



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům
ošetřovatelství**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: **SPECIALIZACE V OŠETŘOVATELSTVÍ**

Autor: Bc. Veronika Bobková

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

České Budějovice 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem „Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 9. 5. 2022

.....

Bc. Veronika Bobková

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní Mgr. Věře Hellerové, Ph.D. za cenné rady a informace, které mi pomohly při zpracování diplomové práce. Také chci poděkovat panu doc. MUDr. Jiřímu Šimkovi, CSc. za etické posouzení a schválení výzkumu. Dále chci poděkovat všem zdravotnickým zařízením, které mi povolili výzkum v jejich zařízeních. Také chci poděkovat své rodině, která mě podporovala při psaní diplomové práce a po celou dobu mého studia.

Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství

Abstrakt

Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství je důležitý ke kvalitní výuce na praxi studentů, proto se v této práci budeme tímto tématem zabývat. Důležitá je spokojenost na obou stranách, jak na straně sester, tak na straně studentů při jejich praxi v klinickém prostředí. Proto se snažíme nejčastější problémy ve výzkumu zjistit a najít pro ně řešení či upřesnit představy sester i studentů.

Předmětem výzkumu je zjistit, jaký mají sestry na klinických pracovištích postoj ke studentům ošetrovatelství a popsat faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství při praxi. Bylo stanoveno pět hypotéz.

V diplomové práci byl využit kvantitativní výzkum. K dotazování byly použity nestandardizované dotazníky pro sestry a studenty sestavené na základě prostudovaných zdrojů, zkušeností a znalostí plynoucích z praxe. Dotazníkové šetření u sester probíhalo od 14. 1. 2022 do 11. 3. 2022. U studentů dotazníkové šetření probíhalo také od 14. 1. 2022 a z důvodu horší návratnosti byl výzkum prodloužen do 24. 3. 2022.

Z výzkumu vyplývá, že postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství není odlišný v závislosti na délce praxe sester, ani v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá. Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší dle klinického pracoviště, ale liší se dle ročníku, v jakém se student nachází.

Klíčová slova

Postoj; klinická praxe; student; ošetrovatelství; sestra; klinické pracoviště; mentor

Attitudes of nurses in clinical workplaces towards nursing students

Abstract

The attitudes of nurses in clinical workplaces towards nursing students is important for quality teaching in students' practice, so in this work we will deal with this topic. Satisfaction on both sides, both on the part of nurses and on the part of the students in their practice in the clinical environment, is important. For this reason, we try to find out the most common problems in research and find solutions for them or specify the ideas of nurses and students.

Main aim of thesis is to find out which attitude to the students of nursing care have nurses at clinical workplaces and to describe factors that influence the stand of nurses to those students at clinical workplaces while performing nursing care training. Five hypotheses have been set up.

Quantitative survey has been used as the methodology of the thesis. Non-standardized questionnaires for nurses and students have been used. The questionnaires have been compiled based on studied resources, experience and knowledge resulting from clinical work experience. Questionnaire research of nurses was taking place 14. 1. 2022 to 11. 3. 2022. Students questionnaire research was taking place also from 14. 1. 2022 to 24. 3. 2022 from the reason of delay of returnability of questionnaires.

The results suggest that the attitude of nurses in clinical workplaces towards nursing students is not different depending on the length of the nurses' practice, nor on the highest level of education attained. The attitude of nurses at clinical workplaces towards nursing students differs according to the workplace where the student's internship takes place. Factors that influence the attitude of nurses at clinical workplaces towards nursing students do not differ according to the clinical workplace, but differ according to the year in which the student is studying.

Key words

Attitude; clinical work experience; students, nursing care; nurse; clinical workplace; mentor

Obsah

Úvod.....	7
1 Teoretická část.....	9
1.1 Faktory ovlivňující postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství.....	9
1.1.1 Vzdělávání sester.....	13
1.2 Klinická praxe studentů v rámci vzdělávání.....	17
1.2.1 Sestra jako mentor.....	18
1.2.2 Hodnocení praxe studentů.....	19
2 Cíl práce a hypotézy.....	26
2.1 Cíle práce.....	26
2.2 Hypotézy.....	26
3 Operacionalizace pojmů.....	27
4 Metodika výzkumu.....	28
4.1 Výzkumné prostředí a charakter vzorku respondentů.....	32
4.2 Průběh výzkumu.....	32
5 Výsledky výzkumu.....	34
5.1 Výsledky výzkumu sester.....	34
5.2 Výsledky výzkumu studentů.....	88
5.3 Výsledky testování hypotéz.....	127
6 Diskuze.....	136
7 Závěr a doporučení pro praxi.....	143
8 Seznam literatury.....	145
9 Seznam příloh.....	152
10 Seznam grafů.....	153
11 Seznam tabulek.....	156
12 Seznam zkratk.....	158

Úvod

Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství má význam pro kvalitní výuku na odborné praxi. Klinická praxe má vliv na vzdělávání studentů a také na rozhodnutí se o tom, zda je tato profese pro ně ta pravá. Významnou roli hraje postoj sester na první žakově/studentově praxi, což ovlivňuje i studenta v tom, zda v tomto oboru bude dále pokračovat či nikoli. Pokud praxe studenta odradí hned na začátku jeho studia a znechutí mu jeho vybraný obor, je možné, že ze studia odejde.

Je důležité se tímto tématem zabývat, protože může ovlivnit množství nových vystudovaných sester, ale také těch, kteří do praxe nastoupí a zůstanou v ní či se rozhodnou svoji profesi opustit. Vhodný postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství může kladně ovlivnit studentův pohled na jeho budoucí zaměstnání nebo další studium v oboru. Na druhé straně student také rozvíjí osobnost sestry a její postoj ke studentům. V České republice se s nedostatkem sester stále bojuje. Postoj sester se podílí na rozvoji studentovy praxe, má vliv na propojení teoretických a praktických dovedností a znalostí. Pozitivní je, pokud svým postojem sestra dokáže studenta motivovat k tomu, aby si některé informace sám dohledal a zabýval se různými problémy spojenými s praxí.

Toto téma jsem si vybrala proto, že jsem se při studiu na klinické praxi setkala s různými problémy, zažila pocit nespokojenosti, a to nejen jako student, ale i jako sestra. To, že jsem se na toto téma mohla podívat jako sestra i jako student považuji za výhodu. Pro spokojenost ze stran sester a ze stran studentů je důležité zjistit, jaké nejčastěji nastávají problémy a jak jim nejlépe předejít nebo je vyřešit, jaké mají představy o praxi studenti a jaké sestry, co považují obě strany za důležité. Jsou nemocnice a univerzity, kde se studenti nesetkávají s pojmem mentor a dotazovali se, kdo to má být, proto by bylo dobré tyto pojmy objasnit a sjednotit.

Předmětem výzkumu je zjistit, jaký mají sestry na klinických pracovištích postoj ke studentům ošetrovatelství a popsat faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství při praxi. Teoretická část se zabývá faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství, vzděláním sester, dále se zabývá klinickou praxí studentů, sestrou jako mentorem a hodnocením praxe studentů. Praktická část se zabývá postojem sester ke studentům,

a to pomocí nestandardizovaných dotazníků, jak z pohledu sester, tak z pohledu studentů.

1 Teoretická část

Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství je ovlivňován mnoha faktory. Významnými faktory jsou vzájemná úcta/neúcta, sociální normy, soudržnost sester mezi sebou, důvěra/nedůvěra, nedostatek motivace a nedostatečné znalosti (Moghaddam, 2020). Obdobné informace nalezneme u Arkan (2018), který poukazuje na to, že sestry mohou pozitivně i negativně ovlivnit přístup studenta k jeho klinické praxi.

1.1 Faktory ovlivňující postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství

Klinické pracoviště je místem, kde student získává, upevňuje a procvičuje své znalosti a dovednosti. Na klinickém pracovišti je důležitá spolupráce s celým týmem, kde praxe probíhá (Kumar, 2016). Klinické pracoviště můžeme chápat také jako prostor, kde student uplatní své teoretické znalosti v určitých klinických situacích a rozvíjí tak svoje rozhodování, postoje a zručnost (Gurková, Zeleníková, 2017). Sestra zaměřená na vzdělávání na klinickém pracovišti může být studentovi nápomocná. Sestra může studentovi pomoci například snížit jeho stres v klinickém prostředí, kde praxi vykonává (Parvan et al., 2018). Sestra a student společně tráví spoustu času při klinické praxi a budují ošetrovatelské znalosti (Jung, 2018). Parvan et al. (2018) udává, že nedostatek personálu může být pro studenty vzhledem k učení a sbírání zkušeností nepříznivý. Sestry jsou zaneprázdněné a ubývá tak prostor pro věnování se studentům, což je časově náročné, sestry to zatěžuje (Jung, 2018).

Moghaddam (2020) ve svém výzkumu uvádí, že díky nedůvěře sester ke studentům se snížilo studentům sebevědomí a ztratili motivaci se sestrami komunikovat a učit se od nich nové poznatky. Pokud je mezi sestrou a studentem vzájemná důvěra a mohou se na sebe spolehnout, funguje zde zpětná vazba, je toto klinické prostředí pro studenta efektivní. Ve výzkumu Rebeiro (2021) provedeném v Austrálii je uvedeno, že registrované sestry chtějí budovat pozitivní mezilidské vztahy se studenty. Musí zde být dle nich splněny tyto faktory: efektivní komunikace, vzájemná angažovanost a závazek. Z výzkumu Trešlové (2006) vyplývá, že sestry vnímají studenty na vysoké škole tak, že jsou více zaměřeni na teorii oproti střední zdravotnické škole, kde jsou žáci vedeni spíše k praktickým dovednostem. Ukázalo se také, že sestry vnímají rozdíly mezi studenty, kteří jsou absolventy střední zdravotnické školy a absolventy jiných

oborů. Zároveň si však uvědomují, že záleží hlavně na osobnosti člověka a ten může být dobrou sestrou i bez předešlé střední zdravotnické školy (Trešlová, 2006).

Empatie je jedna z vlastností, kterou by měla sestra, ale i budoucí sestra (student) mít a zlepšuje vztahy mezi lidmi. Jde o další faktor, který ovlivňuje postoj sester ke studentům na klinické praxi. Empatii v sobě má každý člověk, ale u každého se projevuje odlišně. Slovo empatie znamená, že se vcítíme jak do pocitů, tak i do myšlení a jednání druhého člověka. Smyslem empatie by měla být pomoc druhému, vzájemné pochopení a porozumění. Empatii snižují různé faktory, například: onemocnění, velké množství zodpovědnosti, nevhodné prostředí nebo neuspokojení základních potřeb. Empatie nám zlehčuje ve zdravotnictví komunikaci a vzájemné působení (Zacharová, 2016). Prestiž je další z důležitých faktorů, který ovlivňuje celkově klinickou praxi studenta, vztah mezi sestrou a studentem. Prestiž znamená kladné hodnocení nebo získání ocenění. U prestiže je nutné myslet i na pojem úcta, která je spojená s pojmem prestiž. Úcta znamená, že držitel úcty má vyšší sociální status. Osoby s vysokou prestiží se stávají vzorem, jsou obdivovány a mají velký sociální vliv (Všetíček, 2018).

Objeví-li se u sester nedostatečné pracovní nasazení, nemají splněnou svoji práci, nejsou dobrým vzorem pro studenta. Motivace sester pro výuku a práci se studenty je důležitá, protože ovlivňuje studenty k pokládání jejich potřebných otázek a navazování vztahů se sestrami. Časem se pro sestru může stát její práce rutinní a mohou zde chybět aktuální teoretické znalosti z oboru, což pro studenta nemá v praxi dobrý dopad (Moghaddam, 2020). Motivace je velmi důležitým faktorem pro splnění cílů a k dosažení úspěchu, jak osobních, tak i pracovních. Motivaci lze chápat jako vnitřní hnací sílu, která nás nutí něco dělat. Hnací silou jsou například touhy nebo přání. Motivace má tři složky – směr, úsilí a vytrvalost. Směr znamená, kam se potřebujeme vydat. Úsilí znamená, kolik pílě chceme vložit ke splnění cíle a vytrvalost, jak dlouho i přes překážky budeme cíl dobývat (Zítková et al., 2015; Vévoda et al., 2013).

Pokud se práce stává pro sestru rutinou a každodenním stereotypem, začne o svoji práci ztrácet zájem, může se u sestry objevit syndrom vyhoření neboli burn-out. Vyhořelý člověk nemá důvod pro sebevzdělávání, nechce dále rozvíjet svoji osobnost, chce jen přežít a nemít žádné problémy. Tento syndrom se vyvíjí postupně, a proto je také

nebezpečný. Jsou to chvíle, kdy se člověk cítí na dně a je zklamaný. Jak se tomuto syndromu bránit? Musíme věřit v naši potřebnost, hledat si věci, které nás potěší a také si najít čas na relaxování a odpoutání se od práce (Kelnarová et al., 2014).

Parvan et al. (2018) poukazuje ve své studii na to, že kultura může ovlivnit způsob učení studentů a je důležité, aby si učitel/mentor těchto rozdílů všiml a přizpůsobil rozdílům výuku. Velký podíl při učení studentů v klinickém prostředí mají i jeho vrstevníci, kteří ho mohou podpořit (Arkan, 2018).

Potřeby, zájmy a hodnoty člověka ovlivňují motivaci. Mezi základní teorii motivace patří Maslowova pyramida potřeb, která je rozdělena do pěti částí. Autorem této pyramidy je americký psycholog A. H. Maslow. Pro každého člověka má každá potřeba jinou hodnotu, každá je jinak důležitá. Plamínek (2010) modifikoval tuto pyramidu a doplnil pyramidu o patro s prožíváním pocitů, protože o našem názoru rozhodují naše pocity vznikající s nějakým chováním, které vede k uspokojení potřeby (viz. příloha č. 1) (Zítková et al., 2015; Vévoda et al., 2013). Druhou známou teorií je Herzbergova dvoufaktorová teorie, která rozděluje faktory motivace na vnější a vnitřní. Mezi vnější faktory lze zařadit: pracovní prostředí, mezilidské vztahy, činnost vedoucího, vliv práce na osobní život jedince. Vnitřními faktory dvoufaktorové teorie Herzberga jsou: odpovědnost, uznání a úspěch. U některých motivací vlivem zvyku může pozitivní motivace vymizet, může tak tomu být například u finanční odměny nebo úpravy prostředí. Faktory mohou mít jak příznivý, tak i nepříznivý vliv na motivaci jedince (Zítková et al., 2015).

