1. Předpokládáme, že je odlišnost v hodnotovém systému zdravotnických záchranářů při výkonu profese do 3 a po 10 letech praxe.
2. Předpokládáme, že je vztah mezi počtem let praxe a hodnotovým systémem zdravotnického záchranáře.

3.2 Metody

Výzkum byl prováděn kvalitativní metodou pomocí dotazníků a polostrukturovaných rozhovorů. Dotazník obsahoval 3 otevřené otázky, 4 uzavřené otázky a 7 polootevřených otázek. Po vyplnění dotazníku byly provedeny s vybranými respondenty polostrukturované rozhovory.

V této práci se zabýváme podrobným rozbořením získaných dotazníků a následně i provedených rozhovorů. Uskutečnění vlastního výzkumu předcházelo získání souhlasu od dané instituce, na které byl výzkum realizován. Konkrétně se jedná o Zdravotnickou záchrannou službu Libereckého kraje, p.o. Instituce souhlasí se zveřejněním jejich názvu (viz. Příloha A). Výzkum probíhal od 28.10.2023 – 15.11.2023.

První část – dotazníkové šetření

Dotazník obsahoval 14 otázek (viz. Příloha B). V dotazníku byly 3 otevřené otázky, 4 uzavřené otázky a 7 polootevřených otázek. Dotazník byly zpracován pomocí google.forms a byl rozeslán pomocí e-mailů na Zdravotnickou záchrannou službu Libereckého kraje, p.o. Výzkumným vzorkem byli zdravotničtí záchranáři. Dotazník vyplnilo celkem 50 respondentů. Dalších 26 respondentů si dotazník pouze otevřelo. Celková návratnost plně vyplněných dotazníků byla 65,8 %. Vyplnění dotazníku bylo anonymní.

Druhá část – polostrukturované rozhovory

Polostrukturovaný rozhovor obsahoval devět otázek. Výzkumným vzorkem pro polostrukturovaný rozhovor byli zdravotničtí záchranáři, kteří svou praxi vykonávali méně než 3 roky nebo více než 10 let. Výzkum byl prováděn se zdravotnickými záchranáři, kteří na základě dotazníkového šetření reagovali na email s ochotou poskytnout rozhovor a splňovali kriteriální požadavek na délku trvání praxe. Rozhovory byly prováděny většinou na pracovištích, kde respondenti pracují nebo na jiném předem domluveném místě. Každý z respondentů před samotným rozhovorem podepsal souhlas respondenta s účastí ve výzkumu. Respondenti byli předem informováni o zachování jejich anonymity a možnosti neodpovědět na otázku. Rozhovor vždy probíhal záznamem na diktafon se souhlasem respondenta. Veškeré rozhovory byly prováděny a zpracovány výhradně jednou osobou, a to autorkou práce.

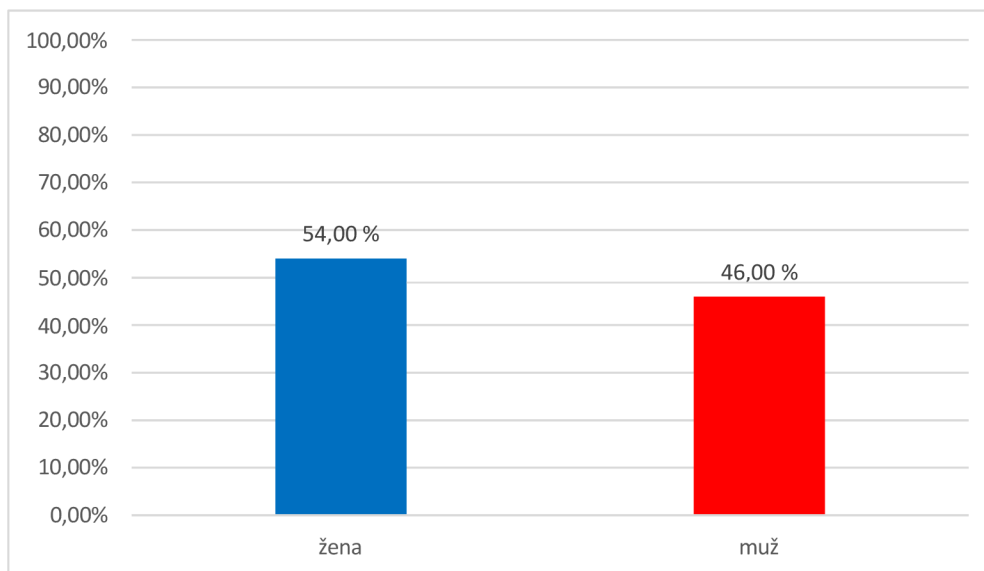
3.2.1 Analýza výzkumných dat dotazníkové části a jejich vyhodnocení

Získaná data byla zpracována pomocí tabulek i grafů v programu Microsoft Office Excel a Microsoft Office Word. Výsledky jsou u každé výzkumné otázky uváděny v celých číslech v absolutní četnosti (n_i), v procentech v relativní četnosti (f_i). Výsledek relativní četnosti je zaokrouhlen na dvě desetinná místa. Celková četnost je znázorněna pomocí symbolu Σ . K tabulce četností náleží vždy odpovídající graf a k tomu slovní popis. Popis jednotlivých částí grafu je vždy vyjádřen v absolutní četnosti. Uvedené dotazníkové otázky zde níže, jsou pouze ty, které souvisí s výzkumnými cíli a předpoklady, anebo jsou něčím specificky zajímavé.

Analýza dotazníkové otázky č. 1 - Pohlaví

Tabulka 1 Pohlaví

	N [-]	F [%]
žena	27	54,00 %
muž	23	46,00 %
Σ	50	100,00 %



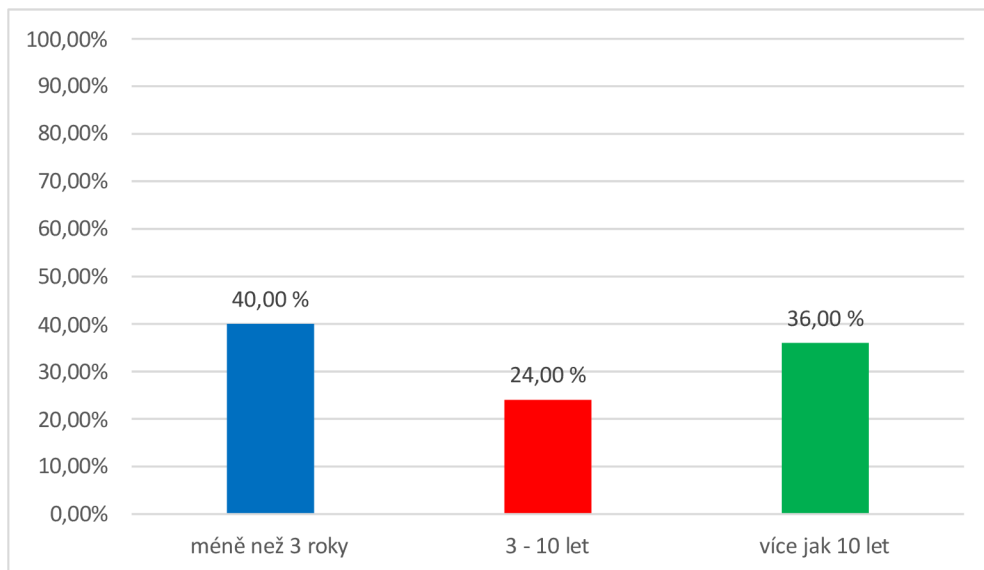
Graf 1 Pohlaví

Otázka č. 1 se týkala pohlaví respondenta. Na otázku odpovědělo 50 respondentů (100 %), z toho 27 žen (54,00 %) a 23 mužů (46,00 %).

Analýza dotazníkové otázky č. 2 – Jak dlouho pracujete v oboru?

Tabulka 2 Délka praxe

	N [-]	F [%]
méně než 3 roky	20	40,00 %
3–10 let	12	24,00 %
více jak 10 let	18	36,00 %
Σ	50	100,00 %



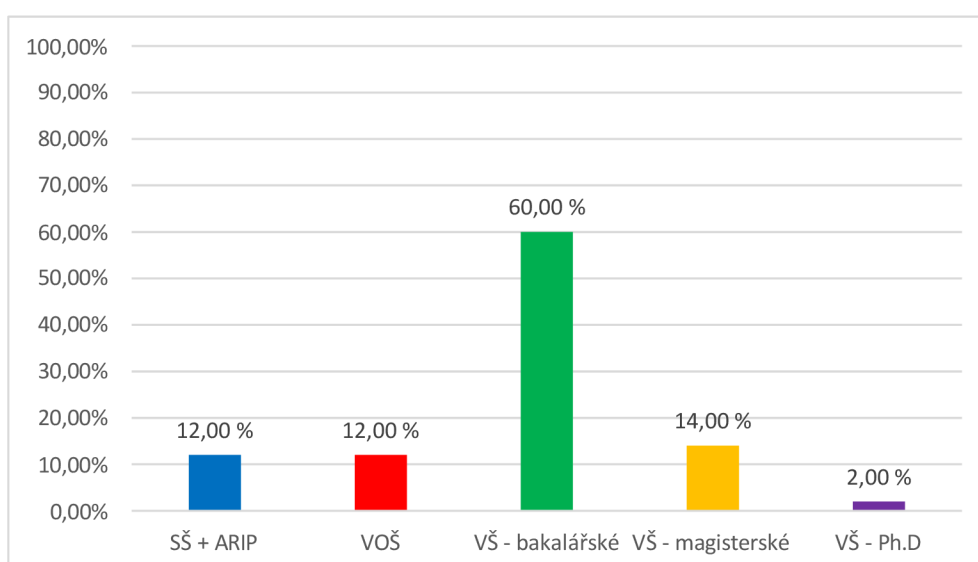
Graf 2 Délka praxe

Dotazníková otázka č. 2 zjišťovala délku praxe respondenta na zdravotnické záchranné službě. 20 respondentů (40,00 %) odpovědělo méně než 3 roky. 18 respondentů (24,00 %) odpovědělo 3–10 let a 18 respondentů (36,00 %) odpovědělo více jak 10 let.