Ve výzkumu Junga (2018) studenti zmiňují, že při vykonávání jejich klinické praxe dochází k odlišnostem v různých nemocnicích, a to v nich vzbuzuje nejistotu. Arkan (2018) uvádí ve své studii, že v předchozích studiích bylo dokázáno, že komunikace mezi studenty a nemocnými má pozitivní vliv na jejich učení. Studenti se zdokonalují ve své komunikaci a v ošetrovatelských postupech. Napodobování chování patří také k začátkům budoucí profese. Dobré chování vede k napodobování stejného chování a špatné chování utváří studentovi překážku v tomto napodobování nebo na něj má negativní dopad. Student si uvědomí, že se takto rozhodně chovat nechce (Moghaddam, 2020).

Pracovní prostředí, kde je mezi personálem pohoda a přátelské klidné chování a ochota učit studenty, působí pozitivně na učení studentů (Papastavrou et al., 2010; Chuan, 2012). Studenti se při vykonávání své praxe setkávají s mnoha členy ošetrovatelského týmu. K dobrým vztahům v týmu může napomoci vzájemné uznávání se, dodržování zásad slušného chování, umět nabízet pomoc, spolupracovat v týmu a komunikovat spolu navzájem (Zakopčanová a Gerlichová, 2014).

Jaké důsledky mohou mít postoje sester ke studentům ošetrovatelství na jejich klinické praxi? Velmi závažné je, pokud sestra ponižuje studenta, ať už před svými kolegy či pacienty. Ponižování vzbuzuje strach a pacient ztratí důvěru ve studenta (Smith et al., 2016). Špatný dopad může mít na studenta i to, jak ho sestry oslovují. Student může při nevhodném oslovování cítit sníženou sebedůvěru nebo pocit smutku (Birks et al., 2018). Nevhodné neverbální chování se projevuje ignorací, vyhýbání se očnímu kontaktu s osobou nebo zabránění dokončení přiděleného úkolu (Smith et al., 2016). Některé sestry dokonce odmítají se studenty spolupracovat a tím studentovi neumožní vzdělávat se a rozvíjet se ve svých kompetencích (Birks et al., 2018). Katastrofický dopad pak mají fyzické projevy násilí, pokud jej student zažije na své klinické praxi. Nejčastěji to bývá předměty jako jsou klíče, infuzní vaky nebo dokumentace nemocných (Birks et al., 2018).

Následky, které si student odnáší z praxe při negativních postojích sester na klinické praxi, jsou u každého individuální. Studenti, kteří zažili negativní chování na své klinické praxi uvádí následky psychické, emocionální, profesní i duševní (Courney-Pratt et al., 2017). Mezi psychické následky patří strach, hněv, smutek, úzkost, snížené sebevědomí, deprese a bezmoc (Liping, Hyunli, 2017). Důsledkem negativních postojů může být také nedůvěra k personálu. Všechny tyto následky mohou skončit šokem až posttraumatickou stresovou poruchou. Stres ke vzdělávání patří, ale v přiměřené míře. Pokud je stres nadměrný, může docházet k pocitům nejistoty, pochybách o sobě samém, nespokojenosti s prací, což ovlivňuje budoucí profesi sestry (Park, Kim a Park, 2017). Několik budoucích sester uvedlo bolesti na hrudi a úzkost, která byla spojená se stresem. Šikana na pracovišti vede studenty k odcizení se od budoucí profese (Birks et al., 2018). Kvůli nedostatku personálu sestrám chybí energie studenty vzdělávat a objevuje se tak i negativní chování ke studentům. Sestra na studenta přenáší úkoly, jako je například odnesení vzorků do laboratoře

nebo odvezení pacienta na vyšetření, aby ušetřila svůj čas, čímž student ztrácí možnost se naučit novým dovednostem (Blakey et al., 2018).

1.1.1 Vzdělávání sester

Faktory, které ovlivňují postoje sester jsou také změny, kterými tato profese procházela. Ošetřovatelství se v České republice vyvíjelo pozvolna, a to nejprve praxí sester (Stasková et al., 2019). Jejich zkušenosti byly nejčastěji z válek, příkladem je krymská válka. Ze zkušenosti na Krymu vycházel Nikolaj Ivanovič Pirogov i Florence Nightingalová (Kazimour, 2017; Plevová et al., 2018). Po zkušenostech byly sepsány základní teorie ošetřovatelství díky sestřám, které se teorii v ošetřovatelství věnovaly. Teorie a praxe ošetřovatelství jsou pevně spjaty a neustále se vyvíjejí (Stasková et al., 2019). Práce sestry se od 2. poloviny 20. století hodně mění. Sestra se zabývá prevencí, péčí o pacienty a pomocí navrácení zdraví. Sestra je dnes odpovědná za více věcí než v minulosti a má vyšší kompetence. Současné sestry jsou časově vytížené, unavené a vyčerpané. Díky své specializaci je tato práce velmi náročná a sestra by své vědomosti a dovednosti měla umět využít při své praxi. V ošetřovatelství je viditelná chybějící péče o sestry, chybí jim spánek, odpočinek a relaxace (Strnadová et al., 2021).

Běhanová (2016) zmiňuje, že sestra s vyšším vzděláním nebo sestra ještě studující působí na studenty více chápavě v jejich problémech a obavách narozdíl od sestry, která má nižší vzdělání, ale není tomu tak vždy. Sestry a jejich vzdělání si prošlo několika stupni vývoje. Nejdříve se poskytovala nejzákladnější péče ve středověkých hospitálech a charitativních institucích chudým lidem, o které se nemohla starat rodina. Tyto zkušenosti se předávaly z generace na generaci, ne vyučováním. Byla to dobročinná činnost, kde základem bylo náboženství. První polovina 19. století s sebou přinesla přeměnu hospitálů na chudobince, špitály, starobince a sirotčince, kde se léčilo pořád stejně, a to bez lékaře. Ve druhé polovině 19. století začal do léčby zasahovat lékař a byla zde racionální medicína. Zde potřeboval lékař k ruce pomocníka, kterým byla sestra (Plevová et al., 2018).

První stopy po vzdělávání sester se objevují na konci 18. století, kde byly v zařízeních realizovány přednášky pro ošetřovatelky duševně chorých nemocných. První ošetřovatelská škola vznikla v roce 1860 v Londýně, kterou založila Florence Nightingalová po zkušenostech z války na Krymu. Byla to škola při nemocnici

Sv. Tomáše. Tato první škola byla vzorem pro mnoho velkých evropských měst. U nás vznikla první ošetrovatelská škola v roce 1874 v Praze za Rakouska-Uherska, která fungovala 7 let. V roce 1914 ministerstvo vnitra z Rakouska vydalo nařízení č. 139 o ošetřování nemocných, provozovaném z povolání, které určovalo organizační strukturu a obsahovou náplň. Důležité bylo, aby škola byla při nemocnici, která zajistila žákům praxi. Další nová česká škola byla otevřena v Praze roku 1916. Tato škola byla dvouletá, při Všeobecné nemocnici v Praze (Plevová et al., 2018). Kutnohorská (2010) poukazuje na to, že dříve bylo stanoveno, že ošetrovatelské školy musely být při nemocnicích, vyučovali zde primáři a lékaři z nemocnice. Už zde si lze povšimnout, že bylo důležité mít v blízkosti zařízení (klinické pracoviště), kde budou studenti vykonávat praxi. V letech 1946 až 1948 fungovala Vyšší ošetrovatelská škola v Praze, která připravovala sestry-učitelky pro ošetrovatelské školy, vrchní sestry k řízení práce v nemocnici, a také sestry pro terénní péči. V roce 1948 přejala Československá republika východní vzdělávací systém a podle nového zákona se ošetrovatelské, rodinné a sociální školy sloučily a nazývaly se střední zdravotnické školy. Toto studium bylo na 4 roky. Roku 1960 v Praze vzniklo magisterské studium pro sestry. Výraznou změnu pro začátek celoživotního vzdělání sester a dalších nelékařských zdravotnických povolání mělo Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků vzniklé roku 1960, které se v roce 2003 přeměnilo na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (Plevová et al., 2018).

Z výzkumů Parry (2021) je patrné, že i pandemie Covid-19 ovlivnila vzdělávání studentů, budoucích sester. Spousta studentů začínajících svoji profesi bylo nasazeno na místa, kde chyběl zdravotnický personál. Z pracujících studentů uvedlo 60 %, že uvažovali o odchodu ze zaměstnání a 62 % uvedlo, že jsou stresovaní a znepokojení. Také studenti uvádí, že se cítí na svoji profesi nepřipravení a domnívají se, že přišli o spoustu zkušeností s učením v době pandemie. Studenti uvedli, že je důležité, aby byli podporováni a měli pocit bezpečí v nových rolích, jakožto zdravotnický personál (Gemma, 2021).

Legislativa vzdělávání

V 60. letech 20. století Rada Evropy na základě dohody s několika evropskými zeměmi vydala směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester. Tato dohoda

byla ve Štasburku roku 1972 vyhlášena jako dohoda o vzdělávání sester č. 59. K dohodě se přihlásily všechny členské státy a mezinárodní organizace. Dohoda o vzdělávání sester byla roku 1995 doplněna dokumentem „Role a vzdělávání sester“. Než Česká republika vstoupila do EU byly ve vzdělávání změny kvůli regulaci vzdělávání, aby byla uznána kvalifikace vzdělávání a byl možný pohyb po zemích EU. Kvalifikace je podřízena právním normám nejen Ministerstva zdravotnictví České republiky, ale i zákony Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR: zákonem č. 561/2004 Sb. – školským zákonem a zákonem č. 111/1998 Sb. – zákon o vysokých školách (Plevová et al., 2018).

Dnes je pro Evropu trendem posun kvalifikace sester na terciální úroveň vzdělání. Vyskytuje se ale i kritika z důvodu nedostatku praktických dovedností. Povolání sestry je státem regulovaná profese. Regulované povolání znamená činnost nebo povolání pro jehož výkon členský stát EU předepsal požadavky, které musí osoba splnit, pokud tuto profesi chce vykonávat (Strnadová et al., 2021). Mezi základní zákony řadíme zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, který říká, co je zdravotní péče a kdo ji může poskytovat, a také je zde vymezena ošetrovatelská péče, práva pacienta a další. Zákon č. 201/2017 Sb. mění zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Tento zákon obsahuje vyhlášku č. 55/2011 Sb., což je vyhláška o činnostech zdravotnických a jiných odborných pracovníků. Dále vyhláška č. 39/2005 Sb., která určuje minimální požadavky k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. V § 4 vyhlášky č. 39/2005 Sb. jsou vypsány minimální požadavky pro způsobilost všeobecné sestry (Plevová et al., 2018; Strnadová et al., 2021; Zákon č. 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů, 2020).

Pregraduální vzdělávání

Pregraduální vzdělávání určuje zákon č. 96/2004 Sb., který prošel 12. 7. 2017 novelizací, tedy zákon č. 201/2017 Sb.. K pregraduálnímu vzdělávání řadíme střední zdravotnické školy, zdravotnické lyceum, vyšší odborné zdravotnické školy a vysokoškolské studium (Plevová et al., 2018; Zákon č. 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů, 2020).

Střední zdravotnické školy rozvíjí základní vzdělání. Rozšiřuje vzdělání všeobecné i odborné na přípravu pro výkon povolání nebo pracovní činnost. Zaštiťuje jej zákon č. 561/2004 Sb. Na přelomu roku 2004/2005 byla výuka všeobecných sester na středních zdravotnických školách ukončena a byli přijímáni studenti k oboru Zdravotnický asistent. Důvodem byla novelizace zákona č. 96/2004 Sb.. Absolventi byli zdravotničtí asistenti. Od školního roku 2019/2020 obor Zdravotnický asistent nahradil obor Praktická sestra. Praktická sestra má nižší kompetence než všeobecná sestra a nižší platové ohodnocení. Praktická sestra vykonává činnost pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře. Studium na střední zdravotnické škole je ukončeno maturitní zkouškou (Plevová et al., 2018; Zákon č. 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů, 2020).

Zdravotnické lyceum je přípravné studium žáků k dalšímu studiu ve zdravotnických oborech. Funguje od roku 2005. Rozsah učiva je širší a umožňuje tak žákům přihlášení se například na lékařské fakulty, fakulty zdravotně-sociální či pedagogické fakulty. Studium na zdravotnickém lyceu je ukončeno maturitní zkouškou (Kelnarová et al., 2015; Plevová et al., 2018).

Vyšší odborné zdravotnické školy jsou v České republice od roku 1996. Studium je zde tříleté a je pro všechny absolventy středních škol. Jsou zde různé kvalifikace, například: diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaný farmaceutický asistent, diplomovaný nutriční terapeut, diplomovaná dentální hygienistka a další. Vyšší odborné vzdělání je ukončeno absolutoriem. Absolvent získává titul za jménem DiS., což znamená diplomovaný specialista (Plevová et al., 2018; Zákon 561/2004 Sb, 2004).

Vysokoškolské studium je sestřám umožněno od roku 1992. Sestry mohou získat titul bakalář (Bc.) a později od roku 1999 magisterský titul (Mgr.). Magisterské studium v České republice je podmíněno zákonem č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, který byl 19. listopadu 2020 novelizován zákonem č. 495/2020 Sb.. Vysokoškolské studium ošetrovatelství najdeme nejen na lékařských fakultách, ale i fakultách se zdravotnickým zaměřením (Plevová et al., 2018; Zákon 111/1998 Sb. ve znění pozdějších předpisů, 2021; Zákon 495/2020 Sb., 2020).

Postgraduální vzdělávání

Do postgraduálního vzdělávání řadíme magisterské a doktorské studium, specializační a celoživotní vzdělávání. Specializační studium se zaměřuje na specifika ve svých oborech. Studium probíhá dle vzdělávacího programu, který určuje délku, rozsah a obsah studií, které zahrnuje počty hodin teorie a praxe, a také kde praxe probíhá. Každý program má stanovené seznamy doporučené literatury a popis činností absolventů oboru. (Plevová et al., 2018).