Analýza dotazníkové otázky č. 3 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka 3 Nejvyšší dosažené vzdělání

	N [-]	F [%]
SŠ + spec. vzdělání v oboru Intenzivní péče (ARIP)	6	12,00 %
VOŠ	6	12,00 %
VŠ – bakalářské	30	60,00 %
VŠ – magisterské	7	14,00 %
VŠ – Ph. D	1	2,00 %
Σ	50	100,00 %



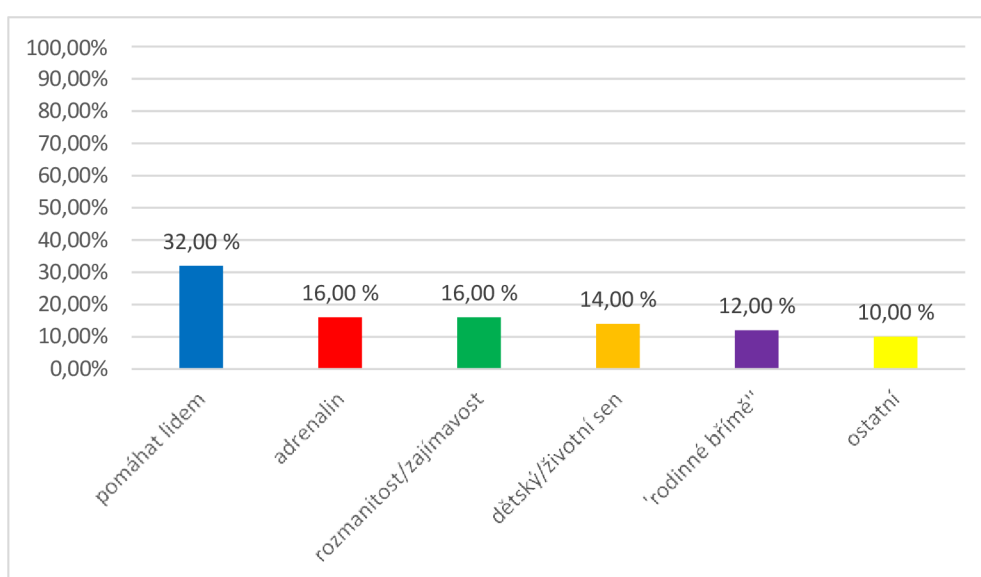
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání

Dotazníkovou otázkou č. 3 bylo zjišťováno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Největší počet zastoupení mělo vzdělání vysokoškolské bakalářské se získaným titulem Bc. s počtem 30 (60,00 %) respondentů. 7 (14,00 %) respondentů má vzdělání vysokoškolské magisterské se získaným titulem Mgr. 6 (12,00 %) má středoškolské vzdělání v oblasti zdravotnické školy zakončené maturitní zkouškou a získaným specializačním vzděláním v oboru intenzivní péče neboli ARIP. Dalších 6 (12,00 %) má vystudovanou vyšší odbornou školu a mají titul DiS. za jménem. Poslední skupinu tvoří 1 (2 %) respondent, který má vystudované vysokoškolské doktorské studium.

Analýza dotazníkové otázky č. 4 – Co Vás vedlo ke zvolení si této profese?

Tabulka 4 Důvod zvolení profese

	N [-]	F [%]
pomáhat lidem	16	32,00 %
adrenalin	8	16,00 %
rozmanitost/pestrost	8	16,00 %
rodinné břímě	6	12,00 %
dětský sen/životní sen	7	14,00 %
ostatní	5	10,00 %
Σ	50	100,00 %



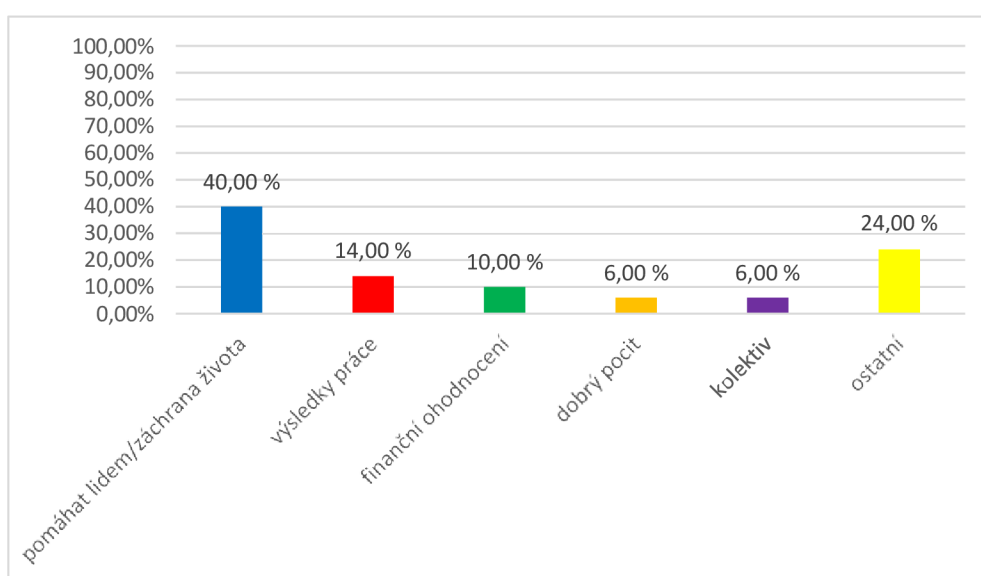
Graf 4 Důvod zvolení profese

Následující otázka zjišťovala důvod zvolení profese zdravotnického záchranáře. Nejpočetnější skupinu tvořilo 16 (32,00 %) respondentů, kteří uvedli – *pomáhat lidem*. 8 (16,00 %) respondentů uvedlo – *adrenalin*. Dalších 8 respondentů uvedlo – *rozmanitost, zajímavost*. Následujících 7 (14,00 %) respondentů odpovědělo – *dětský sen/životní sen*. 6 (12,00 %) respondentů uvedlo – *rodinné břímě*. Posledních 5 (10,00 %) respondentů uvedlo – *baví mě to, náhoda, nevím, prestiž*.

Analýza dotazníkové otázky č. 5 – Co Vás nejvíce motivuje na Vaší práci?

Tabulka 5 Motivace k práci

	N [-]	F [%]
pomáhat lidem, záchrana života	20	40,00 %
výsledky práce	7	14,00 %
finanční ohodnocení	5	10,00 %
kolektiv	3	6,00 %
dobrý pocit	3	6,00 %
ostatní	12	24,00 %
Σ	50	100,00 %



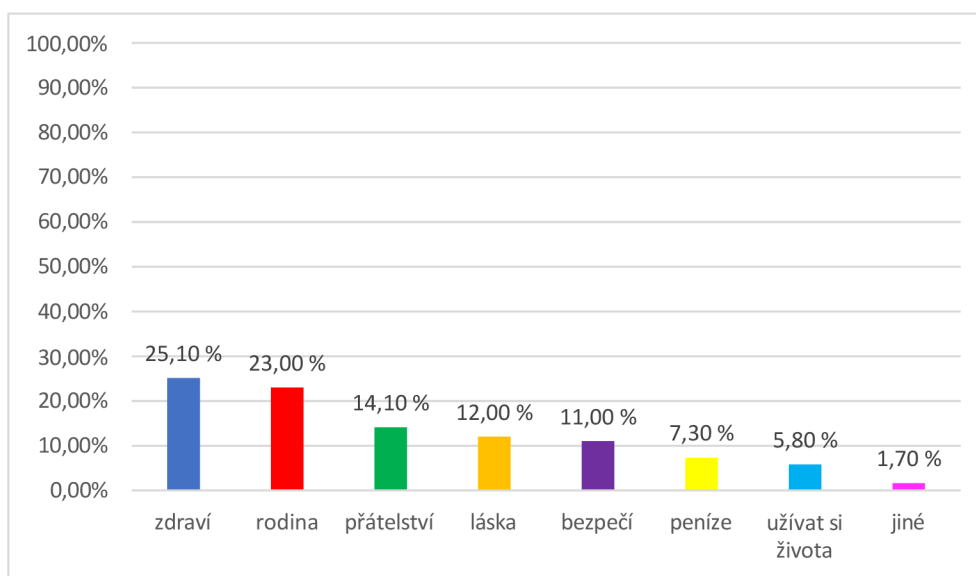
Graf 5 Motivace k práci

Následující 5. otázka se týkala motivace respondenta v práci. 20 (40,00 %) respondentů odpovědělo – pomáhat lidem/záchrana života. 7 (14,00 %) uvedlo – výsledky práce. 5 (10,00 %) respondentů uvedlo – finanční ohodnocení. 3 (6,00 %) respondenti odpověděli – kolektiv. Další 3 (6,00 %) respondenti odpověděli – dobrý pocit. Zbýlých 12 (24,00 %) respondentů odpovědělo – výzva, nejsem motivován, běžné zaměstnání, nové zkušenosti, rodina.

Analýza dotazníkové otázky č. 6 - Vyberte prosím z nabízených osobních hodnot nejméně tři hodnoty, které považujete za důležité. Můžete doplnit i jiné

Tabulka 6 Důležité osobní hodnoty

	N [-]	F [%]
Rodina	44	23,00 %
Peníze	14	7,30 %
Zdraví	48	25,10 %
Láska	23	12,00 %
Přátelství	27	14,10 %
Bezpečí	21	11,00 %
užívat si živo	11	5,80 %
Jiné	3	1,70 %
Σ	191	100,00 %



Graf 6 Důležité osobní hodnoty

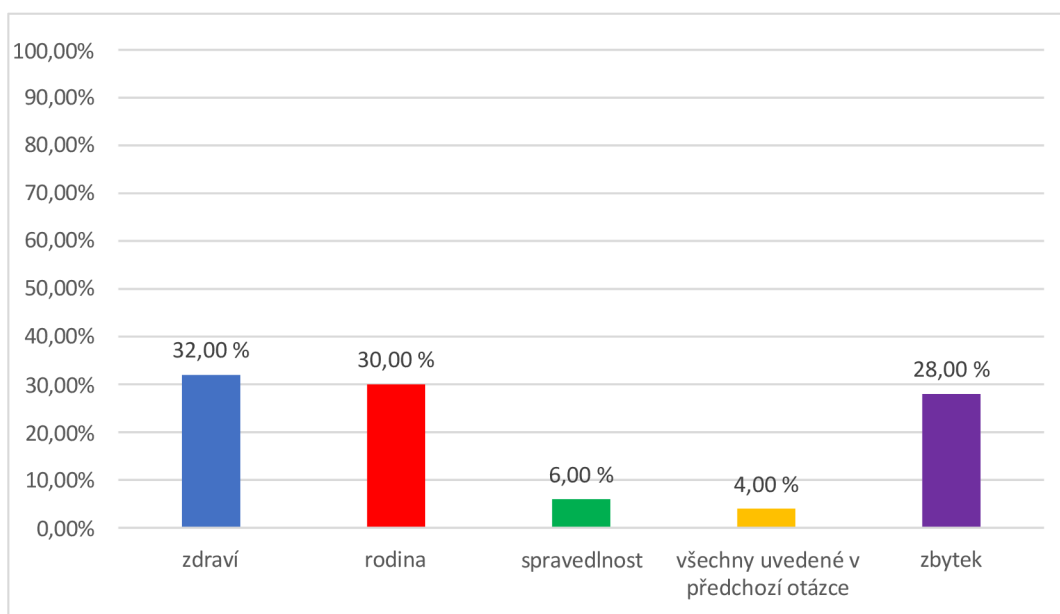
Dotazníková otázka č. 6 zkoumala nejdůležitější osobní hodnoty respondentů. Vzhledem k možnosti výběru více správných odpovědí je absolutní četnost vyjádřena počtem výběru odpovědí a relativní četnost vyjádřena celkovým procentem zastoupení. Na otázku odpovědělo 100 % respondentů. Největší zastoupení mělo – *zdraví*. Zdraví uvedlo 25,10 % respondentů. Další početná skupina 23,00 % respondentů uvedla – *rodina*. 14,10 % respondentů odpovědělo – *přátelství*. Hodnotu – *láska* uvedlo 12,00 % respondentů. 11,00 % respondentů odpovědělo – *bezpečí*. Další hodnotu – *peníze*

odpovědělo 7,30 % respondentů. 5,80 % respondentů uvedlo – *užívat si života*. Posledních 1,70 % respondentů odpovědělo jednotlivě – *pivo, jistota. Uznání*.