Celoživotní vzdělávání znamená prohlubování, obnovování a doplňování vědomostí, dovedností a také způsobilosti, aby měli zdravotníci co nejnovější poznatky a vykonávaly své povolání bezpečně a účinně. Vzdělávání probíhá formou konferencí, stáží, školicích akcí, vypracováváním standardu nebo výzkumem, samostudiem atd. (Plevová et al., 2018).

1.2 Klinická praxe studentů v rámci vzdělávání

Klinická praxe je velmi důležitá pro osobní rozvoj studenta a rozvoj praktických dovedností. Praxe na klinickém pracovišti je místo, kde student získává, upevňuje a procvičuje své znalosti a dovednosti. Při praxi student spolupracuje s celým týmem na oddělení (Kumar, 2016). Student při klinické praxi uplatňuje své teoretické znalosti v určitých klinických situacích a rozvíjí tak svoje rozhodování, postoje a zručnost (Gurková, Zeleníková, 2017). Výuku klinické praxe organizuje a řídí škola, která také určuje klasifikaci studujících (Špirudová, 2015). Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání všeobecná sestra určuje délku praktické výuky 2 300 až 3 000 hodin, což vychází z vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů. Praktické vyučování znamená, že výuka probíhá ve zdravotnickém zařízení, v sociální prostředí pacienta a v sociálních zařízeních, které poskytují zdravotní péči. Sestra k získání titulu DiS. musí též splnit 2 300 hodin, a to i u zkrácené formy nazývané „4 + 1“ (Zákon 39/2005 Sb., 2018). Praktická sestra, podle vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu musí splnit za 4 roky minimálně 1 200 hodin praxe (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání, 2018).

1.2.1 Sestra jako mentor

S pojmem mentor se setkáváme v řecké literatuře v Homérově Odyssee. Je to Odysseův přítel, který hlídal syna Télemacha, když odešel do trojské války. Mentor/ka zde působil jako zkušená osoba, ochránce, důvěrník, učitel a rádce, který napomáhal v řešení problémů. V některých zemích užívají místo pojmu mentor preceptor. Preceptor znamená latinsky domácí učitel. Na univerzitách jsou to dobrovolníci, kteří napomáhají profesorům s výukou, mají za tuto činnost kredity a získají statut – preceptor. Pojem preceptor se užívá v různých zemích různě. V české republice je preceptor ten, kdo pomáhá sestře při adaptaci. Mentor je v ošetrovatelství brán jako zkušená, vyškolená sestra (registrovaná sestra), která pomáhá překonávat překážky a předává zkušenosti méně zkušené osobě. Mentor pomáhá rozvíjet schopnosti, odbornost a kariéru. Mentor přivádí mentorovaného do reálných situací. Je důležité, aby měl mentor hodně zkušeností a dával studentům dobré a vhodné návody k praxi. Pro kvalitní mentorování mezi mentorem a mentorovaným musí vzniknout důvěra a musí být ochotni se učit jeden od druhého a naslouchat si.

První mentorské kurzy byly otevřené v Olomouci roku 2003. Kritérium pro vstup do tohoto kurzu je dvouletá praxe na plný úvazek registrované sestry (Špirudová, 2015). MZ ČR roku 2011 vydalo věstník č. 2, kde je popsán kurz mentora, který trvá v česku nejméně 6 měsíců, v celkovém počtu nejméně 100 hodin. Z celkového počtu 100 hodin je 60 hodin teoretické výuky a 40 hodin praktické výuky. Návštěva a naslouchání při vyučování je v rozsahu 20 hodin a samostatné vystupování v rozsahu 20 hodin z toho se jedná o 16 hodin výuky pod supervizí školitele a zbylé 4 hodiny jsou sebereflexe.

Vysoké školy pořádaly a některé stále pořádají mentorský kurz. Mezi pořádající školy patří například Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, která měla tento kurz roku 2018 (Zdravotně sociální fakulta JU, 2018). Dále kurzy pořádá Ostravská univerzita a Lékařská fakulta v Hradci Králové (Ostravská univerzita lékařská fakulta, 2022).

Kompetence mentora jsou uvedeny ve Věstníku MZ ČR č. 2/2011. Mentor přiděluje podle vědomostí a dovedností studentům vhodné pacienty či klienty. Mentor společně se staniční sestrou sestavuje, na jaké směně bude student, dodržuje kontrolu nad docházkou a ujišťuje se ve studentových dovednostech a vědomostech během praxe

a provádí hodnocení. Mentor je osoba řízená vedoucím fakulty ošetrovatelství nebo odborným pedagogickým pracovníkem vyšší odborné školy. Do mentorování musí být začleněn student, mentor a pedagog. Škola pořádá schůzky, na kterých se řeší problémy, které se na praxi vyskytly. Mentor se se studentem dohodne na cílech, kterých má student dosáhnout, na pravidelné schůzce, kde proberou vše potřebné a zhodnotí, čemu je třeba věnovat ještě více pozornost a co studentovi už jde dobře. Student musí být aktivní člen, měl by si ujasnit, co umí, co umí částečně a co neumí a dále si říct, co musí a chce na praxi zvládnout (Špirudová, 2015). Plevová et al. (2011) uvádí, že sestra mentorka se snaží nacvičit dovednosti studenta na klinické praxi. Vědomosti, které zná student teoreticky, mentor demonstruje. Mentor by měl dodržovat určité zásady, mezi které patří: zásada názornosti, přiměřenosti, soustavnosti, trvalosti a operativnosti (Plevová et al., 2011).

Role mentora lze rozdělit do tří faktorů, které se navzájem propojují (personální, funkční, vztahové). První faktor je personální role, kam patří podpora rozvíjení se sebe sama, budování sebevědomí, kreativita a také podpora při převzetí rizika. Ve druhé části, tzv. funkční roli mentor poskytuje výuku, koučink, konzultaci, podporu, radu, vede studenta, poskytuje studentovi zdroje a v neposlední řadě sem patří i sponzorství. Třetí částí je vztahová, kam lze zařadit interpersonální vztahy, sociální vztahy, sdílení a důvěra (Gurková, Zeleníková, 2017).

Mentor je schopen předat své dovednosti a znalosti studentům a mladším kolegům. Mentor je odborník ve svém oboru a jde příkladem. Také poskytuje studijní, osobní a profesní podporu služebně mladším. Při mentorství je důležité nadšení, zkušenosti, pozitivní postoj a ochota věnovat se studentům. Mentor je tzv. rolový model pro studenty, poskytuje hodnocení, zpětnou vazbu, pomáhá studentovi dosáhnout cíle, být zručný a mít dobré interpersonální vztahy. Funkce mentora lze rozdělit do dvou funkcí. První pracovní funkce, kam řadíme dohled, vedení a výuka, ochrana podněcování a pracovní nasazení. Druhá funkce je psychosociální, kam patří rolový model, poradenství a přátelství, vzor přijetí a schválení (Gurková, Zeleníková, 2017).

1.2.2 Hodnocení praxe studentů

Hodnocení praxe studentů zahrnuje i subjektivní kritéria, hodnoty a postoje učitelů a mentorů, což výrazně ovlivňuje výsledky hodnocení studenta. Každý učitel či mentor

by si toto měl při hodnocení studentů uvědomit (Gurková, Zeleníková, 2017). V této kapitole je pospáno klinické hodnocení a možné metody hodnocení, supervize, motivace sester a studentů.

Klinické hodnocení

Klinické hodnocení studentů na praxi zařazujeme do klinického vzdělávání studentů. Arkan, 2018 ve své studii zmiňuje, že klinické hodnocení u studentů vyvolává stres. Stres může vyvolávat sám vyučující, nedostatečný čas na praxi nebo velký počet studentů na praxi (Arkan, 2018). Hodnocení studentů musí být spravedlivé, objektivní, nezaujaté, zaměřené na celkovou práci studenta nejen na jeho chování, jednání nebo výkon. Důležitou součástí je zpětná vazba v komunikaci mezi mentorem a studentem (Gurková, Zeleníková, 2017).

Hodnocení studentů se v dnešní době zaměřuje na celkový přístup v úrovních kompetencí, kterých student dosáhl a hodnocení studentů dle metodologií. Hodnocení je zaměřené na znalosti, vědomosti a postoje studenta. U vzdělávání sester je trendem rozvíjení kompetencí. Metody hodnocení studentů volíme dle cíle a účelu hodnocení.

Metoda formativní neboli zpětnovazební je zaměřená na podporu učení, odborný růst a má výchovný/vzdělávací účel. Formativní hodnocení je zaměřené na dosahování cílů během učení a také se zaměřuje na rozpoznání oblastí, které je zapotřebí zlepšit. Nejčastěji se jedná o zpětnou vazbu učitele/mentora studentovi v průběhu semestru. Cílem zpětné vazby je zlepšení kvality klinického učení a snaha o budování vztahu mezi učitelem/mentorem a studentem, který by měl být založený na důvěře. Je důležité se zaměřit na podporu a zlepšení nikoli na zdůraznění chyb a nedostatků. Nejvíce potřebují zpětnou vazbu začínající studenti, kteří vykonávají nové výkony, s kterými se setkávají poprvé nebo ne tak často ve své praxi. Zpětná vazba má studentovi představovat diagnostickou funkci, kdy by se měl po zhodnocení zlepšit. Zpětná vazba má pět cyklických fází: očekávání učitele/mentora od studenta; vytvoření vhodných podmínek pro provedení zpětné vazby; ptát se studenta na zhodnocení činnosti z jeho strany (podpora reflexe); jasně popsat činnost, uvedení příkladů a uvedení možnosti, jak činnost zlepšit a dát studentovi tento návrh třeba i písemně (postup).

Sumativní hodnocení neboli výsledné je zaměřeno na splňování standardů, probíhá v klinických podmínkách a probíhá v daných časových obdobích (např. konec praxe).

Ve Velké Británii skupina expertů nahradila pojem formativní za rozvíjející a sumativní hodnocení za hodnocení výsledků učení kvůli tomu, že předešlý popsany postup hodnocení může vytvořit odstup mezi studentem a mentorem či učitelem. Sebeuposouzení a deníky pro reflektivní praxi se zařazují do metod rozvíjejícího učení (Gurková, Zeleníková, 2017).

Možné metody hodnocení

Při volbě metody se musíme zaměřit na to, co má být předmětem klasifikace. Zda budou cílem znalosti, porozumění tematickému celku, kvalita nebo rozsah kompetencí studenta. K hodnocení klinické praxe lze využít tzv. Millerův rámec, který vyobrazuje vývoj kompetencí v klinické praxi (viz. Příloha 2). Dle Millerova rámce může být hodnocení zaměřeno na vědomosti, porozumění tématu, ukázkou výkonů a také schopnost samostatnosti studenta. Můžeme využívat strukturované či nestrukturované sebehodnotící škály studentů, pozorování nebo portfolia. Portfolio je reflektivní diskuze (zrcadlení; přemítání). Dále lze využít kontrolní seznamy, což znamená, že pozorujeme předem stanovený seznam výkonů, kroků, chování a činností. Hodnotící stupnicové škály zajišťují objektivní hodnocení (Gurková, Zeleníková, 2017).

Nejčastějšími chybami při hodnocení jsou: haló efekt, mírnost, stálá středová hodnocení nebo naopak tendence hodnotit hůře. Je doporučeno při klinickém škálovém hodnocení, uvědomění si, jaký mají na hodnocení vliv moje hodnoty, postoje a přesvědčení, uvědomění si chyb při pozorování a hodnocení, a také je důležité uvědomění si subjektivity hodnocení. Je nutné podávat studentovi zpětnou vazbu o hodnocení jeho kompetencí. Pokud je to možné, snažit se studenta sledovat v různých situacích při klinické praxi. Zjistit, jak student vnímá onu situaci a jaký na ni má pohled. Stupnice hodnocení by neměla být stylem splnil / nesplnil, ale měla by se využít například Likertova stupnice. Sledovat spolehlivost a správnost užití škály (Gurková, Zeleníková, 2017).

Deníky reflexe studenta pomáhají studentovi hodnotit určité situace a zkušenosti. Do deníku by si měl student zapisovat informace, které jsou pro něj důležité k uvědomění si a zapamatování si. Deník by měl studentovi pomáhat a přinášet

mu pozitivní emoce. V deníku by se měly objevovat úspěchy, ale i neúspěchy studenta (Gurková, Zeleníková, 2017).

Supervize

Supervize má několik možných definic. Jednou z nich je např.: „*Klinická supervize v ošetrovatelství je podpůrná metoda i proces vedoucí k reflexi vlastního profesionálního jednání sester, a to skrze intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální či skupinový ne-mocenský vztah, v němž je úkolem supervizora usnadňovat rozvoj kompetence supervidovaným sestram (zdravotnickým asistentům, ošetrovatelům*“ (Špirudová, 2015, s. 85). Evropská asociace pro supervizi a koučink (EASC) uvádí, že supervize je metoda poradenství, s jejíž pomocí hodnotí osoba, tým či organizace profesionální aktivitu. Dále EASC uvádí, že supervize je postup na řešení problémů v profesionálních situacích. Je to model pro výukové procesy a pojetí teorie, díky které můžeme hodnotit faktory, které souvisí s profesionální komunikací a jejich definice. Ve zdravotnictví je při supervizi kladen důraz hlavně na zodpovědnost pracovníka, pracovní postupy a také, jak pracovník dodržuje etické principy své profese (Venglářová, 2013).

Klinická supervize pomáhá zmírnit stres, pracovat efektivněji a poskytuje informace pro profesní rozvoj (Gurková, Zeleníková, 2017). Na supervizi jsou řešeny situace, které zdravotníci ve své praxi zažívají. Častým problémem bývají problémy mezi kolegy, vedením nebo vztah mezi sestrou a lékařem. Supervizor supervidovanému dává pohled z třetí strany, předává své zkušenosti a doporučení (Venglářová, 2013). Supervize se účastní jednotlivec, tým či skupina pracovníků. Existují dva modely supervize dle chápání – evropský a severoamerický. Severoamerické chápání znamená vedení starším zaměstnancem, který je zkušenější. Jedná se o služebně starší sestru, která vede studenta / absolventa. Evropské chápání supervize znamená nástroj podpory, kdy se snažíme o podporu pracovního růstu, zlepšení týmových vztahů a organizace práce celého týmu (Gurková, Zeleníková, 2017).