Analýza dotazníkové otázky č. 7 - Bez které životní hodnoty si svůj život nedovedete představit?

Tabulka 7 Nejdůležitější životní hodnota

	N [-]	F [%]
rodina	15	30,00 %
zdraví	16	32,00 %
spravedlnost	3	6,00 %
všechny uvedené v předchozí otázce	2	4,00 %
ostatní	14	28,00 %
Σ	50	100,00 %



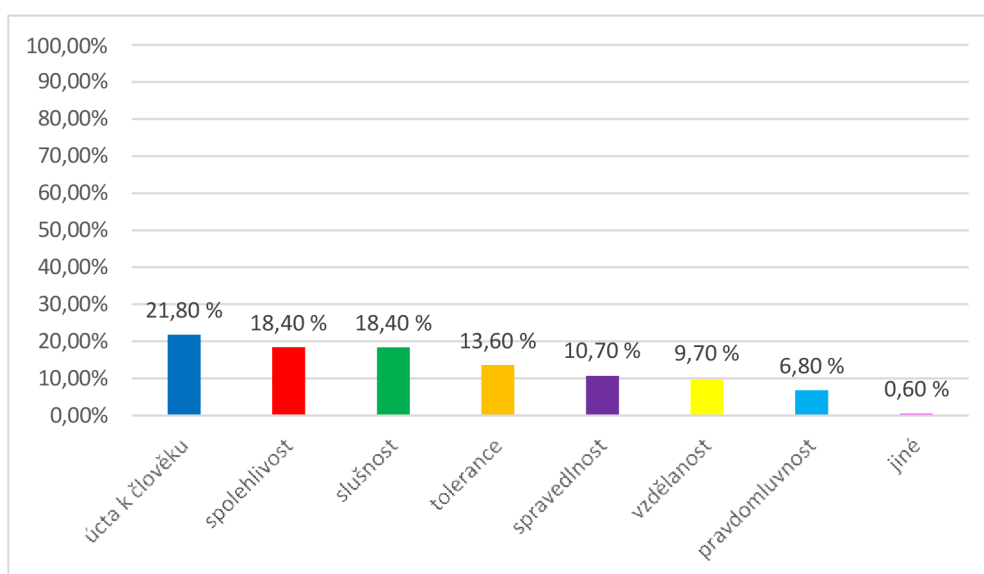
Graf 7 Nejdůležitější životní hodnota

7. dotazníková otázka zkoumala nejdůležitější životní hodnotu respondenta. Největší zastoupení měla odpověď – *zdraví*. Tuto odpověď uvedlo 15 (30,00 %) respondentů. 16 (32,00 %) respondentů uvedlo odpověď – *rodina*. Další 3 (6,00 %) odpověděli – *spravedlnost*. 14 (28,00 %) respondentů uvedlo jednotlivě – *bezpečí, pohoda, partner, harmonie, chuť do života, tolerance, smysl pro spravedlnost, spánek*. Zbývá 2 (4,00 %) respondenti uvedli – *všechny uvedené v předchozí otázce*.

Analýza dotazníkové otázky č. 8 - Vyberte prosím z nabízených profesních hodnot nejméně tři hodnoty, které považujete za důležité. Můžete doplnit i jiné:

Tabulka 8 Důležité profesní hodnoty

	N [-]	F [%]
úcta k člověku	45	21,80 %
Spolehlivost	38	18,40 %
Spravedlnost	22	10,70 %
Pravdomluvnost	14	6,80 %
Slušnost	38	18,40 %
Tolerance	28	13,60 %
Vzdělanost	20	9,70 %
Jiné	1	0,60 %
Σ	206	100,00 %



Graf 8 Důležité profesní hodnoty

Dotazníková otázka č. 8 zkoumala důležité profesní hodnoty respondentů. Vzhledem k možnosti výběru více správných odpovědí je absolutní četnost vyjádřena počtem výběru odpovědi a relativní četnost vyjádřena celkovým procentem zastoupení. Na otázku odpovědělo 100 % respondentů. Největší zastoupení měla hodnota – *úcta k člověku*. Tu zvolilo 21,80 % respondentů. Další početnější skupinou tvořilo 18,40 % respondentů, kteří vybrali – *spolehlivost*. Stejný počet respondentů 18,40 % vybral hodnotu – *slušnost*. 13,60 % respondentů odpovědělo – *tolerance*. Další hodnotu – *spravedlnost* uvedlo 10,70 % respondentů. 9,70 % respondentů uvedlo – *vzdělanost*.

Hodnotu – *pravdomlupnosť* odpovedalo 6,80 %. V neposlední řadě 0,60 % respondentů uvedlo – *empatie*.

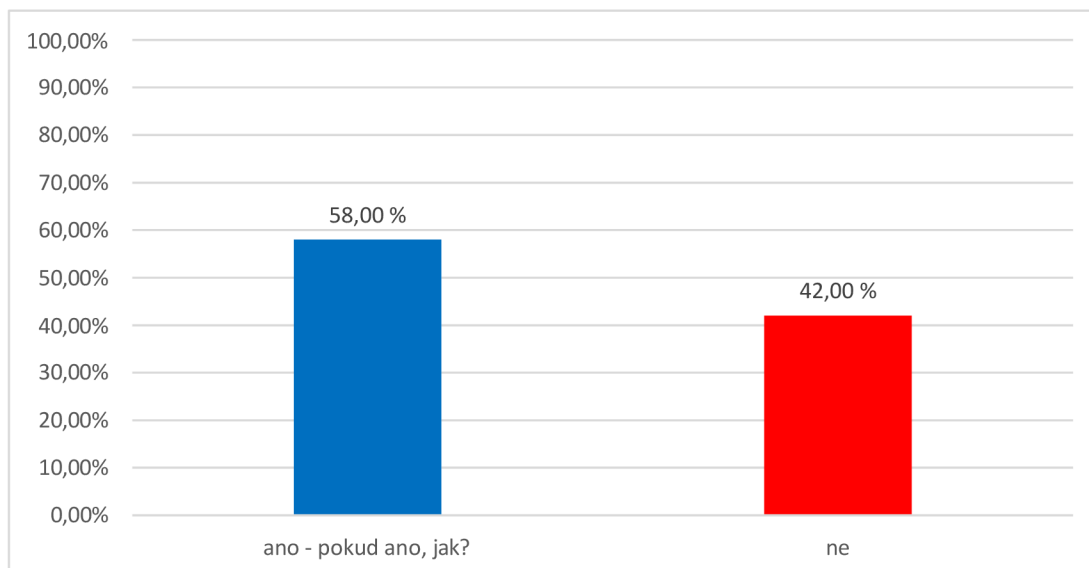
Analýza dotazníkové otázky č. 9 - Ovlivnila nebo ovlivňuje Vaše profese nějak Váš hodnotový systém ve Vašem životě?

Tabulka 9 Ovlivnění hodnotového systému profesí

	N [-]	F [%]
ano – pokud ano, jak?	29	58,00 %
Ne	21	42,00 %
Σ	50	100,00 %

Tabulka 9.1 Změna v hodnotovém systému

pokud ano, jak?	N [-]	F [%]
dbám o své zdraví	10	34,48 %
více si vážím starých lidí	5	17,24 %
více si vážím života	10	34,48 %
přizpůsobuji se službám	1	3,45 %
pracovní falešný úsměv	1	3,45 %
odolnější vůči stresu	1	3,45 %
empatie	1	3,45 %
Σ	29	100,00 %



Graf 9 Ovlivnění hodnotového systému profesí

Otázka č. 9 se tázala na to, zda respondenty ovlivňuje profese v jejich hodnotovém systému. 21 (42,00 %) respondentů označilo, že neovlivňuje. 29 (58,00 %) respondentů uvedlo že ovlivňuje. Doplňující otázkou bylo napsat, jak je ovlivňuje v jejich hodnotovém systému. 10 (34,48 %) respondentů uvedlo – *dbám o své zdraví*. Další 10 (34,48 %)

odpovědělo – *více si vážím života*. 5 (17,24 %) respondentů uvedlo – *více si vážím starých lidí*. Poslední 4 (3,45 %) respondenti jednotlivě odpověděli – *přizpůsobuji se službám, pracovní falešný úsměv, odolnější vůči stresu a empatie*.

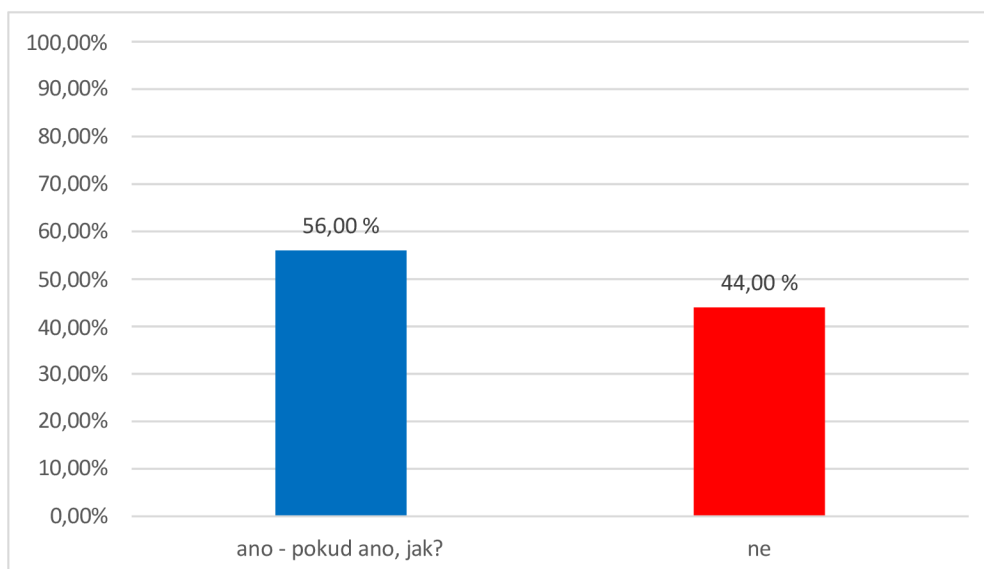
Analýza dotazníkové otázky č. 10 - Ovlivnil nebo ovlivňuje Váš osobní hodnotový systém Vaše profesní chování?

Tabulka 10 Ovlivnění profesního chování

	N [-]	F [%]
ano – pokud ano, jak?	28	56,00 %
ne	22	44,00 %
Σ	50	100,00 %

Tabulka 10.1 Ovlivnění profesního chování

pokud ano, jak?	N [-]	F [%]
větší tolerance, úcta k člověku	11	39,29 %
pochopení	5	17,87 %
zdraví přeji všem	3	10,71 %
s dětmi se dívám na svět jinak	3	10,71 %
otázka nedává smysl	1	3,57 %
užívám si každý den naplno	2	7,14 %
nezvládám tolerovat arogantní kolegy	1	3,57 %
vše mě ovlivňuje	1	3,57 %
promítá se do vzorce profesního chování	1	3,57 %
Σ	28	100,00 %



Graf 10 Ovlivnění profesního chování

V této dotazníkové otázce č. 10 jsme se tázali respondentů, zda je ovlivnil nebo ovlivňuje jejich profesní život v hodnotovém systému. 28 (56 %) respondentů odpovědělo, že ano. 22 (44 %) respondentů odpovědělo, že ne. Doplnující otázkou bylo napsat, jakým způsobem respondenta ovlivňuje profesní život v jeho/jejím hodnotovém systému. Nejčastější odpovědí byla – *větší tolerance a úcta k člověku*. Tuto odpověď dalo 11 (39,29 %) respondentů. Další odpovědí bylo – *pochopení*. Tu vyplnilo 5 (17,87 %) respondentů. 3 (10,71 %) respondenti odpověděli – *zdraví přeji všem*. Další 3 (10,71 %) respondenti odpověděli – *s dětmi se dívám na svět jinak*. 2 (7,14 %) respondenti vyplnili – *užívám si každý den naplno*. Posledních 5 (3,57 %) respondentů odpovědělo jednotlivě – *otázka nedává smysl, nezvládám tolerovat arogantní kolegy, vše mě ovlivňuje, promítá se do vzorce profesního chování*.

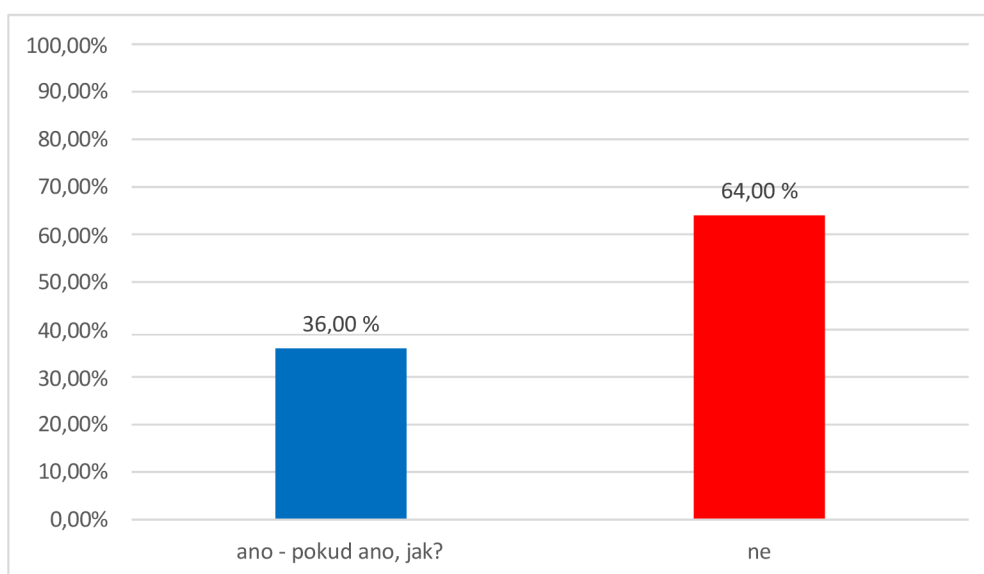
Dotazníková otázka č. 11 - Ovlivňuje Vás ve Vaši profesi rodina?

Tabulka 11 Vliv rodiny

	N [-]	F [%]
ano – pokud ano, jak?	18	36,00 %
Ne	32	64,00 %
Σ	50	100,00 %

Tabulka 11.1 Vliv rodiny

pokud ano, jak?	N [-]	F [%]
vedený rodinou ke zdravotnictví	4	22,22 %
náročný skloubit čas s rodinou	6	33,33 %
podpora a zázemí	6	33,33 %
vaří mi jídlo na směny	1	5,56 %
asi nějak ano	1	5,56 %
Σ	18	100,00 %



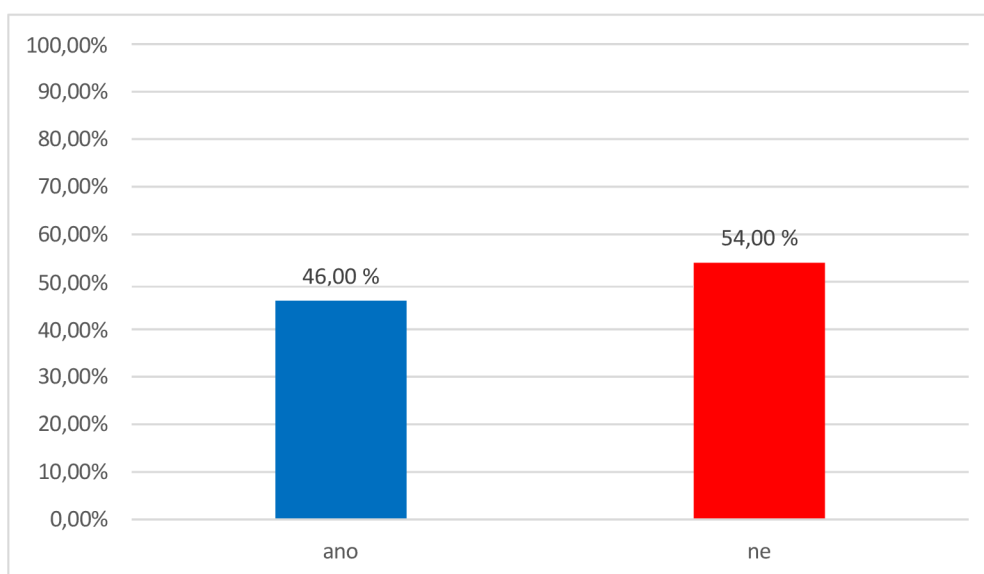
Graf 11 Vliv rodiny

Dotazníkovou otázkou č. 11 jsme zjišťovali u respondentů, zda je ovlivňuje rodina v jejich profesi zdravotnického záchranáře. Těch, které rodina neovlivňuje bylo 32 (64 %). 18 (36,00 %) respondentů rodina ovlivňuje. Opět byla položena doplňující otázka, jakým způsobem rodina respondenty ovlivňuje. 6 (33,33 %) respondentů odpovědělo – *náročný skloubit čas s rodinou*. Dalších 6 (33,33 %) respondentů napsalo – *podpora a zázemí*. 4 (22,22 %) respondenti uvedli – *vedený rodinou ke zdravotnictví*. Poslední 2 (5,56 %) respondenti uvedli jednotlivě – *vaří mi jídlo na směny, asi nějak ano*.

Analýza dotazníkové otázky č. 12 – Motivuje Vás Vaše práce po finanční stránce?

Tabulka 12 Finanční motivace

	N [-]	F [%]
ano	23	46,00 %
ne	27	54,00 %
Σ	50	100,00 %



Graf 12 Finanční motivace

Otázka č. 12 se tázala respondentů na finanční motivaci v práci. 23 (46 %) respondentů uvedlo, že je práce zdravotnického záchranáře motivuje po finanční stránce. 27 (54 %) respondentů uvedlo, že je práce zdravotnického záchranáře po finanční stránce nemotivuje.

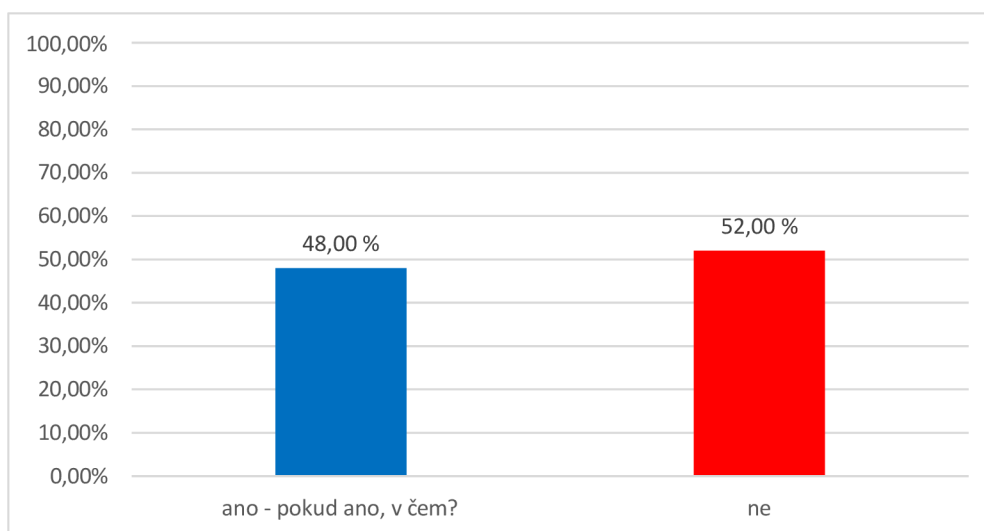
Analýza dotazníkové otázky č. 13 - Vnímáte nějaké změny ve Vašem hodnotovém systému v průběhu let?