Supervize má čtyři základní procesy: formální plánovaná supervize, formální neplánovaná supervize, neformální plánovaná supervize a neformální neplánovaná supervize. Formální plánovaná supervize probíhá mezi zaměstnancem a supervizorem, kam zaměstnanec přináší témata, která probírají. Formální neplánovaná supervize

nastává, pokud zaměstnanec řeší problém, s kterým přijde neplánovaně za supervizorem, aby mu pomohl s řešením a pomohl zaměstnanci z krizové situace. Neformální plánovaná supervize probíhá dle stanoveného plánu, kdy supervizor sleduje zaměstnance při činnosti a poskytuje mu poté zpětnou vazbu, jak působilo jeho chování na supervizora a na co se má zaměstnanec zaměřit při dalších supervizních sezeních. Neformální neplánovaná supervize se uskutečňuje při kolizní situaci, kdy se supervizor zapojí do situace a názorným příkladem pomůže zaměstnanci v jeho učení a rozvoji (Venglářová, 2013).

Existují tři funkce supervize: vzdělávací, podpůrná a řídicí. Vzdělávací neboli formativní umožňuje rozvoj dovedností, vědomostí, chápání konkrétních situací v péči o nemocné. Podpůrná neboli restorativní umožňuje snížení stresu a únavy, dodává energii. Podpůrná funkce je vhodná pro rozvoj sebe sama a sebeuvědomění. Poslední funkce je řídicí, někdy také nazývaná normativní, kam řadíme dodržování standardů, norem, poskytování kvalitní a bezpečné péče (Gurková, Zeleníková, 2017).

Mezi hlavní typy klinické supervize patří: individuální supervize, skupinová supervize, týmová supervize, intervize (= supervize bez supervizora), skupinová intervize a autosupervize. Individuální supervize znamená rozhovor mezi supervizorem a supervidovaným. Skupinová supervize je skupinový hovor o pacientech či práci. Týmová supervize je zaměřená na spolupráci, efektivitu práce a také na komunikaci v týmu. Skupinová intervize se provádí mezi spolupracovníky, studenty nebo kolegy. Autosupervize znamená kritické posouzení vlastních činů, chování a jednání při vlastní praxi (Gurková, Zeleníková, 2017). Supervizor by měl být schopen používat a přecházet mezi různými typy supervize, nikoli používat ten styl, který vyhovuje jemu (Venglářová, 2013). Dle Janíkové a Bužgové (2017) může mít supervize vliv na kvalitu poskytované péče a spokojenost zaměstnanců.

Motivace sester

Při motivování sester je důležité, aby ten, co motivuje, byl sám motivovaný, jedině tak může motivovat ostatní. Motivace je proces, při kterém nabízíme uspokojení zájmů (přání, touhy) toho člověka, od kterého něco potřebujeme. Je to proces, který nám napomáhá dosáhnout předem určeného cíle (Zítková et al., 2015). Motivace je důležitá pro dosažení úspěchu (Vévoda, 2013). Motivovaný člověk je člověk, který pracuje pilně

a jeho výkon nemá výkyvy. Motivace nutí člověka do pohybu, být aktivní. Celý motivační systém spouští potřeby člověka. Je nutné se věnovat potřebám sester, měly bychom se ptát, co potřebují, aby se jim pracovalo lépe (Zítková et al., 2015).

Pokud chceme motivovat druhé, musíme vědět, co pracovníci chtějí; zda je tu možnost, aby získali, co chtějí a zda budou po úspěchu oceněni (Zítková et al., 2015). Manažer, který dobře vede své pracovníky a zná jejich hodnoty (důležitost hodnot), zaměření a sociální situace člověka. Tyto hodnoty se mění vzhledem k věku a změny sociální skupiny (Vévoda, 2013). Existuje spousta možností, jak sestry motivovat. Zde jsou vypsány některé faktory, co lidé očekávají a podle čehož se nadřízený může řídit: mít jistotu v zaměstnání, pochopení osobních problémů, dobrý plat, zajímavost práce, osobní růst a postup v organizaci a ocenění za práci (Zítková et al., 2015). Ve výzkumu Vosse (2022) mentoři vyjádřili spokojenost s předáváním zkušeností a svých znalostí studentům, protože je to naplňuje, když je student nadšený.

Motivace studentů

Účinným motivačním prostředkem pro studenty je klinická simulace, která u studentů rozvíjí kreativní myšlení a podporuje jejich aktivitu. Tento motivační prostředek se využívá ve světě čím dál častěji. U studentů je velmi důležitá motivace, aby zůstali v této profesi. Vhodnou motivací pro studenta může být i reflexe a vnitřní motivace, získání kompetencí, díky kterým si mohou studenti plánovat svůj další cíl/pokrok. Využívají se deníky v reflektivní praxi, které patří do sebe-posuzujících metod. Tyto metody podporují studenta v rozvoji jeho dovedností a vlastností. Studentovi pomáhají řešit problémy, rozvíjí kritické myšlení a motivuje studenta k celoživotnímu vzdělávání (Gurková, Zeleníková, 2017).

Ve výzkumu Nakayoshi (2021) uvádí, že studenti chtějí získat potřebné dovednosti pro práci sestry, studenti cítí, že musí mít základní dovednosti k této profesi. Studenti tvrdí, že je pro ně důležité pacientovi pomoci a někteří mají obavy, že jejich výkon nebude dost dobrý. Studenti, kteří si mysleli, že teorie a výcvik v učebnách je důležitý pro klinickou praxi si chtěli osvojit tyto dovednosti a byli tímto přesvědčením motivováni. Je důležité, aby měl student touhu dosáhnou předem stanoveného cíle, a to velmi usnadní jeho učení. Studenti ve studii Nakayoshi (2021) přemýšlí o dopadu jejich praktických výkonů na pacienty, obzvláště u invazivních výkonů, které mohou

pacienta poškodit, a proto byli motivováni procvičovat si tyto dovednosti, aby si je co nejvíce osvojili a aby pacientům neublížili. Ti studenti, kteří při výkonu mysleli na rodinného příslušníka, který tuto péči potřebuje pracovali velmi tvrdě. Tyto myšlenky studenty velmi motivují k tomu, aby byli čím dál lepší. Studenty motivuje, když je učitel/ mentor podpoří a ukáže jim, jak provádět určitý výkon, či jak vyřešit určitý problém a probíhá zde zpětná vazba. Velká motivace může přijít i ze stran vrstevníků, kteří jsou lepší a student se jim chce vyrovnat, chce také dosáhnout stejného cíle, jako jeho spolužáci. Studenty může motivovat i cíl, že chtějí složit zkoušku z praxe (Nakayoshi, 2021).

2 Cíl práce a hypotézy

Tato část diplomové práce se bude zabývat výzkumnou částí.

2.1 Cíle práce

Cílem této diplomové práce je zjistit, jaký mají sestry na klinických pracovištích postoj ke studentům ošetrovatelství a popsat faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství při praxi.

2.2 Hypotézy

H1: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší v závislosti na délce praxe sester.

H2: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.

H3: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá.

H4: Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle klinického pracoviště.

H5: Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle ročníku, v jakém se student nachází.

3 Operacionalizace pojmů

Ošetrovatelství je soubor koncepcí, teorii, vědní disciplína, ale také typ vzdělání, profese či praktická činnost (Stasková et al., 2019).

Postoj je hodnotící vztah, chování se určitým způsobem, psychická struktura, která určuje výběrovost subjektu při přijímání vnějších vlivů (Jedlička et al., 2018).

Klinické pracoviště je místo, kde student získává, upevňuje a procvičuje své znalosti a dovednosti (Kumar, 2016). Je to prostor, kde student uplatní své teoretické znalosti v určitých klinických situacích a rozvíjí tak svoje rozhodování, postoje a zručnost (Gurková, Zeleníková, 2017).

Klinická praxe studentů je důležitá pro přípravu všeobecných sester. Praxe studentům umožňuje aplikovat své teoreticko-praktické znalosti získané z učeben a laboratoří v klinických zdravotnických pracovištích, kde se zdokonaluje zručnost, dovednost, odpovědnost, návyky a práce v týmu (Rohlíková, Vejvodová, 2012).

Student ošetrovatelství je osoba, která je zařazena do vzdělávacího programu ošetrovatelství.

Mentor je zkušená, vyškolená osoba, která pomáhá méně zkušené osobě a předává jí zkušenosti a podporuje ji (Špirudová, 2015).

Všeobecná sestra poskytuje ošetrovatelskou péči a společně s lékařem nebo zubním lékařem provádí preventivní, léčebnou, diagnostickou, rehabilitační, paliativní, neodkladnou nebo dispenzární péči (Zákon č. 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů, 2020).

4 Metodika výzkumu

V práci jsme zvolili kvantitativní výzkum, při kterém jsme použili dotazníkové šetření pro získání informací o postojích sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství. Sestavili jsme dva dotazníky, jeden pro studenty a jeden pro sestry, tak abychom měli informace z obou stran. Dotazníky jsme sestavili na základě prostudovaných zdrojů, zkušeností a znalostí plynoucích z praxe. V dotaznících jsme využili škálové otázky, v odpovědích jsme využívali Likertovy škály, která po respondentovi požadovala vyjádření míry souhlasu či nesouhlasu na hodnotící škále (Chráska, 2016). Dále jsme v dotaznících použili uzavřené, polouzavřené i otevřené otázky. Ke zjištění výsledků jsme použili 1. stupeň třídění, ke zjištění frekvencí odpovědí sester. Ke zpracování dat výzkumu jsme použili Microsoft Office a Microsoft Office Word.

Dotazník pro studenty

Dotazník pro studenty obsahoval 35 otázek týkajících se postoje sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství.

Prvotní návrh dotazníku k provedení pilotáže pro studenty obsahoval 32 otázek. Pilotáž jsme provedli u 4 studentů. U dotazníků pro studenty jsme upravili některé otázky z důvodu lepší srozumitelnosti. Tři otázky jsme nahradili výroky, kde student na škále vyjádří míru souhlasu. Konečný počet otázek v dotazníku pro studenty obsahoval 35 otázek.

Otázky 1-5 dotazníku pro studenty se týkaly věku, pohlaví, studovaného oboru, nevyššího dosaženého vzdělání a ročníku ve kterém se aktuálně student nachází. Otázky 6 a 7 jsme směřovali na spokojenost se spoluprací se sestrami na jednotlivých odděleních a zda je pro studenty rozhodující, na jakém oddělení praxi vykonávají. Otázky 8-11 obsahovaly výroky týkající se postoje sester ke studentům na jednotlivých odděleních, s ohledem na vzdělání a věk sester. Otázky 12 a 13 se týkaly spokojenosti a nespokojenosti se spoluprací se sestrami. Otázka 14 řešila, zda má student možnost odmítnout splnit pokyny sestry, které by vedli k činnostem, které jsou v rozporu se standardy bez strachu z postihu. Otázka 15 se zabývala konflikty na praxi a jejich četností. V otázce 16 byly uvedeny výroky, které student hodnotí svým souhlasem či nesouhlasem na škále, jak vnímá sestry, jaký k nim má postoj a také, jak vnímá

mentora. Otázky 17 a 18 se věnovaly času, který sestra a mentor tráví se studentem na jednotlivých odděleních. Otázky 19-22 byly výroky týkající se důležitosti sdělení/vysvětlení, zda student udělal práci dobře nebo co příště udělat lépe, zda má možnost práci se sestrou odmítnout či odmítnout výkon, když se na to necítí. Otázka 23 zkoumala, zda předchozí zážitky z praxe ovlivňují postoj k sestram. Otázky 24 a 25 zjišťovaly, jaké faktory ovlivňují postoj k sestram a mentorům. Otázky 26 a 27 se týkaly toho, co by měl student a sestra splňovat, aby praxe proběhla v pořádku. Otázky 28 a 29 se zaměřovaly na to, jakou mají sestry úctu a důvěru ke studentům na jednotlivých odděleních z pohledu studenta. Otázky 30 a 31 se soustředily na ochotu sester a schopnosti spolupráce sester dle jednotlivých odděleních. Otázka 32 se zabývala tím, zda je pro studenta důležité, jak ho sestra vnímá. Otázka 33 se zabývala studentovou představou o praxi a realitou, která poté nastala. Otázky 34 a 35 jsou doplňující, týkající se toho, zda má respondent námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem a zda by něco chtěl k dotazníku doplnit.

Dotazník pro sestry

Dotazník pro sestry obsahoval 56 otázek týkajících se postoje sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství. Prvotní návrh dotazníku k provedení pilotáže pro sestry obsahoval 64 otázek. Pilotáž jsme provedli u 4 sester. U dotazníků pro sestry jsme upravili některé otázky z důvodu lepší srozumitelnosti, tak jak to bylo u studentů. Otázky jsme lépe seřadili, tak aby na sebe navazovaly dle řešené části tématu a aby byly jednotlivé obory (všeobecné ošetrovatelství, pediatrické ošetrovatelství a navazující magisterský obor) při sobě a byl dotazník přehledný. Některé otázky jsme nahradili výroky, aby se sestram lépe hodnotily. Konečný počet otázek po úpravě dotazníku po pilotáži obsahoval 56 otázek.

Dotazník pro sestry se skládal z následujících částí: Otázky 1 až 5 se týkaly věku, pohlaví, nevyššího dosaženého vzdělání, délky práce ve zdravotnictví a na kterém oddělení sestra pracuje. Otázka 6 se zabývala tím, jak dlouho se sestra se studenty setkává. Otázky 7 až 17 se týkaly studentů všeobecného ošetrovatelství. Otázky 18 až 28 se týkaly studentů pediatrického ošetrovatelství. Otázky 29 až 39 se týkaly studentů magisterských navazujících oborů. Ve všech těchto třech částech se vyskytovaly otázky, které se zaměřují na to, jak často se sestra se studenty setkává, jaká je se studenty spolupráce, jaká je jejich teoretická příprava a kritické myšlení, jaká

je u studentů organizace práce a jejich chování. Dále se otázky zaměřovaly na to, jakou mají studenti k sestřám úctu, důvěru, pokoru, na kolik jsou studenti ochotní, jaký mají postoj a schopnost spolupráce s ostatními členy ošetrovatelského týmu a s lékaři. Další otázka se zabývala tím, jak sestra vnímá studenta dle ročníku, zda ho bere jako právoplatného člena týmu či nikoli. Poslední a předposlední otázkou v každé této části byly konflikty, se kterými se sestra u studentů setkává, jak často a jak je spokojena s jejich řešením. Otázka 40 a 41 zkoumaly, zda má sestra možnost svoji spokojenost/nespokojenost vyjádřit koordinátorovi, který jedná mezi ZZ, školou a studentem. Otázky 42 až 45 zkoumaly, zda je na oddělení mentor, kdo zastává jeho funkci, kdo přebírá za studenty zodpovědnost a vyjádření spokojenosti/ nespokojenosti se spoluprací se studentem mentorovi. Otázka 46 byla sestavená z výroků, které sestra hodnotí dle svého souhlasu/ nesouhlasu, jak vnímá studenta, jaký ke studentům má postoj, snaha trávení času se studentem a vysvětlení mu, co udělal dobře nebo co má udělat příště jinak. Otázka 47 zjišťovala, jaký počet studentů na praxi sestra považuje za optimální, aniž by narušovali chod oddělení. Otázka 48 a 49 byla zaměřená na možnost konzultace ohledně vedení studentů nebo možného proškolení. Otázka 50 zjišťovala, zda má sestra možnost odmítnout pracovat se studentem bez obav z postihu. Otázka 51 zjišťovala, zda je postoj sester ke studentům ovlivněn tím, jak se k sestře chovaly sestry během jejího studia. V otázce 52 jsme zkoumaly vlivy faktorů, které by mohly ovlivňovat postoj sester ke studentům. Otázka 53 se zabývala tím, co by měl podle sestry student splňovat, když přichází na praxi. Otázka 54 se týkala toho, zda je pro sestru důležité, jak ji student vnímá. Otázky 55 a 56 jsou doplňující, týkající se toho, zda má respondent námět pro zlepšení postoje/ vztahu mezi sestrou a studentem a zda by něco chtěl k dotazníku doplnit.

Statistická analýza dat

K hodnocení stanovených hypotéz jsme využívali testy: Kruskal – Wallisův test, t-test – Mann – Whitneyův test a Spearmanův korelační koeficient.

Kruskal – Wallisův test jsme využili v případě, kde jsme sledované proměnné třídily na více jak 2 skupiny a data nepocházejí z normálního rozdělení. Tento test představuje neparametrickou obdobu parametrické Analýzy rozptylu. Stejně jako neparametrická obdoba dvou-výběrového t-testu – Mann – Whitneyův test pro dva nezávislé výběry

je tento test založen na upořádání všech zjištěných hodnot podle velikosti, je tedy opět použitelný i pro pořadové proměnné. (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011)

Testová hypotéza sleduje, na rozdíl od klasické parametrické Analýzy rozptylu, stejně, jako Mann Whitneyův test shodu mediánů. Testové kritérium G je poté založeno na součtu pořadových čísel v jednotlivých výběrech R_i (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011).

Dále jsme použili test Spearmanův korelační koeficient. Je-li rozsah malý, podmínka normální rozdělení není splněna nebo máme-li pochybnosti o linearitě zkoumaného vztahu veličin X, Y, než klasický Pearsonův korelační koeficient je vhodnější použít Spearmanův koeficient pořadové korelace (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011).

$$r_s = 1 - \frac{6 * \sum_{i=1}^n d_i^2}{n * (n^2 - 1)}$$

Kde jsme měli difference pořadových čísel uspořádaných hodnot veličin X a Y. Tento koeficient je vlastně Pearsonův korelačním koeficientem těchto pořadí. Tento koeficient je tedy vhodný také pro ordinální proměnné (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011).

Hodnoty stejně jako Pearsonova korelačního koeficientu leží v intervalu od -1 do 1, se stejnou interpretací, tj. jeho nulová hodnota představuje absenci lineární (tedy nikoli jakékoliv) závislosti sledovaných veličin. Naopak v případě funkční závislosti, kdy z hodnoty jedné veličiny na základě rovnice přímky vyplývá jednoznačně hodnota druhé veličiny, je korelační koeficient roven ± 1 . Znaménko nám ukazuje směr závislosti, tj. zda jde o přímou lineární závislost (+) nebo nepřímou (-) (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011).

Stejně jako Pearsonův koeficient, i Spearmanův koeficient pořadové korelace můžeme testovat v hypotéze o nezávislosti veličin. Ani vysoká hodnota korelačního koeficientu ještě totiž nemusí znamenat příčinnou závislost mezi proměnnými. Tvrzení o existující lineární závislosti je proto nutné ověřit (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011).

V případě lineární nezávislosti veličin X a Y v základním souboru roven nule. Nulová hypotéza proto bude mít tvar: $H_0: R_{xy} = 0$ Oproti tomu stavíme hypotézu o nenulové hodnotě korelačního koeficientu ve formě: $H_1: R_{xy} \neq 0$ nebo $H_1: R_{xy} > 0$ nebo $H_1: R_{xy} < 0$ (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011).

Test pro Spearmanův korelační koeficient má však vlastní kritické hodnoty. Pro větší rozsahy má veličina $r_s * \sqrt{n - 1}$ přibližně normované normální rozdělení a kritickými hodnotami jsou tedy kvantily tohoto rozdělení. (Hindls et al., 2006; Pecáková, 2011)

4.1 Výzkumné prostředí a charakter vzorku respondentů

Pro výzkum jsme oslovili nemocniční zařízení v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina, kde byly žádosti o výzkum povolené až na jedno zařízení, které výzkum odmítlo z důvodu časové vytíženosti a stavu při Covid-19. Celkem jsme oslovili tři nemocniční zařízení a jedno z nich výzkum odmítlo. Dále jsme oslovili studenty vysokých škol v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina. Pro zachování anonymity neuvádíme přímo zdravotnická zařízení a univerzity, ve kterých výzkum probíhal. Potvrzené žádosti o povolení výzkumu jsou uschovány u autora práce bez možnosti přístupu další osoby. V příloze č. 4 a v příloze č. 5 uvádíme žádosti o povolení výzkumu v jednotlivých zařízeních.

Výběr respondentů studentů i sester jsme zvolili náhodně v nemocničních zařízeních a školách v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina. Respondenty tvořily všeobecné sestry (nikoli praktické sestry/zdravotničtí asistenti) způsobilé k výkonu svého povolání, které pracují na klinických pracovištích univerzit v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina a studenti ošetrovatelství realizující praxi na klinických pracovištích v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina.

4.2 Průběh výzkumu

V práci jsme využili kvantitativní výzkum. K dotazování jsme použili nestandardizované dotazníky sestavené na základě prostudovaných zdrojů, zkušeností a znalostí plynoucích z praxe. Dotazník nám schválila etická komise ZSF JCU (viz. Příloha č. 3). Poté jsme požádali o schválení výzkumu tři zařízení v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina, kde jedno zařízení výzkum odmítlo. Dne 21. 12. 2021 proběhla pilotáž dotazníků jak pro sestry, tak pro studenty, kde jsme našli nepřesné informace, které jsme upravili, jak je uvedeno v metodice výzkumu a dne 14. 1. 2022 začal probíhat výzkum v nemocničních zařízeních a univerzitách v Jihočeském kraji a Kraji Vysočina. Pilotáž přispěla ke konečnému sestavení dotazníku a k ověření jeho srozumitelnosti. Samotné dotazníkové šetření u sester probíhalo od 14. 1. 2022 do 11. 3. 2022. Celkem bylo sestrám rozdáno 268 dotazníků, navrátilo se 178 kusů.

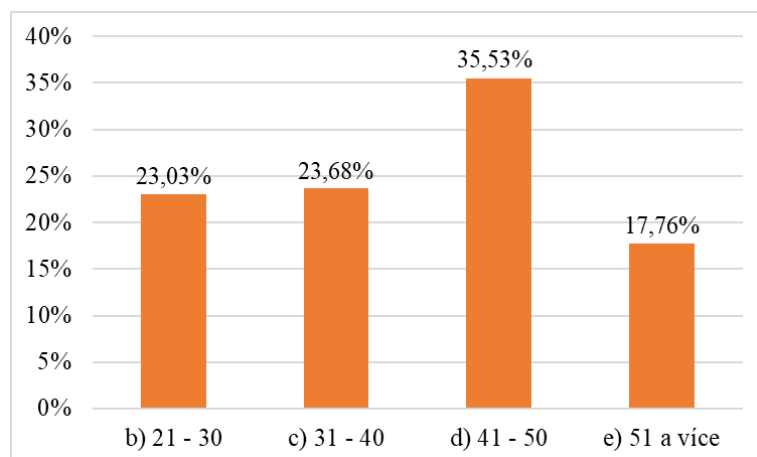
Po optické kontrole jsme u sester vyřadili 26 kusů dotazníků z důvodu chybějících odpovědí. Zpracovávali jsme celkem 152 dotazníků od sester.

Dotazníkové šetření u studentů probíhalo také od 14. 1. 2022 a z důvodu horší návratnosti jsme výzkum prodloužili do 24. 3. 2022. Celkem jsme studentům rozdali 210 dotazníků, navrátilo se nám 97 kusů. Po optické kontrole jsme vyřadili 25 kusů dotazníků z důvodu chybějících odpovědí nebo odpovědí, že studují obor DiS. či praktickou sestru, což do našeho výzkumu nespadá. Zpracovávali jsme celkem 72 dotazníků.

5 Výsledky výzkumu

5.1 Výsledky výzkumu sester

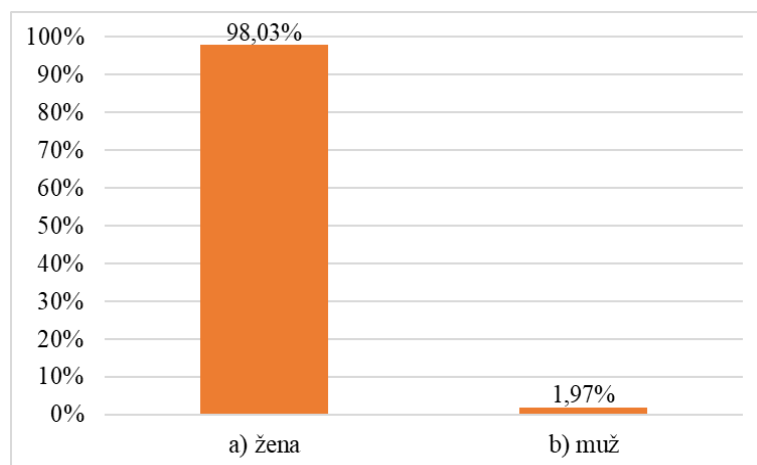
Graf 1 Věk sester



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 sester (100%) bylo 35 (23,03 %) sester ve věku 21 – 30 let, 36 (23,68 %) ve věku 31 – 40 let, 54 (35,53%) sester ve věku 41 -50 a 27 (17,76 %) sester ve věku 51 a více. U otázky byla možnost odpovědi méně než 21, ale tuto možnost nikdo nezvolil.

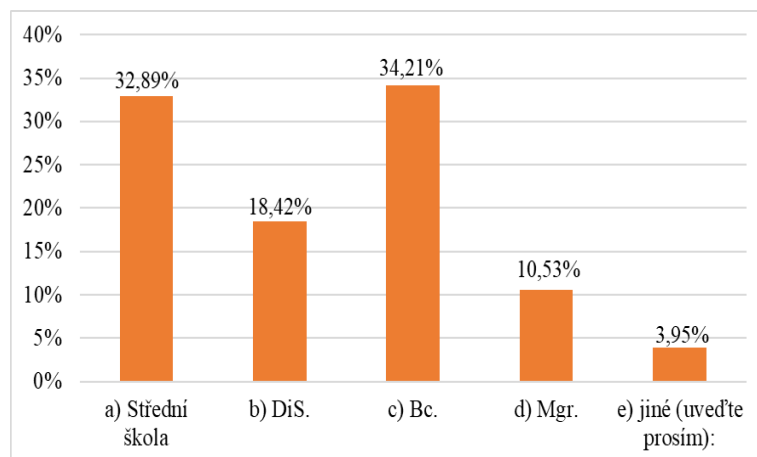
Graf 2 Pohlaví dotazovaných sester



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 respondentů odpovědělo 149 (98,03 %) žen a 3 (1,97 %) muži. V dotazníku byla možnost odpovědi „nechci odpovédět“, kterou žádný respondent ne zvolil.

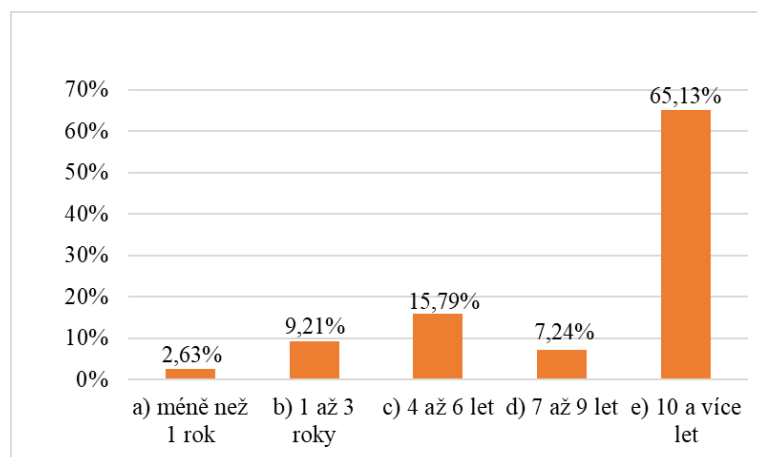
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání sester



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 50 (32,89 %), že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je střední škola, 28 (18,42 %) odpovědělo, že jsou diplomované sestry, 52 (34,21%) respondentů odpovědělo, že jsou sestry bakalářky, 16 (10,53 %) odpovědělo, že má titul Mgr. a 6 (3,95 %) uvedlo možnost odpovědi jiné. V rámci odpovědi jiné respondenti uváděli: specializace, specializace ošetrovatelství v chirurgických oborech, specializace ARIP, Ph. D. a PSS.

Graf 4 Délka praxe ve zdravotnictví



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpověděli 4 (2,63 %), že jejich délka praxe ve zdravotnictví je méně než 1 rok, 14 (9,21 %) respondentů odpovědělo 1 až 3 roky, 24 (15,79 %) respondentů odpovědělo 4 až 6 let, 11 (7,24 %) respondentů odpovědělo 7 až 9 let a 99 (65,13 %) respondentů odpovědělo, že jejich praxe ve zdravotnictví je 10 a více let.