Tabulka 13 Změny v hodnotovém systému

	N [-]	F [%]
ano – pokud ano, v čem?	24	48,00 %
Ne	26	52,00 %
Σ	50	100,00 %

Tabulka 13.1 Změny v hodnotovém systému

pokud ano, v čem?	N [-]	F [%]
zamyšlení, co je v životě důležité	9	37,50 %
snížení úcty k lidem – zneužívají ZZS	5	20,83 %
vše není jen o penězích	2	8,33 %
více upřednostňuji zdraví	6	25,00 %
je mi toho víc jedno	1	4,17 %
empatie a soucit k druhým	1	4,17 %
Σ	24	100,00 %



Graf 13 Změny v hodnotovém systému

Předposlední dotazníková otázka se týkala změn v hodnotovém systému respondenta v průběhu let. 26 (52,00 %) respondentů uvedlo, že žádná změna v průběhu let se v hodnotovém systému neudála. 24 (48 %) respondentů uvedlo, že ano. Doplňující otázkou bylo napsat, v čem se změnil jejich hodnotový systém. Nejpočetnější skupinu tvořilo 9 (37,50 %) respondentů, kteří uvedli – *zamyšlení, co je v životě důležité*. 6 (25,00 %) respondentů odpovědělo – *více upřednostňuji zdraví*. Dalších 5 (20,83 %) respondentů odpovědělo – *snížení úcty k lidem – zneužívají zdravotnickou záchrannou službu*. 2 (8,33 %) respondenti uvedli – *vše není jen o penězích*. Poslední 2 (4,17 %) respondenti jednotlivě odpověděli – *je mi toho víc jedno, empatie a soucit k druhým*.

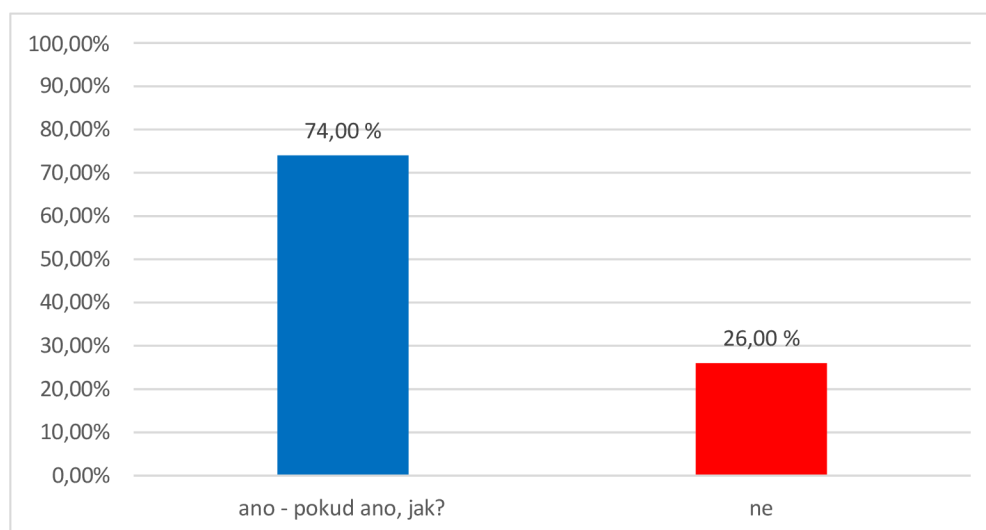
Analýza dotazníkové otázky č. 14 - Myslíte si, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů může ovlivnit kvalitu péče poskytované pacientům?

Tabulka 14 Ovlivnění kvality péče o pacienty

	N [-]	F [%]
ano – pokud ano, jak?	37	74,00 %
ne	13	26,00 %
Σ	50	100,00 %

Tabulka 14.1 Ovlivnění kvality péče

pokud ano, jak?	N [-]	F [%]
etické/neetické chování vůči pacientům	28	75,68 %
jen vydělávání peněz	6	16,22 %
pozitivně	1	2,70 %
pokora, rozvaha	1	2,70 %
nemyslím si, že je to reálné v praxi	1	2,70 %
Σ	37	100,00 %



Graf 14 Ovlivnění kvality péče o pacienty

Poslední dotazníková otázka zjišťovala, zda si respondenti myslí, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů může ovlivnit kvalitu péče poskytované pacientům. 13 (26 %) respondentů si myslí, že neovlivňuje. 37 (74 %) respondentů si myslí, že ovlivňuje. Doplňující otázkou opět bylo napsat, jakým způsobem ovlivňuje hodnotový systém zdravotnického záchranáře kvalitu péče poskytovanou pacientům. Nejčastější

odpověď – etické/neetické chování vůči pacientům uvedlo 28 (75,68 %) respondentů. Dalších 6 (16,22 %) respondentů odpovědělo – jen vydělávání peněz. Poslední 3 (2,70 %) respondenti jednotlivě odpověděli – pozitivně, pokora a rozvaha, nemyslím si, že je to reálné v praxi.

3.2.2 Analýza výzkumných dat polostrukturovaných rozhovorů

Získaná data z polostrukturovaných rozhovorů byla zpracována pomocí tabulek a grafů v programu Microsoft Office Excel a Microsoft Office Word. Z důvodu naprosté zachování anonymity respondentů a pro přehlednější orientaci v textu je každý z respondentů označen písmenem R a číslem. Respondenti R1 – R6 jsou zdravotničtí záchranáři s praxí kratší než 3 roky, R7 – R12 je označení pro respondenty zdravotnické záchranáře s praxí delší jak 10 let. V přehledové tabulce se nachází označení respondenta s délkou jeho praxe.

Přehledová tabulka č. 1: Respondenti

Označení	Délka profese
R1 – R6	méně jak 3 roky
R7 – R12	déle jak 10 let

Analýza rozhovorové otázky č. 1: Co pro Vás pojem hodnota znamená?

Přehledová tabulka č. 2: Hodnota

Respondenti	Odpověď	N [-]
R1	životní krédo, vypovídají o mém JÁ	1
R3, R4, R6, R8, R9, R12	něco co je pro mě důležité, mé priority	6
R2, R5, R7, R10	to kým jsem, jak se chovám	4
R11	respekt k životu	1

První rozhovorová otázka byla zaměřena na vnímání pojmu „hodnota“. Respondenti – R3, R4, R6, R8, R9, R12 odpověděli stejně – něco co je pro mě důležitý, mé priority. Respondenti – R2, R5, R7, R10 odpověděli – to kým jsem, jak se chovám. Jeden respondent – R1 uvedl – životní krédo, vypovídají o mém „JÁ“. Poslední jeden respondent – R11 odpověděl – respekt k životu.

Analýza rozhovorové otázky č. 2: Jaké hodnoty považujete za klíčové ve Vašem povolání zdravotnického záchranáře?

Přehledová tabulka č. 3: Klíčové hodnoty v povolání do 3 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R1, R3, R6	empatie	3
R5	vzdělanost	1
R2	poctivost	1
R4	bezpečnost	1

Přehledová tabulka č. 4: Klíčové hodnoty v povolání nad 10 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R7, R8	rychlost	2
R10	je to pro mě jen povinnost	1
R9	lidskost, ale cítím že vyhořívám	1
R11, R12	empatie	2

Následující tabulka pojednává o klíčových hodnotách zdravotnických záchranářů v jejich profesi. Respondenti R7, R8 považují jako nejdůležitější hodnotu – rychlost. Respondenti R1, R3, R6, R11, R12 odpověděli – empatie. Respondent R9 uvedl – lidskost, ale cítím že vyhořívám. Respondent R10 odpověděl – je to pro mě jen povinnost. Respondent R5 uvedl – vzdělanost. Respondent R2 uvedl poctivost a respondent R4 odpověděl bezpečnost.

Analýza rozhovorové otázky č. 3: Dokážete vyjmenovat Vaše nejdůležitější hodnoty v osobním životě?

Přehledová tabulka č. 5: Nejdůležitější hodnota v osobním životě u respondentů do 3 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R2, R6	láska	2
R3, R5	přátelé	2
R4	práce	1
R1	upřímnost	1

Přehledová tabulka č. 6: Nejdůležitější hodnota v osobním životě u respondentů nad 10 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R7, R10, R12	rodina	3
R8, R9	zdraví	2
R11	respekt	1

Rozhovorová otázka č. 3 se tázala na nejdůležitější hodnoty v osobním životě. Respondenti R2, R6 uvedli – láska. Respondenti R3, R5 uvedli – přátelé. Další respondent R4 odpověděl – práce. Respondent R1 odpověděl – upřímnost. Respondenti R7, R10, R12 uvedli – rodina, Zdraví odpověděli respondenti R8 a R9. Respondent R11 odpověděl – respekt.

Analýza rozhovorové otázky č. 4: Vnímáte nějaké rozdíly hodnot mezi kolegy, kteří tu pracují déle než Vy?

Přehledová tabulka č. 7: Rozdíly hodnot

Respondenti	Odpověď	N [-]
R1, R2, R3, R4, R5	větší zkušenosti, sebevědomější	5
R6	menší trpělivost	1

Další otázka byla položena respondentům, kteří svou profesi vykonávají méně jak 3 roky. Tázala se, zda respondenti vnímají rozdíly hodnot u kolegů, kteří svou profesi vykonávají déle jak oni. Naprostá většina respondentů R1, R2, R3, R4, R5 se shodla a uvedla – větší zkušenosti, vyšší sebevědomí. Jeden respondent R6 uvedl – menší trpělivost

Analýza rozhovorové otázky č. 5: Vnímáte nějaké rozdíly hodnot mezi kolegy, kteří tu pracují kratší dobu než Vy?

Přehledová tabulka č. 8: Rozdíly hodnot

Respondenti	Odpověď	N [-]
R7, R9, R10, R11	víc elánu, méně zkušeností	4
R12	větší vůle se vzdělávat, větší odhodlanost	1
R8	lepší fyzička	1

Rozhovorová otázka č. 5 byla položena respondentům, kteří svou praxi vykonávají déle jak 10 let. Respondentů jsme se naopak ptali, jestli vnímají rozdíly hodnot u kolegů, kteří svou profesi vykonávají kratší dobu než sami oni. Většina respondentů R7, R9, R10, R11 odpověděla – více elánu, méně zkušeností. Dva respondenti R8, R12 jednotlivě uvedli – větší vůle se vzdělávat, větší odhodlanost a lepší fyzicka.

Analýza rozhovorové otázky č. 6: Vybavíte si nějaký klíčový moment/situaci, která změnila vnímání Vašich hodnot výrazným způsobem? Pokud ano, co to bylo? A jak to zasáhlo do Vašeho hodnotového systému?