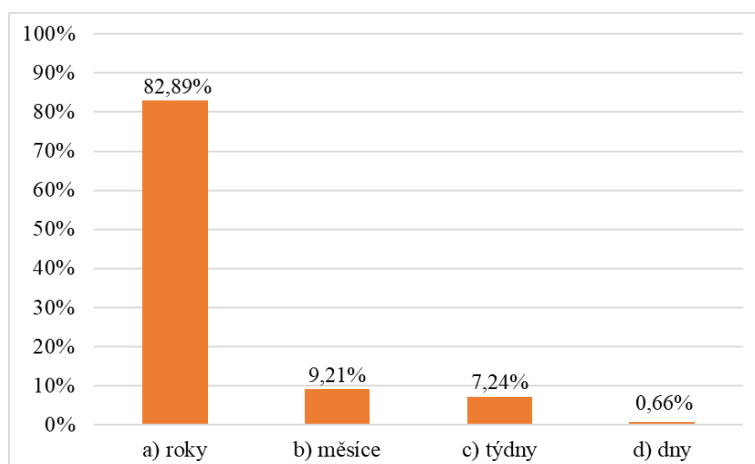
Tabulka 1 Zastoupení respondentů jednotlivých oddělení

Oddělení	Četnosti	Procenta
Chirurgické oddělení - standardní	25	16,45 %
Chirurgická JIP	14	9,21 %
Interní oddělení	8	5,26 %
Gynekologicko-porodnické	23	15,13 %
Oddělení šestinedělí	3	1,97 %
Porodní sál	3	1,97 %
Neurologické oddělení	7	4,61 %
Kardiologické oddělení	10	6,58 %
ARO	14	9,21 %
Oddělení následné péče	23	15,13 %
Onkologické oddělení	11	7,24 %
Ortopedické oddělení	6	3,95 %
Traumatologické oddělení	5	3,29 %
Celkem	152	100 %

(vlastní zdroj, 2022)

Tabulka 1 znázorňuje zastoupení respondentů z jednotlivých oddělení. Celkem bylo 152 (100 %) respondentů. Z chirurgického oddělení – standardního odpovídalo 25 (16,45 %) sester, z chirurgické JIP 14 (9,21 %), z interního oddělení 8 (5,26 %) respondentů, z gynekologicko-porodnického oddělení odpovídalo 23 (15,13 %) sester, z oddělení šestinedělí odpovídali 3 (1,97 %) respondenti, z porodního sálu odpovídali také 3 (1,97 %), z neurologického oddělení bylo 7 (4,61 %) respondentů, z kardiologického oddělení bylo 10 (6,58 %) sester, z oddělení ARO odpovědělo 14 (9,21 %) sester, z oddělení následné péče odpovědělo 23 (15,13 %) respondentů, z onkologického oddělení odpovídalo 11 (7,24 %) respondentů, z ortopedického oddělení odpovědělo 6 (3,29 %) sester a z traumatologického oddělení to bylo 5 (3,29 %) sester.

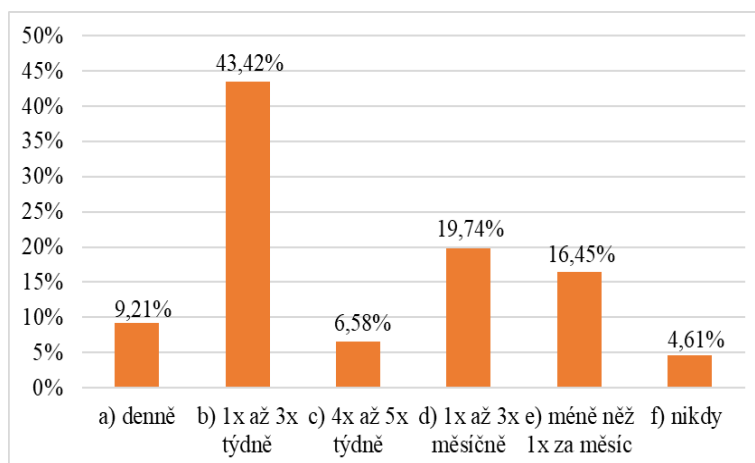
Graf 5 Délka setkávání sester se studenty



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 126 (82,89 %) respondentů, že se se studenty setkává roky, 14 (9,21 %) respondentů odpovědělo, že se setkává se studenty měsíce, 11 (7,24 %) odpovědělo, že se setkává se studenty týdny a 1 (0,66 %) respondent odpověděl, že se setkává se studenty pouze dny. V dotazníku byla možnost odpovědi „nesetkávám se se studenty“, tuto odpověď ale nikdo nezvolil.

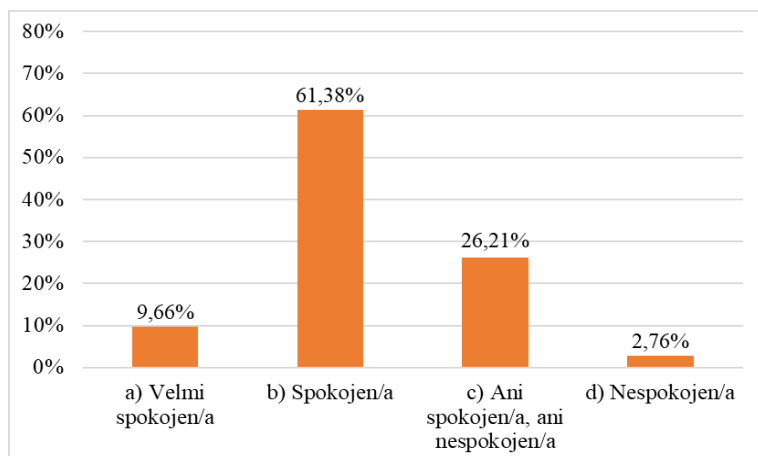
Graf 6 Častost setkávání sester se studenty všeobecného ošetrovatelství



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 14 (9,21 %), že se setkává se studenty denně, 66 (43,42 %) 1x až 3x týdně, 10 (6,58 %) 4x až 5x týdně, 30 (19,74 %) 1x až 3x měsíčně, 25 (16,45 %) méně než 1x za měsíc a 7 (4,61 %) odpovědělo, že se nesetkává se studenty nikdy.

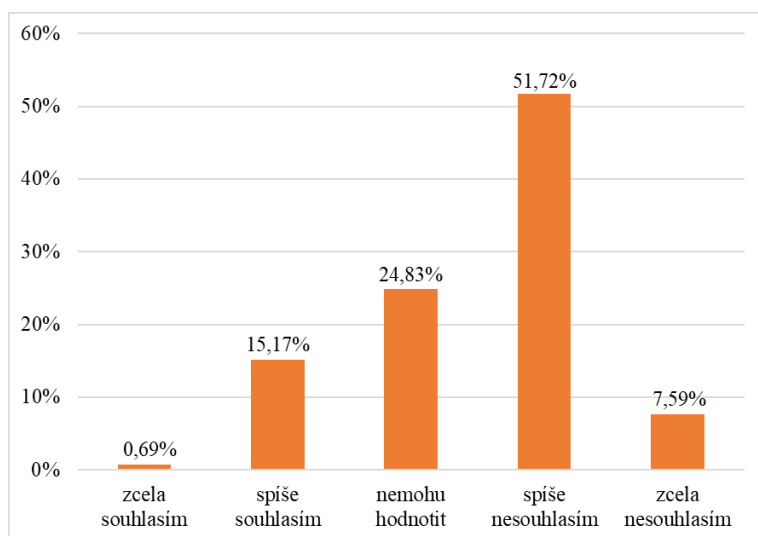
Graf 7 Spokojenost sester se spoluprací se studenty všeobecného ošetrovatelství během praxe



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů odpovědělo 14 (9,66 %), že jsou velmi spokojeni se spoluprací se studenty všeobecného ošetrovatelství během praxe, 89 (61,38 %) respondentů odpovědělo, že jsou spokojeni, 38 (26,21 %) respondentů zvolilo možnost „ani spokojen/a, ani nespokojen/a“ a 4 (2,76 %) respondenti jsou nespokojeni. V dotazníku byla možnost odpovědi velmi nespokojen/a, ale nikdo tuto možnost nezvolil.

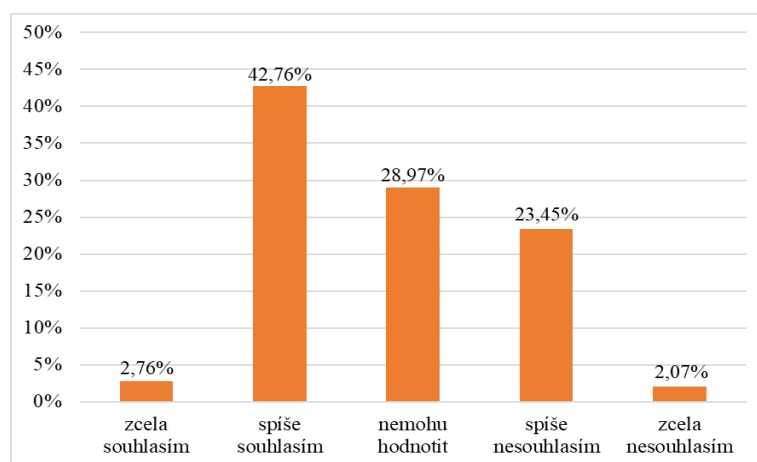
Graf 8 Míra souhlasu - setkání sester s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů všeobecného ošetrovatelství



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů odpověděl 1 (0,69 %) respondent, že zcela souhlasí s tím, že se setkává s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů všeobecného ošetrovatelství, 22 (15,17 %) respondentů zvolilo možnost „spíše souhlasím“, 36 (24,83 %) respondentů odpovědělo, že nemůže tento výrok hodnotit, 75 (51,72 %) respondentů zvolilo možnost odpovědi „spíše nesouhlasím“ a 11 (7,59 %) respondentů odpovědělo, že s tímto výrokiem zcela nesouhlasí.

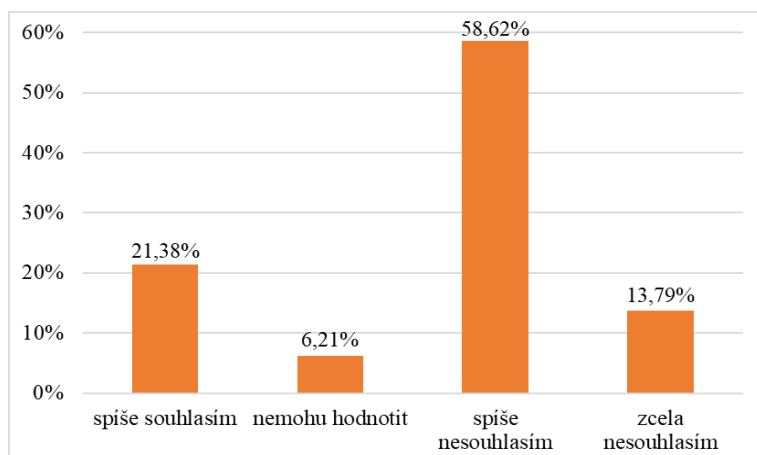
Graf 9 Míra souhlasu - využití kritického myšlení při praxi u studentů všeobecného ošetrovatelství



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů 4 (2,76 %) zcela souhlasí, s výrokiem, že studenti všeobecného ošetrovatelství využívají při praxi kritické myšlení, 62 (42,76 %) s tímto výrokiem spíše souhlasí, 42 (28,97 %) zvolili možnost „nemohu hodnotit“, 34 (23,45 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 3 (2,07 %) respondenti s tímto výrokiem zcela nesouhlasí.

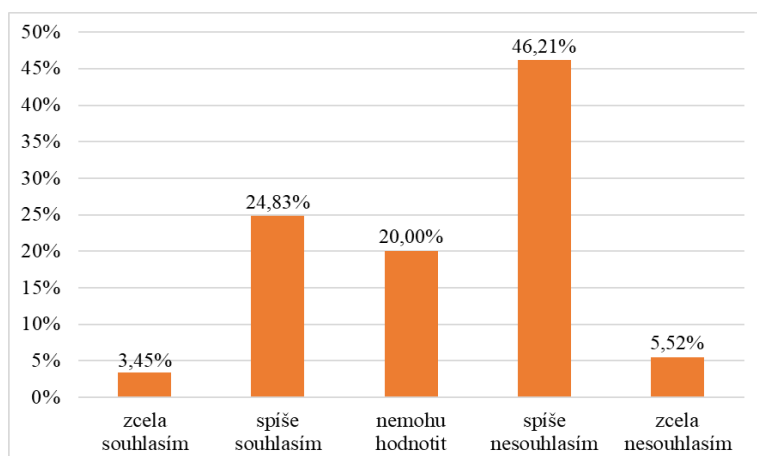
Graf 10 Míra souhlasu - setkání sester s nedostatečnou/špatnou spoluprací u studentů všeobecného ošetrovatelství



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů 31 (21,38 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí s nedostatečnou/špatnou spoluprací u studentů všeobecného ošetrovatelství, 9 (6,21 %) respondentů odpovědělo, že tento výrok nemohou hodnotit, 85 (58,62 %) respondentů s tímto výrokem spíše nesouhlasí a 20 (13,79 %) respondentů zcela nesouhlasí s tím, že by se setkali s nedostatečnou/špatnou spoluprací u studentů všeobecného ošetrovatelství. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela souhlasím“, kterou nikdo z respondentů nezvolil.