Přehledová tabulka č. 9: Klíčový moment a změna v hodnotovém systému u respondentů do 3 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R1	Výjezd na mladé pacienty – uvědomění si, že tu zítra nebo za pár let nemusím být.	1
R2	Nedokážu si situaci vybavit, svým způsobem mě ovlivnily děti, jsem opatrnější.	1
R3	Setkání s pacientem v kritickém stavu, který potřeboval okamžitou pomoc, uvědomění si důležitosti být vždy připraven a významnost lidskosti a soucitu v mé práci.	1
R4	Setkání s onkologickými pacienty, kterým bylo stejně ne-li méně let než mně, a tudíž si vážím svého zdraví.	1
R5	Asi ani ne, nic mě nezměnilo.	1
R6	Babička, kterou jsme přivezli na příjem s extrémními bolestmi, na urgentu řekli, ať ji složíme a až dosnídají, tak půjdou, řekla jsem si že se do téhle fáze neochoty a neempatie nechci dostat.	1

Přehledová tabulka č. 10: Klíčový moment a změna v hodnotovém systému u respondentů nad 10 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R7	Setkání s pacientem, který přežil závažný úraz díky rychlé a profesionální záchranné akci. Tato situace mě naučila cenit si života ještě více.	1
R8	Setkání s pacientem, který přežil díky naší rychlé akci. Tato situace posílila mé přesvědčení o důležitosti mé práce.	1
R9	Nic mě v tuhle chvíli nenapadá	1
R10	Nemohu si vzpomenout na nic, co by změnilo mé hodnoty.	1
R11	Klíčovým momentem pro mě bylo zachránit život malého dítěte, posílilo to mou víru v důležitost práce, kterou dělám.	1
R12	Asi ani ne.	1

Rozhovorová otázka č. 10 pojednávala o klíčové situaci, která změnila vnímání hodnot respondentů v jejich hodnotovém systému. Jeden respondent R5 ze skupiny do 3 let praxe a 3 respondenti R9, R10, R12 ze skupiny nad 10 let praxe uvedli, že je nic nenapadá, nebo si nevybavují nic tak zásadního. Ostatní respondenti R1, R2, R3, R4, R6, R7, R8, R11 uvedli příběhy, které je ve většině případu dostali k přesvědčení, že je jejich profese důležitá. Dále uvedli, že vzhledem k situacím si mnohem více váží zdraví a života.

Analýza rozhovorové otázky č. 7: Máte nějaké rituály nebo strategie, které Vám pomáhají zachovat emocionální stabilitu a morální integritu v náročných situacích?

Přehledová tabulka č. 11: Rituály a strategie u respondentů do 3 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R4	neberu si věci osobně, ventiluji je	1
R1, R3, R6	dělám věci co mě baví – sport, odreaguji se	3
R5	jsem prostě stále pozitivně nastavená	1
R2	mám talismany od dětí	1

Přehledová tabulka č. 12: Rituály a strategie u respondentů nad 10 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R12	kafičko před službou	1
R10	nemám rituály ani strategie	1
R8, R9	reflexe a konzultace s kolegy	2
R7, R11	musím být odpočatý	2

Tato otázka v rámci rozhovoru se dotazovala na rituály a strategie, které pomáhají respondentům zachovat emocionální stabilitu a morální integritu v náročných situacích. Respondenti R1, R3, R6 odpověděli – dělám věci co mě baví – sport, odreaguji se. Respondent R4 uvedl – neberu si věci osobně, ventiluji je. Respondent R5 odpověděl – jsem stále pozitivně nastavená. Odpověď – mám talismany od dětí odpověděl respondent R2. Respondenti R8, R9 uvedli – reflexe a konzultace s kolegy. Další 2 respondenti R7, R11 uvedli – musím být odpočatý. Respondent R12 uvedl – kafičko před službou. Odpověď – nemám rituály ani strategie uvedl respondent R10.

Analýza rozhovorové otázky č. 8: Jak se staráte o své vlastní fyzické a duševní zdraví, abyste byli schopni stále dodržovat své profesní hodnoty ve Vaší práci?

Přehledová tabulka č. 13: Starost o fyzické a duševní zdraví u respondentů do 3 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R1, R3, R6	pravidelný pohyb, čas pro sebe	3
R2, R4	kvalitně strávený čas s rodinou, přáteli	2
R5	problémy z osobního života netahám do práce	1

Přehledová tabulka č. 14: Starost o fyzické a duševní zdraví u respondentů nad 10 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R7, R8, R11	pravidelné cvičení	3
R12	čas s rodinou	1
R9, R10	nestarám se, jsem frustrovaný kontinuálně	2

V této předposlední rozhovorové otázce jsme se dotazovali na to, zda mají respondenti nějaké metody na udržení fyzického a duševního zdraví, aby dokázali udržet

správné hodnoty ve své profesi. Nejčastější odpověď – pravidelný pohyb odpověděli respondenti R1, R3, R6, R7, R8, R11. Další odpověď – kvalitně strávený čas s rodinou a přáteli odpověděli respondenti R2, R4, R12. Respondent R5 odpověděl – problémy z osobního života netahám do práce. Respondenti R9, R10 uvedli – nestarám se, jsem frustrovaný kontinuálně.

Analýza dotazníkové otázky č. 9: Je něco, ve vazbě na hodnoty a hodnotový systém, co pokládáte za důležité a bylo to v našem hovoru opomenuto? Pokud ano, co?

Přehledová tabulka č. 15: Komentář k tématu u respondentů do 3 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R2, R4, R5, R6	nic nemám, vyčerpávající to bylo	4
R1	jen poznámka – respektovat hodnoty druhých (kolegů i pacientů) i když s nimi mnohdy nesouhlasíme	1
R3	asi ne díky za zajímavé téma	1

Přehledová tabulka č. 16: Komentář k tématu u respondentů nad 10 let praxe

Respondenti	Odpověď	N [-]
R7	hlavně dodržovat optimismus a hledat pozitiva i v náročných situacích	1
R8, R10, R12	nic k tomu nemám, díky	3
R9	potřebuji si uvědomit, že musím změnit přístup k práci a najít způsoby, jak obnovit vášeň a nasazení	1
R11	je důležité udržovat rovnováhu mezi osobním životem a prací	1

Poslední rozhovorová otázka se tázala respondentů, zda mají něco k doplnění o probíraném tématu. U respondentů do 3 let praxe respondenti R2, R4, R5, R6 odpověděli – nic nemám, vyčerpávající to bylo. Jeden respondent R3 odpověděl – asi ne díky za zajímavé téma. Poslední z respondentů R1 pod 3 roky praxe odpověděl – jen poznámka – respektovat hodnoty druhých (kolegů i pacientů) i když s nimi mnohdy nesouhlasíme. U respondentů nad 10 let praxe 3 respondenti R8, R10, R12 uvedli – nic k tomu nemám, díky. Další respondent R7 odpověděl – hlavně dodržovat optimismus a hledat pozitiva i v náročných situacích. Předposlední respondent R9 uvedl – potřebuji si uvědomit, že musím změnit přístup k práci a najít způsoby, jak obnovit vášeň

a nasazení. Poslední z respondentů R11 odpověděl – je důležité udržovat rovnováhu mezi osobním životem a prací.

3.3 Vyhodnocení cílů a výzkumných otázek/předpokladů

Pro tuto bakalářskou práci byly stanoveny celkem 2 výzkumné cíle. K výzkumným cílům byly stanoveny 2 výzkumné předpoklady/ otázky.

Výzkumný cíl č. 1: Zjistit hodnotový systém zdravotnických záchranářů. Jednalo se o cíl popisný, a byl splněn v teoretické části práce. Informace o hodnotách jsou též podrobně popsány v praktické části práce, kde byly získány pomocí dotazníkového šetření a doplněny pomocí polostrukturovaných rozhovorů.

První výzkumný cíl je popisný a je splněn v rámci teoretické části práce a doplněn o zjištění z dotazníkového šetření a rozhovorů v praktické části práce. Jedná se o cíl popisný, tudíž výzkumné otázky nejsou stanoveny.

Výzkumný cíl č. 2: Zjistit, zda existuje vztah mezi počtem let praxe a hodnotovým systémem zdravotnického záchranáře. Z druhého výzkumného cíle vycházel i první a druhý výzkumný předpoklad/výzkumná otázka.

1. Výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že je odlišnost v hodnotovém systému zdravotnických záchranářů při výkonu profese do 3 a po 10 letech praxe.

2. Výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že je vztah mezi počtem let praxe a hodnotovým systémem zdravotnického záchranáře.

Záměrem těchto dvou výzkumných předpokladů bylo zjistit rozdíly hodnotového systému zdravotnických záchranářů do 3 let praxe a nad 10 let praxe. A následně zjistit proměnlivost hodnot zdravotnických záchranářů v průběhu let jejich profese.

K vyhodnocení druhého výzkumného cíle jsme použili následující otázky z polostrukturovaného rozhovoru, které byly zodpovězeny vybranými respondenty ze Zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje, p.o. s praxí do 3 let praxe a nad 10 let praxe. Dále byla použita otázka č. 13 z dotazníkového šetření, která byla zodpovězena respondenty ze Zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje, p.o.

Tab.1 Přehledová tabulka otázek

Číslo otázky	Otázka
č. 2	Jaké hodnoty považujete za klíčové ve Vašem povolání zdravotnického záchranáře?
č. 3	Dokážete vybrat Vaši nejdůležitější hodnotu v osobním životě?
č. 4	Vnímáte nějaké rozdíly hodnot mezi kolegy, kteří tu pracují déle než Vy?
č. 5	Vnímáte nějaké rozdíly hodnot mezi kolegy, kteří tu pracují kratší dobu než Vy?
č. 13	Vnímáte nějaké změny ve Vašem hodnotovém systému v průběhu let?

Otázka č. 2 zjišťovala, jaké hodnoty považují respondenti za důležité. **Respondenti do 3 let praxe považují za nejdůležitější hodnoty – empatie, vzdělanost, poctivost, bezpečnost. Respondenti nad 10 let praxe odpovídali – rychlost, empatie, je to pro mě jen povinnost, lidskost ale cítím že vyhořívám. Otázka č. 3** se tázala na nejdůležitější hodnotu v osobním životě. **Respondenti do 3 let praxe odpovídali – láska, přátelé, práce, upřímnost. Respondenti s praxí nad 10 let uvedli – rodina, zdraví, respekt. V otázce č. 4** jsme ptali respondentů na vnímání rozdílu hodnot u kolegů, kteří svoji profesi vykonávají delší dobu. **Respondenti uvedli – větší zkušenosti, jsou sebevědomější, mají menší trpělivost. Otázka č. 5** byla zaměřena na respondenty s praxí více jak 10 let. V otázce jsme se ptali na vnímání rozdílu hodnot u kolegů, kteří profesi vykonávají kratší dobu než oni sami. **Respondenti uvedli – více elánu, méně zkušeností, větší vůle se vzdělávat, větší odhodlanost, lepší fyzicka. V dotazníkové otázce č. 13** jsme se respondentů tázali, zda vnímají nějaké změny v jejich hodnotovém systému v průběhu let. Z 50 (100 %) **respondentů 26 (52 %) uvedlo že nevnímají. 24 (48 %) respondentů uvedlo že ano.** Doplňující otázkou bylo v čem. **Respondenti uváděli – zamyšlení co je v životě důležité, snížení úcty k lidem, kteří zneužívají zdravotnickou záchrannou službu, vše není jen o penězích, více upřednostňuji zdraví, je mi toho víc jedno, větší empatie a soucit k druhým.**

Druhý výzkumný cíl byl splněn a taktéž byl splněna první a druhý výzkumný předpoklad/výzkumná otázka.