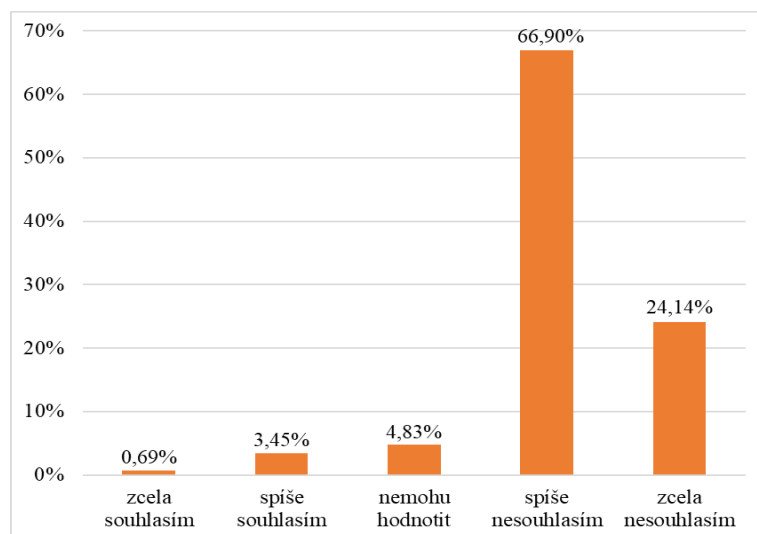
Graf 11 Míra souhlasu sester - studenti mají špatnou organizaci práce



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů 5 (3,45 %) respondentů zcela souhlasí s výrokem, že studenti všeobecného ošetrovateľství mají špatnou organizaci práce na praxi, 36 (24,83 %) respondentů s tímto výrokem spíše souhlasí, 29 (20 %) respondentů tento výrok nemůže hodnotit, 67 (46,21 %) respondentů spíše nesouhlasí s tím, že by studenti všeobecného ošetrovateľství měli špatnou organizaci práce na praxi a 8 (5,52 %) respondentů s tímto výrokem zcela nesouhlasí.

Graf 12 Míra souhlasu sester - u studentů se setkávám s nevhodným chováním



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů 1 (0,69 %) respondent zcela souhlasí s tím, že se setkává s nevhodným chováním u studentů na praxi, 5 (3,45 %) respondentů s tímto výrokem spíše souhlasí, 7 (4,83 %) respondentů tento výrok nemůže hodnotit, 97 (66,90 %) respondentů spíše nesouhlasí s tímto výrokem a 35 (24,14 %) respondentů s tímto výrokem zcela nesouhlasí.

Tabulka 2 Hodnocení studentů sestrami

Studenti všeobecného ošetřovatelství:	Škála 1 až 5	Četnosti	Procenta
a) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti úctu?	1 - minimální	4	2,76 %
	2	10	6,90 %
	3	41	28,28 %
	4	67	46,21 %
	5 - maximální	23	15,86 %
b) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti důvěru?	1 - minimální	3	2,07 %
	2	1	0,69 %
	3	31	21,38 %
	4	71	48,97 %
	5 - maximální	39	26,90 %
c) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti pokoru?	1 - minimální	5	3,45 %
	2	13	8,97 %
	3	52	35,86 %
	4	62	42,76 %
	5 - maximální	13	8,97 %
d) Na kolik jsou studenti na praxi ochotní?	1 - minimálně	2	1,38 %
	2	13	8,97 %
	3	51	35,17 %
	4	65	44,83 %
	5 - maximálně	14	9,66 %
e) Na kolik je student schopen spolupracovat s ostatními členy ošetřovatelského týmu?	1 - minimálně	3	2,07 %
	2	9	6,21 %
	3	53	36,55 %
	4	62	42,76 %
	5 - maximálně	18	12,41 %
f) Na kolik mají studenti úctu k ostatním členům ošetřovatelského týmu?	1 - minimální	5	3,45 %
	2	7	4,83 %
	3	47	32,41 %
	4	73	50,34 %
	5 - maximální	13	8,97 %
g) Na kolik je student schopen spolupracovat s lékaři?	1 - minimálně	14	9,66 %
	2	30	20,69 %
	3	48	33,10 %
	4	31	21,38 %
	5 - maximálně	22	15,17 %
h) Na kolik mají studenti úctu k lékařům?	2	5	3,45 %
	3	24	16,55 %
	4	46	31,72 %
	5 - maximální	70	48,28 %

(vlastní zdroj, 2022)

U otázky, kde hodnotily sestry studenty pomocí škály od 1, což znamená minimální po č. 5, což znamená maximální odpovědělo z celkového počtu 145 (100 %) respondentů na otázku, jakou k Vám (sestře) mají studenti úctu odpověděli 4 (2,76 %) respondenti, že minimální, 10 (6,90 %) respondentů zvolilo č. 2 na škále, 41 (28,28 %) respondentů zvolilo odpověď 3, 67 (46,21 %) respondentů zvolilo č. 4 na škále a 23 (15,86 %) zvolilo na škále č. 5, což znamená maximální úctu.

Na otázku, na kolik k Vám (sestře) mají studenti důvěru, odpověděli 3 (2,07 %) respondenti, že minimální, 1 (0,69 %) respondent odpověděl č. 2 na škále, 31 (21,38 %) respondentů zvolilo odpověď č. 3 na škále, 71 (48,97 %) respondentů zvolilo č. 4 na škále a 39 (26,90 %) respondentů odpovědělo č. 5, což znamená maximální důvěru.

Na otázku, na kolik k Vám (sestře) mají studenti pokoru odpovědělo 5 (3,45 %), že minimální, 13 (8,97 %) respondentů zvolilo odpověď č. 2 na škále, 52 (35,86 %) zvolilo č. 3, 62 (42,76 %) respondentů zvolilo odpověď č. 4 a 13 (8,97 %) odpovědělo, že studenti mají k sestře maximální pokoru.

K otázce na kolik jsou studenti na praxi ochotní se sestry vyjádřily následovně: 2 (1,38 %) odpovědělo, že minimálně, 13 (8,97 %) sester odpovědělo č. 2, 51 (35,17 %) respondentů odpovědělo č. 3, 65 (44,83 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 14 (9,66 %) sester odpovědělo, že jsou studenti na praxi maximálně ochotní.

K otázce, na kolik je student schopen spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu odpověděli 3 (2,07 %) respondenti, studenti jsou schopni minimálně spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu, 9 (6,21 %) zvolilo č. 2, 53 (36,55 %) respondentů zvolilo č. 3, 62 (42,76 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 18 (12,41 %) odpovědělo, že jsou studenti schopni maximálně spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu.

K otázce, na kolik mají studenti úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu, odpovědělo 5 (3,45 %), že mají studenti minimální úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu, 7 (4,83 %) respondentů zvolilo odpověď č. 2, 47 (32,41 %) respondentů zvolilo č. 3, č. 4 zvolilo 73 (50,34 %) respondentů a 13 (8,97 %) odpovědělo, že studenti mají maximální úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu.

K otázce, na kolik je student schopen spolupracovat s lékaři, odpovídali respondenti takto: 14 (9,66 %) respondentů odpovědělo, že minimálně, 30 (20,69 %) zvolilo č. 2, 48 (33,10 %) zvolilo č. 3, 31 (21,38 %) odpovědělo č. 4 a 22 (15,17 %) odpovědělo, že je student schopen spolupracovat s lékaři maximálně.

Na otázku, na kolik mají studenti úctu k lékařům, odpovědělo 5 (3,45 %) respondentů č. 2, 24 (16,55 %) respondentů č. 3, 46 (31,72 %) respondentů zvolilo č. 4, to že mají

studenti maximální úcty k lékařům zvolilo 70 (48,28 %) respondentů a minimální úctu k lékařům nezvolil ani jeden respondent.

Tabulka 3 Na kolik sestra považuje studenta všeobecného ošetřovatelství dle ročníku za právoplatného člena ošetřovatelského týmu

Ročník	Škála 1 až 5	CHIR	INT, KARDIO	G Y N	NEURO	A R O	O N P	ONKO	OTO, TRAU M
1. ročník	1	10	0	7	2	6	1	2	1
	2	8	6	6	2	2	2	6	3
	3	16	9	8	2	5	6	1	5
	4	5	2	1	0	0	10	2	2
	5	0	1	2	1	1	4	0	0
2. ročník	1	3	0	0	1	5	0	0	1
	2	9	2	7	1	2	0	5	1
	3	19	9	13	4	5	8	3	6
	4	7	6	2	0	1	11	3	3
	5	1	1	2	1	1	4	0	0
3. ročník	1	1	0	0	0	5	0	0	1
	2	3	0	1	1	2	0	1	1
	3	18	7	8	4	1	3	4	2
	4	15	4	11	0	4	12	4	6
	5	2	7	4	2	2	8	2	1
Jiný ročník	3	3	0	0	3	0	0	0	1
	4	2	0	0	1	1	2	0	1
	5	1	0	1	0	1	3	0	0

(vlastní zdroj, 2022)

U této otázky odpovídali respondenti na škále od 1, což znamená, že nepovažují studenta za člena týmu, po č. 5, které vyjadřuje, že studenta sestra bere za plně právoplatného člena týmu. Světle oranžově označeny políčka s nejvyšší četností odpovědi u jednotlivých oborů pro lepší přehled v tabulce.

Na otázku, na kolik sestry považují studenty za právoplatné na svém oddělení, kde byla škála od 1 (nepovažují ho za člena týmu) do 5 (považují ho za plně právoplatného člena), uváděli chirurgické obory nejvíce č. 3, z gynekologických, interních a kardiologických oborů také uváděli nejvíce č. 3 u prvních ročníků. Na ARO v 1. ročníku nejvíce respondentů zvolilo č. 1 a u ONP sestry odpovídali nejčastěji

č. 4. U onkologických oborů nejvíce respondentů odpovídalo č. 2 a u OTO a TRAUM volili respondenti nejvíce odpověď č. 3.

U druhého ročníku odpovědělo nejvíce respondentů na č. 3 u CHIR, INT a KARDIO, NEURO a gynekologických oborů. Oddělení ARO u druhých ročníků odpovídalo nejvíce č. 2 a 3. Oddělení následné péče odpovídalo u druhých ročníků č. 4 a ONKO nejvíce odpovídalo č. 2. U oddělení OTO a TRAUM odpovídalo nejvíce respondentů č. 3.

U třetího ročníku odpovídalo u CHIR oborů nejvíce respondentů č. 3. Oddělení INT a KARDIO odpověděli nejvíce na č. 3 a č. 5. Gynekologické oddělení preferovalo č. 4 a NEURO volilo č. 3. Oddělení ARO odpovídalo nejvíce č. 1 a ONP odpovídalo nečastěji č. 4 u třetího ročníku. Oddělení ONKO odpovídalo u třetího ročníku nejčastěji č. 3 a č. 4 a oddělení OTO, TRAUM nejvíce odpovídalo č. 4. U možnosti jiného ročníku na č. 1 a 2 neodpověděl žádný respondent.

U možnosti jiné CHIR obory uvedli u č. 3 pokračující ročníky, 4. až 5. ročník a vysokoškolské ročníky. U NEURO odpověděli 2 respondenti u č. 3 4. ročník a 1 respondent u č. 3 uvedl vyšší vzdělání. Oddělení OTO a TRAUM uvedli u č. 3 4. ročník. U č. 4 uvedli 2 respondenti z CHIR odd. 4. ročník. Gynekologické oddělení uvedlo u č. 4. U NEURO uvedli u č. 4 kombinované studium. Respondent z ARO uvedlo u č. 4 Mgr.. Oddělení následné péče uvedlo 2x 4. ročník u č. 4. Jeden respondent z oddělení OTO, TRAUM uvedl u č. 4 Mgr.. Číslo 5 na škále volili respondenti z CHIR oddělení a uvedli zde Mgr., GYN a ARO uvedli každý 1 respondent Mgr., na oddělení následné péče uvedli 2 respondenti 4. ročník a 1 respondent uvedl všechny studenty.

Tabulka 4 Setkání se s konflikty u studentů všeobecného ošetrovatelství a jejich častost

Otázka		Četnosti	Procenta
a) s konflikty se u studentů všeobecného ošetrovatelství nesetkávám (přejděte na otázku č.18)		28	19,31 %
b) Odchytky v pracovním postupu	Stále	3	2,56 %
	Velmi často	21	17,94 %
	Často	25	21,36 %
	Občas	59	50,42 %
	Nikdy	9	7,69 %
	Celkem	117	100,00 %
c) Neaktivita studenta	Stále	2	1,71 %
	Velmi často	24	20,51 %
	Často	29	24,79 %
	Občas	54	46,15 %
	Nikdy	8	6,84 %
	Celkem	117	100,00 %
d) Neslušné chování studenta.	Velmi často	2	1,71 %
	Často	6	5,13 %
	Občas	60	51,28 %
	Nikdy	49	41,88 %
	Celkem	117	100,00 %
e) Nedodržení pracovní doby.	Stále	1	0,85 %
	Velmi často	5	4,27 %
	Často	5	4,27 %
	Občas	52	44,44 %
	Nikdy	54	46,15 %
	Celkem	117	100,00 %
f) Jiné (vypište a zaznačte častost konfliktu v tabulce)	Velmi často	1	25,00 %
	Často	1	25,00 %
	Občas	2	50,00 %
	Celkem	4	100,00 %

(vlastní zdroj, 2022)

U otázky, s jakými konflikty se sestry setkávají u studentů všeobecného ošetrovatelství a jak často odpovídali na škále: stále, velmi často, často, občas a nikdy. Z celkového počtu 145 (100 %) respondentů odpovědělo 28 (19,31 %), že se s konflikty u studentů všeobecného ošetrovatelství nesetkávají. S odchylkami v pracovním postupu se setkávají stále ze 117 (100 %) respondentů 3 (2,56 %) respondenti, velmi často se setkává 21 (17,94 /%), často se setkává 25 (21,36 %) respondentů, občas odpovědělo 59 (50,42 /%) respondentů a odpověď nikdy zvolilo 9 (7,69 %) respondentů.

S neaktivitou se u studentů setkává z celkového počtu 117 (100 %) respondentů stále 2 (1,71 %) respondentů, velmi často odpovědělo 24 (20,51 %) respondentů, často odpovědělo 29 (24,79 %), občas zvolilo odpověď 54 (46,15 %) respondentů a odpověď nikdy zvolilo 8 (6,84 %) respondentů.

S neslušným chováním u studentů se z celkového počtu 117 (100 %) respondentů setkává velmi často 2 (1,71 /%), často 6 (5,13 %), občas 60 (51,28 %) respondentů, nikdy odpovědělo 49 (41,88 %) respondentů a odpověď „stále“ neodpověděl ani jeden z respondentů.

S nedodržením pracovní doby se z celkového počtu 117 (100 %) respondentů setkává stále 1 (0,85 %) respondent, velmi často odpovědělo 5 (4,27 %) respondentů, často odpovědělo 5 (4,27 %) respondentů, občas odpovědělo 52 (44,44 %) a odpověď „nikdy“ zvolilo 54 (46,15 %) respondentů.