Všechny výzkumné cíle a výzkumné předpoklady/otázky této bakalářské práce byly splněny.

3.4 Diskuze

Během zkoumání problematiky hodnotového systému u zdravotnických záchranářů jsme zjistili, že téma hodnot a hodnotového systému není plně pokryto v literárních zdrojích. Tématem hodnot a hodnotových systémů se v aktuální literatuře zabývá Vágnerová (2016), která popisuje proměnlivé lidské hodnoty v průběhu životního cyklu (Vágnerová, 2016). Dále pak Prudký (2009), který se zabývá koncepty hodnot, které popisuje dle autorů Michaela Rokeacha, Ronalda Igleharta a Geerta Hofstedeho (Prudký, 2009).

Předpokládali jsme, že zdravotničtí záchranáři do 3 let praxe a nad 10 let praxe mají odlišný hodnotový systém a v návaznosti na délku výkonu jejich profese se jejich hodnotový systém mění. V našem výzkumném šetření jsme zjistili, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů je skutečně odlišný vzhledem k délce jejich profese. Zdravotničtí záchranáři do 3 let praxe považují za nejdůležitější profesní hodnoty empatii, vzdělanost, poctivost a bezpečnost. Záchranáři nad 10 let praxe považují za nejdůležitější profesní hodnoty rychlost, empatii, lidskost. Někteří respondenti nad 10 let praxe uvedli tyto hodnoty za důležité, avšak cítí že je nedodržují a pocítují příznaky syndromu vyhoření. Opatrný (2011) ve svém výzkumu psychologický profil zdravotnického záchranáře uvádí, že zdravotničtí záchranáři, kteří svoji profesi vykonávají déle, jsou dle jeho výsledku vyrovnanější a netrpí příznaky syndromu vyhoření (Opatrný, 2011). Z našeho výzkumného šetření vyplývá, že příznaky syndromu vyhoření trpí zdravotničtí záchranáři, kteří jsou profesi vykonávají déle jak 10 let.

Při výkonu profese zdravotnického záchranáře se za jednu z nejdůležitějších profesních hodnot považuje hodnota empatie. Hodnota empatie se v analýzách našeho výzkumného šetření často opakovala, a to ve skupině respondentů pracujících do 3 let praxe, a i ve skupině respondentů pracujících nad 10 let praxe. Celkem 5 respondentů z 12 dotazovaných respondentů označilo tuto hodnotu za důležitou. Jarošová (2009) ve svém výzkumu taktéž zjistila, že hodnotu empatie vnímají zdravotničtí záchranáři jako jednu z nejdůležitějších profesních hodnot (Jarošová, 2009).

V rámci našeho výzkumného šetření zaměřeného na osobní hodnoty zdravotnických záchranářů byly u respondentů s praxí do 3 let nejdůležitějšími hodnotami láska, přátelé, práce a upřímnost. U respondentů s více než 10 lety praxe byly upřednostněny hodnoty

rodina, zdraví a respekt. Podobné výsledky lze nalézt i ve výzkumné práci Lučzewské (2014), která se zabývala osobními hodnotami zdravotních sester. Ačkoli se jedná o dvě odlišné profesní skupiny, jejich pracovní náplň a požadavky na výkon povolání vykazují značnou podobnost. Zdravotní sestry na začátku své kariéry preferovaly lásku, která se s časem přesunula na nižší pozice, zatímco rodinné vztahy, zdraví a přátelství se s narůstajícími lety jejich profese staly významnějšími (Lučzewská, 2014). Tento posun poukazuje na jistou podobnost s naším výzkumným šetřením u zdravotnických záchranářů, kde se s délkou praxe a životními změnami zvýšila důležitost rodiny a zdraví.

3.5 Návrh doporučení pro praxi

Správně nastavené profesní i osobní hodnoty zdravotnického záchranáře jsou klíčové nejen pro jeho osobní spokojenost, ale i pro kvalitu a správné poskytování péče o klienty/pacienty. Z našeho výzkumného šetření vyplývá, že hodnotový systém je odlišný u zdravotnických záchranářů do 3 let praxe a u zdravotnických záchranářů nad 10 let praxe. Zdravotničtí záchranáři s delší praxí sice popisují důležité hodnoty v jejich profesi, avšak někteří přiznávají nedodržování správných hodnot a pociťují příznaky vyhoření. Dále z výzkumu vyplynulo, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů se mění s narůstajícím počtem let jejich praxe. S postupující délkou praxe se na vyšší místa dostávají hodnoty jako zdraví a rodina, které záchranáři do 3 let praxe za nejdůležitější nepovažovali.

Toto zjištění nás vedlo k následujícím doporučením:

1. Pravidelné zjišťování hodnot a potřeb zdravotnických záchranářů formou pravidelných průzkumů zaměřených na zjišťování osobních a profesních hodnot záchranářů a jejich aktuálních potřeb, aby bylo možné lépe přizpůsobit pracovní podmínky a podporu.
2. Pravidelné zavedení většího množství programů pro profesní rozvoj a vzdělávání pro zdravotnické záchranáře. Zavedení mentoringových programů, které propojují zkušené záchranáře s novými kolegy, může usnadnit přenos znalostí a dovedností a podpořit tak profesní růst.
3. Zajištění psychologické péče pro zdravotnické záchranáře za účelem prevence příznaků vyhořívání (syndrom vyhoření ovlivňuje hodnoty a hodnotové systémy). A v případě zjištění příznaků vyhoření u zdravotnických záchranářů včasná péče o zasažené jedince.
4. Věnovat větší prostor problematice psychohygieny u zdravotnických záchranářů. Z našeho výzkumného šetření vyplynulo, že k dodržování „správných“ hodnot je pro zdravotnické záchranáře důležitý pravidelný pohyb, čas s rodinou a přáteli nebo čas pro sebe a všechny tyto atributy jsou součástí psychohygienického režimu.

4 Závěr

Hodnotový systém představuje základní stavební kámen lidského chování a rozhodování, ovlivňující naše postoje, preference a jednání ve všech oblastech života. Tato bakalářská práce se zaměřila na analýzu hodnotového systému zdravotnických záchranářů, kteří jsou klíčovými aktéry v poskytování rychlé zdravotnické péče v akutních situacích.

Teoretická část práce přinesla ucelený přehled o pojmu hodnota, významu hodnot v lidském životě a rozhodování a o různých modelech a metodikách zkoumání hodnotového systému. Bylo zjištěno, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů je dynamickým procesem, který se utváří a vyvíjí během jejich profesní kariéry. Významnou roli v tomto procesu hraje nejen jejich osobnost, ale také specifické kompetence a vzdělávání, které jsou pro tuto profesi charakteristické.

Výzkumná část práce se zaměřila na dva hlavní cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jaký je hodnotový systém u zdravotnických záchranářů. Výsledky výzkumu ukázaly, že zdravotničtí záchranáři mají specifický hodnotový systém, který odráží jejich profesní nároky a zkušenosti. Druhým cílem bylo zjistit, zda existuje nějaká provázanost mezi hodnotovými systémy zdravotnických záchranářů a počtem let jejich praxe. Analýza dat odhalila, že s rostoucím počtem let praxe dochází k určitým změnám v hierarchii hodnot, což naznačuje, že zkušenosti získané během kariéry mohou mít vliv na utváření hodnotového systému.

Závěrem lze konstatovat, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů je komplexní a dynamický proces, který je ovlivňován nejen jejich osobními hodnotami a zkušenostmi, ale také profesními požadavky a výzvami, kterým čelí. Tyto poznatky mohou být užitečné pro další výzkum a praxi v oblasti vzdělávání a profesního rozvoje zdravotnických záchranářů, s cílem podpořit jejich efektivní a hodnotově orientované rozhodování v akutních situacích.

Seznam použité literatury

BEUGELSDIJK, Sjoerd a Chris WELZEL, 2018. Dimensions and Dynamics of National Culture: Synthesizing Hofstede With Inglehart. online. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, vol. 49, no. 10, s. 1469–1505. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/0022022118798505>. [citováno 2024-13-03].

BLATNÝ, Marek, 2016. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN isbn978-80-246-3462-3.

BUDZIŃSKI, Waldemar; Maciej WALKIEWICZ a Małgorzata TARTAS, 2018. The system of values and styles of success in the medical career: A longitudinal study. online. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. 2018-12-18. Dostupné z: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01298>. [citováno 2024-13-03].

ČESKO, 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 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). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1452–1479. ISSN 1211-1244.

ČESKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2004. Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů. In: *Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky*. Částka 7, s. 12–13. ISSN 1211-0868. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/3646/9306/V%C4%9Bstn%C3%ADk%207-2004.zip>. [citováno 2024-13-03].

DOROTÍKOVÁ, Soňa, 1998. *Filosofie hodnot: problémy lidské existence, poznání a hodnocení*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-86039-79-4.

EATON, Georgette a Mason PAIGE, 2018. Values: *what are they worth in paramedicine?* *Canadian Paramedicine*, 42 (1), 18-20. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/330502767_Values_What_are_they_Worth_in_Paramedicine. [citováno 2023-11-09].

GLAWSON, Michael, 2022. A Powerful Tool for Viewing the Terrain of Your Value System, and Strengthening Their Connections: The Rokeach Value Survey. online. 2022-04-28. In: *Business Ethics*. Dostupné z: <https://medium.com/business-ethics/the-rokeach-value-survey-a-powerful-tool-for-strengthening-your-value-network-and-clarifying-its-52c687d0ff7a>. [citováno 2023-11-09].

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2015. *Psychologický slovník*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0873-0.

HORÁK, Josef, 1996. *Kapitoly z teorie výchovy: problematika hodnot a hodnotové orientace. 1. díl*. Liberec: Technická univerzita. ISBN 978-80-7083-196-0.

JAROŠOVÁ, Klára, 2009. *Osobnostní charakteristiky u záchranářů*. Online. Diplomová práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Dostupné z: <https://theses.cz/id/ndakag/>. [citováno 2024-18-06].

KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ, 2010. *Psychologie: pro studenty zdravotních oborů. 1. díl*. Sestra. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3270-1.

KOZÁKOVÁ, Radka, 2015. *Základy obecné a vývojové psychologie pro studenty nelékařských zdravotnických oborů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4259-4.

KNAPOVA, Jaroslava, 2018. Sociologie: výukový materiál [online] [cit. 2024-02-26]. Dostupné z: <https://www.vovcr.cz/odz/zdrav/129/page00.html>. [citováno 2024-18-06].

KUČEROVÁ, Stanislava, 1996. *Člověk – hodnoty – výchova: kapitoly z filosofie výchovy*. Prešov: ManaCon. ISBN 978-80-85668-34-6.

LAKATOS, Zoltan, 2015. Traditional Values and the Inglehart Constructs. online. *Public Opinion Quarterly*, vol. 79, no. S1, s. 291–324. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/poq/nfv005>. [citováno 2023-18-08].

LUČZEWSKÁ, Jana, 2014. *Hodnotová orientace sester a její vývoj vlivem praxe*. Bakalářská práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/28029>. [citováno 2024-18-06].

MORARU, Aurelia a Adina MORARU, 2014. The teenagers and young behaviour, determination and self-adjusting values. online. *Scientific Research & Education in the Air Force - AFASES*, vol. 2, s. 603–615. Dostupné z: <https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authype=crawler&jrnl=22473173&AN=96435154&h=B5ZyYHcoXTDd%2ftsDt8Pg7sgL2W%2bdFFjXavvmOBuD2a2JxavZfilMG8O%2fFq8p6XQCYuIQ26WszQJ3bIMVptT5Fg%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authype%3dcrawler%26jrnl%3d22473173%26AN%3d96435154>. [citováno 2023-19-10].

OPATRŇÝ, Aleš, 2011. *Psychologický profil zdravotnického záchranáře*. Online. Bakalářská práce. Praha, Vysoká škola zdravotnická, o.p.s., Praha 5. Dostupné z: https://is.vszdrav.cz/do/vsz/bakalarske_prace/Bakalarske_prace_v_akademickem_roce_2011-2012/Zdravotnicky_zachranar_2012/OPATRNY_ALES/OPATRNY_ALES.pdf?kod=VSBIC10269;stahnout=1;dk=3SHImRp5. [citováno 2024-18-06].

PLEVOVÁ, Ilona, 2018. *Ošetrovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0888-6.

POSPÍŠIL, Jiří, 2023. *Hodnoty a volný čas: nové výzvy pro sociální pedagogiku a pedagogiku volného času*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-6236-3.

PRUDKÝ, Libor et al., 2009. *Inventura hodnot: výsledky sociologických výzkumů hodnot ve společnosti České republiky*. Novověk, sv. 6. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1751-2.

PTÁČEK, Radek; Petr BARTŮNĚK et al., 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5471-0.

SAGIV, Lilach; Sonia ROCCAS; Jan CIECIUCH a Shalom H. SCHWARTZ, 2017. *Personal values in human life*. online. *Nature Human Behaviour*, vol. 1, no. 9, s. 630–639. Dostupné z: <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0185-3>. [citováno 2023-18-09].

SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ, 2004. *Mládež na křižovatce: sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. Praha: Svoboda Servis. ISBN 978-80-86320-33-5.

SAMEK, Vít, 2020. *Bulhem záchranáře: jak zachránit život a stát se superhrdinou*. Briquet. V Brně: Jan Melvil Publishing. ISBN 978-80-7555-103-0.

SCHWARTZ, Shalom H., 2012. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. online. *Online Readings in Psychology and Culture*, vol. 2, no. 1. Dostupné z: <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1116>. [cit. 2024-04-11].

SPOUSTA, Vladimír, 2016. *Nezcizitelná hodnota hodnot*. Knihovnicka.cz. Brno: Tribun EU. ISBN 978-80-263-1060-0.

ŠTĚTINA, Jiří et al., 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7.

ŠPICLOVÁ, Magdaléna, 2021. *Hodnotový systém adolescentů / dospívajících ve srovnání s hodnotovým systémem seniorů*. Bakalářská práce. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta. Dostupné z: <https://theses.cz/id/rnv9s5/>. [cit. 2024-04-11].

STRMISKA, Zdeněk, 2018. *Sociologická encyklopedie*. Online. 2018-09-03. In: encyklopedie.soc.cas. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/V%C3%BDzkum_hodnot. [citováno 2024-13-03].

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2007. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2016. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3268-1.

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ, 2021. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 3., přeprac. a dopl. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

WOLESKÁ, Jana, 2020. *Obecná a vývojová psychologie*. Mladší školní věk. Období prepuberty a puberty. Přednáška. Liberec: Fakulta zdravotnických studií TUL, 2020-11-19. Dostupné z: <https://elearning.tul.cz/>. [cit. 2024-04-11].

WOLESKÁ, Jana, 2021. *Klinická psychologie*. Období adolescence. Dospělost. Stárnutí. Přednáška. Liberec: Fakulta zdravotnických studií TUL, 2021-05-22. Dostupné z: <https://elearning.tul.cz/>. [cit. 2024-04-11].

ZACHAROVÁ, Eva, 2017. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Sestra. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0155-9.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Pohlaví	32
Tabulka 2 Délka praxe	33
Tabulka 3 Nejvyšší dosažené vzdělání.....	34
Tabulka 4 Důvod zvolení profese	35
Tabulka 5 Motivace k práci.....	36
Tabulka 6 Důležité osobní hodnoty	37
Tabulka 7 Nejdůležitější životní hodnota	38
Tabulka 8 Důležité profesní hodnoty	39
Tabulka 9 Ovlivnění hodnotového systému profesí.....	40
Tabulka 10 Ovlivnění profesního chování	41
Tabulka 11 Vliv rodiny	43
Tabulka 12 Finanční motivace	44
Tabulka 13 Změny v hodnotovém systému	44
Tabulka 14 Ovlivnění kvality péče o pacienty	46

Seznam grafů

Graf 1 Pohlaví	32
Graf 2 Délka praxe	33
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání	34
Graf 4 Důvod zvolení profese	35
Graf 5 Motivace k práci	36
Graf 6 Důležité osobní hodnoty	37
Graf 7 Nejdůležitější životní hodnota	38
Graf 8 Důležité profesní hodnoty.....	39
Graf 9 Ovlivnění hodnotového systému profesí	40
Graf 10 Ovlivnění profesního chování.....	42
Graf 11 Vliv rodiny	43
Graf 12 Finanční motivace.....	44
Graf 13 Změny v hodnotovém systému	45
Graf 14 Ovlivnění kvality péče o pacienty.....	46

Seznam příloh

Příloha A: Protokol k realizaci výzkumu na ZZS LK

Příloha B: Dotazník

Příloha C: Otázky polostrukturovaného rozhovoru

Příloha A: Protokol k realizaci výzkumu na ZZS LK

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ TUL



PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU

Jméno a příjmení studenta:	Michaela Petříková
Osobní číslo studenta:	D2000072
Univerzitní e-mail studenta:	michaela.petrikova@tul.cz
Studijní program:	Zdravotnické záchranářství
Ročník:	3.
Prohlášení studenta	
Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován, pokud k tomu není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.	
Podpis studenta:	
Kvalifikační práce	
Téma kvalifikační práce:	Hodnotový systém zdravotnických záchranářů
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Jméno vedoucího kvalifikační práce:	PhDr. Jana Woleská, Ph.D.
Metoda a technika výzkumu:	Polostrukturovaný rozhovor s dotazníkem
Soubor respondentů:	30 respondentů
Název pracoviště pro realizaci výzkumu:	Zdravotnická záchranářská služba Libereckého kraje
Datum zahájení výzkumu:	28.10.2023
Datum ukončení výzkumu:	15.11.2023
Finanční zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:	<input type="checkbox"/> ANO <input checked="" type="checkbox"/> NE
Souhlas vedoucího kvalifikační práce:	<input type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Podpis vedoucího kvalifikační práce:	
Spolupracující instituce	
Souhlas odpovědného pracovníka instituce s realizací výzkumu:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Souhlas s případným zveřejněním názvu instituce v kvalifikační práci a publikacích:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím/
Podpis odpovědného pracovníka a razítko instituce:	

Technická univerzita v Liberci | Fakulta zdravotnických studií
 Studentská 14023, 461 17 Liberec 1 | www.tul.cz

Příloha B: Dotazník

1) Pohlaví

- a) žena
- b) muž

2) Jak dlouho pracujete v oboru?

- a) méně než 3 roky
- b) 3–10 let
- c) více jak 10 let

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) SŠ + Specializační vzdělání v oboru Intenzivní péče (ARIP)
- b) VOŠ
- c) VŠ – bakalářské
- d) VŠ – magisterské
- e) VŠ – Ph.D.

4) Co Vás vedlo ke zvolení si této profese?

5) Co Vás nejvíce motivuje ve Vaší práci?

6) Vyberte, prosím, z nabízených osobních hodnot nejméně tři hodnoty, které považujete za důležité. Můžete doplnit i jiné:

- a) rodina
- b) peníze
- c) zdraví
- d) láska
- e) přátelství

f) bezpečí

g) užívat si života

h) jiné:

7) Bez kterých životních hodnot si svůj život nedovedete představit?

8) Vyberte prosím z nabízených profesních hodnot nejméně tři hodnoty, které považujete za důležité. Můžete doplnit i jiné:

a) úcta k člověku

b) spolehlivost

c) spravedlnost

d) pravdomluvnost

e) slušnost

f) tolerance

g) vzdělanost

h) jiné:

9) Ovlivnila nebo ovlivňuje Vaše profese nějak Váš hodnotový systém ve Vašem životě?

a) ano

Pokud ano, jak?

b) ne

10) Ovlivnil nebo ovlivňuje Váš osobní hodnotový systém Vaše profesní chování?

a) ano

Pokud ano, jak?

b) ne

11) Ovlivňuje Vás ve Vaší profesi rodina?

a) ano

Pokud ano, jak?

b) ne

12) Motivuje Vás Vaše práce po finanční stránce?

a) ano

b) ne

13) Vnímáte nějaké změny ve Vašem hodnotovém systému v průběhu let?

a) ano

Pokud ano, v čem?

b) ne

14) Myslíte si, že hodnotový systém zdravotnických záchranářů může ovlivnit kvalitu péče poskytované pacientům?

a) ano

Pokud ano, jak?

b) ne

Příloha C: Otázky polostrukturovaného rozhovoru

1. Co pro Vás pojem hodnota znamená?
2. Jaké hodnoty považujete za klíčové ve Vašem povolání zdravotnického záchranáře?
3. Dokážete vyjmenovat Vaše nejdůležitější hodnoty v osobním životě?
4. Vnímáte nějaké rozdíly hodnot mezi kolegy, kteří tu pracují déle než Vy?
5. Vnímáte nějaké rozdíly hodnot mezi kolegy, kteří tu pracují kratší dobu než Vy?
6. Vybavíte si nějaký klíčový moment/situaci, která změnila vnímání Vašich hodnot výrazným způsobem? Pokud ano, co to bylo? A jak to zasáhlo do Vašeho hodnotového systému?
7. Máte nějaké rituály nebo strategie, které vám pomáhají zachovat emocionální stabilitu a morální integritu v náročných situacích?
8. Jak se staráte o své vlastní fyzické a duševní zdraví, abyste byli schopni stále dodržovat své profesní hodnoty ve Vaší práci?
9. Je něco, ve vazbě na hodnoty a hodnotový systém, co pokládáte za důležité a bylo to v našem hovoru opomenuto? Pokud ano, co?