U možnosti jiné odpověděli celkem 4 (100 %) respondentů. Z celkového počtu 4 (100 %) respondentů odpověděl 1 (25 %), že se s konflikty setkává velmi často, a to konkrétně u aplikace i. m. injekcí. Dále 1 (25 %) respondent odpověděl, že se často setkává s konflikty, a to konkrétně se špinavou a pomačkanou uniformou. A 2 (50 %) respondenti se setkávají s konflikty u studentů občas, a to konkrétně u nesplněného úkolu nebo pasivity studentů. Na odpověď nikdy a stále neodpověděl ani jeden respondent.

Tabulka 5 Spokojenost s řešením konfliktů, se kterými se sestra setkává u studentů všeobecného ošetřovatelství

Konflikt	Míra spokojenosti	Četnosti	Procenta
a) Odchylky v pracovním postupu	Spokojen/a	15	13,27 %
	Spíše spokojen/a	53	46,90 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	37	32,74 %
	Spíše nespokojen/a	8	7,08 %
	Celkem	113	100,00 %
b) Neaktivita studenta	Spokojen/a	8	6,84 %
	Spíše spokojen/a	39	33,33 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	30	25,64 %
	Spíše nespokojen/a	37	31,62 %
	Zcela nespokojen/a	3	2,56 %
	Celkem	117	100,00 %
c) Neslušné chování studenta.	Spokojen/a	17	15,18 %
	Spíše spokojen/a	44	39,29 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	32	28,57 %
	Spíše nespokojen/a	18	16,07 %
	Zcela nespokojen/a	1	0,89 %
	Celkem	112	100,00 %
d) Nedodržení pracovní doby.	Spokojen/a	27	24,55 %
	Spíše spokojen/a	39	35,45 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	31	28,18 %
	Spíše nespokojen/a	13	11,82 %
	Celkem	110	100,00 %

(vlastní zdroj, 2022)

Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří se s konflikty na praxi u studentů setkávají a odpovídali na škále spokojenosti uvedené v tabulce 5.

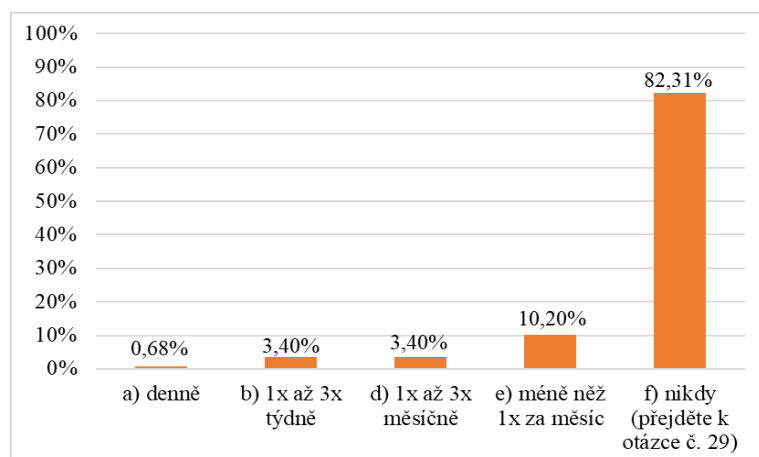
Spokojenost s řešením konfliktu – odchylkami v pracovním postupu je z celkového počtu 113 (100 %) respondentů spokojeno 15 (13,27 %) respondentů, spíše spokojeno je 53 (46,90 %), ani spokojeno, ani nespokojeno odpovědělo 37 (32,74 %) respondentů, spíše spokojeno je 8 (7,08 %) respondentů a možnost „zcela nespokojeno“ ne zvolil nikdo z respondentů.

S neaktivitou studenta a jejím řešením z celkového počtu 117 (100 %) respondentů odpovědělo 8 (6,84 %) sester, že je spokojeno, spíše spokojeno je 39 (33,33 %), ani spokojeno, ani nespokojeno je 30 (25,64 %) respondentů, spíše nespokojeno je 37 (31,62 %) a zcela nespokojeni byli 3 (2,56 %) respondenti.

Z celkového počtu 112 (100 %) respondentů odpovědělo otázku spokojenosti s řešením konfliktů ohledně neslušného chování 17 (15,18 %) respondentů, že je spokojeno, spíše nespokojeno je 44 (39,29 %) respondentů, odpověď „ani spokojeno, ani nespokojeno“ zvolilo 32 (28,57 %) respondentů, spíše nespokojeno bylo 18 (16,07 %) respondentů a zcela nespokojeno odpověděl 1 (0,89 %) respondent.

S konfliktem nedodržení pracovní doby u studentů a jejím řešením je z celkového počtu 110 (100 %) respondentů 27 (24,55 %) spokojeno, spíše spokojeno je 39 (35,45 %), odpověď „ani spokojeno, ani nespokojeno“ odpovědělo 31 (28,18 %) respondentů, spíše nespokojeno je 13 (11,82 %) respondentů a zcela nespokojeno neodpověděl ani jeden z respondentů. Na otázku, jak jsou respondenti spokojeni s řešením jiného konfliktu neodpověděl ani jeden respondent.

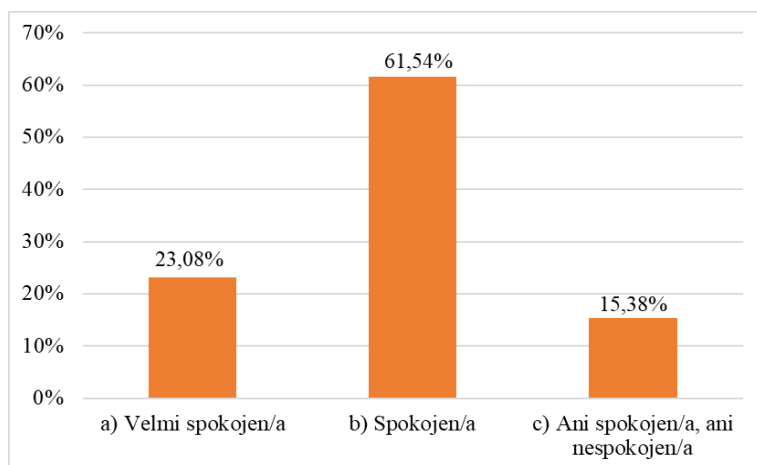
Graf 13 Častost setkání sester se studenty pediatrického oboru na oddělení



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 147 (100 %) respondentů 1 (0,68 %) odpověděl, že se studenty pediatrického ošetrovatelství se setkává denně, 5 (3,40 %) respondentů odpovědělo, že se se studenty pediatrického oboru setkává 1x až 3x týdně, 5 (3,40 %) respondentů uvedlo, že se se studenty pediatrického oboru setkává 1x až 3x měsíčně, 15 (10,20 %) respondentů odpovědělo „méně než 1x za měsíc“ a 121 (82,31 %) respondentů zvolilo odpověď „nikdy“ a přešli k otázce č. 29.

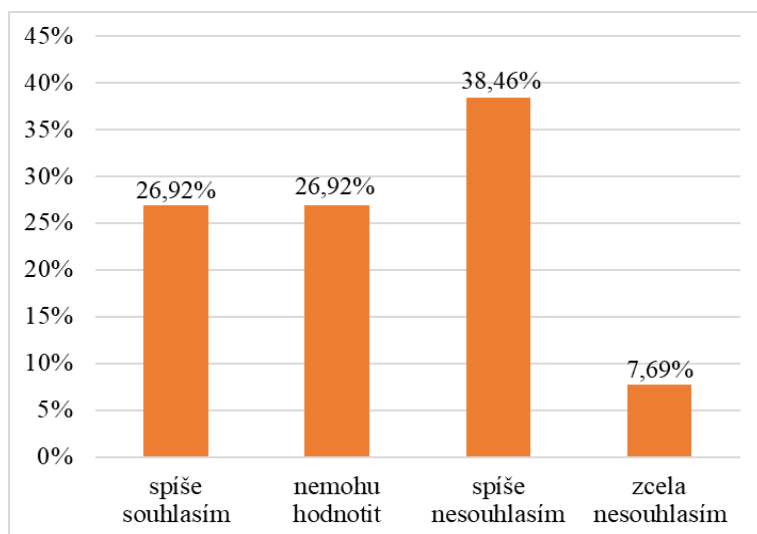
Graf 14 Spokojenost sester se spoluprací se studenty bakalářského oboru pediatrického ošetrovatelství



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 26 (100 %) respondentů, kteří se setkávají se studenty pediatrického oboru odpovědělo 6 (23,08 %) respondentů, že jsou velmi spokojeni se spoluprací se studenty bakalářského pediatrického oboru ošetrovatelství, 16 (61,54 %) respondentů odpovědělo, že jsou spokojeni se spoluprací s těmito studenty a 4 (15,38 %) respondentů odpovědělo, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni se spoluprací se studenty bakalářského pediatrického oboru ošetrovatelství. V dotazníku byla možnost odpovědi „nespokojen/a“ a „velmi nespokojen/a“, které žádný respondent nevybral.

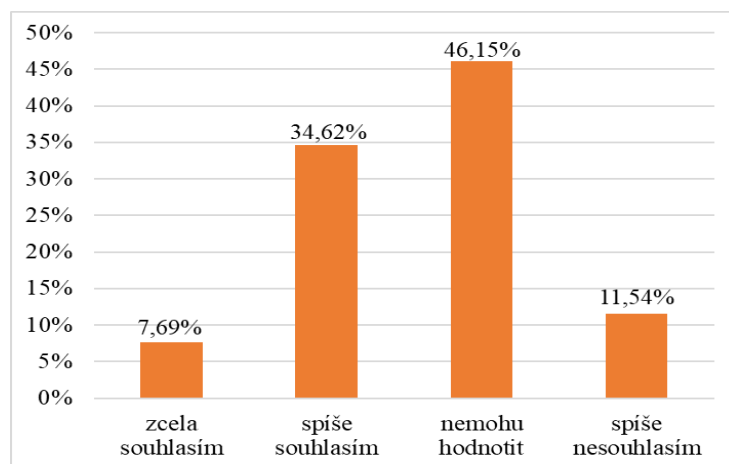
Graf 15 Míra souhlasu - U studentů oboru pediatrického ošetrovatelství se sestra na praxi setkává s nedostatečnou teoretickou přípravou.



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 26 (100 %) respondentů 7 (26,92 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí se setkáním se s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů pediatrického ošetrovatelství, 7 (26,92 %) respondentů uvedlo, že tento výrok nemohou hodnotit, 10 (38,46 %) respondentů zvolilo odpověď „spíše nesouhlasím“ s tímto výrokem u studentů pediatrického ošetrovatelství a 2 (7,69 %) respondenti zvolili odpověď „zcela nesouhlasím“ s tímto výrokem. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela souhlasím“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

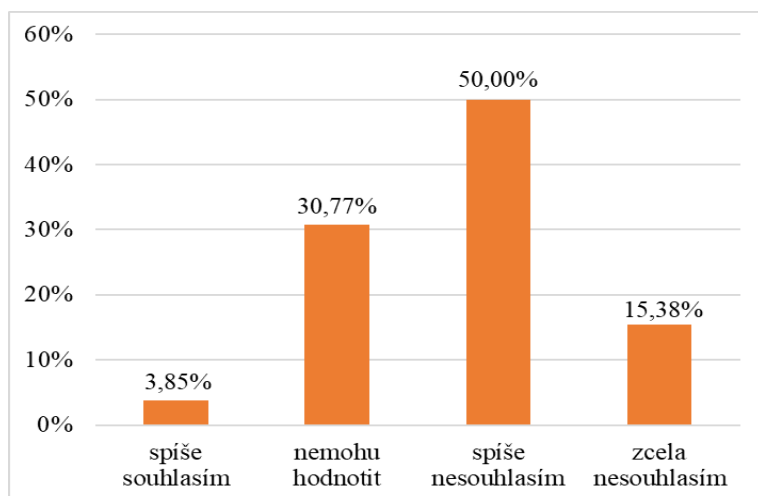
Graf 16 Schopnost využívání kritického myšlení při praxi u studentů pediatrického ošetrovatelství



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 26 (100 %) respondentů odpověděli 2 (7,69 %), že zcela souhlasí s tím, že studenti pediatrického ošetrovatelství využívají při praxi kritického myšlení, 9 (34,62 %) respondentů odpovědělo na tento výrok, že spíše souhlasí, 12 (46,15 %) respondentů zvolilo odpověď „nemohu hodnotit“ tento výrok a 3 (11,54 %) respondenti zvolili odpověď „spíše nesouhlasím“. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela nesouhlasím“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

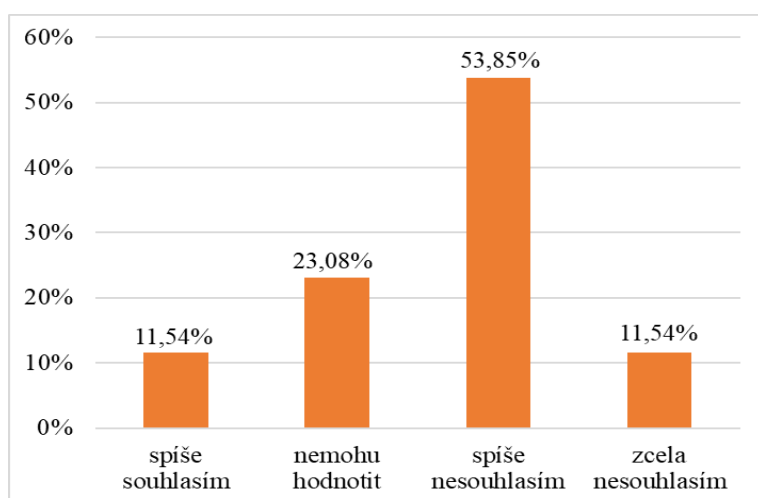
Graf 17 Míra souhlasu - U studentů pediatrického ošetrovatelství se sestra setkává s nedostatečnou/špatnou spoluprací



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 26 (100 %) respondentů 1 (3,85 %) respondent zvolil odpověď „spíše souhlasím“, 8 (30,77 %) odpovědělo, že tento výrok nemohou hodnotit, 14 (50 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí s tím, že by se setkávali s nedostatečnou/špatnou spoluprací se studenty pediatrického ošetrovatelství, 4 (15,38 %) respondenti zvolili odpověď „zcela nesouhlasím“. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela souhlasím“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

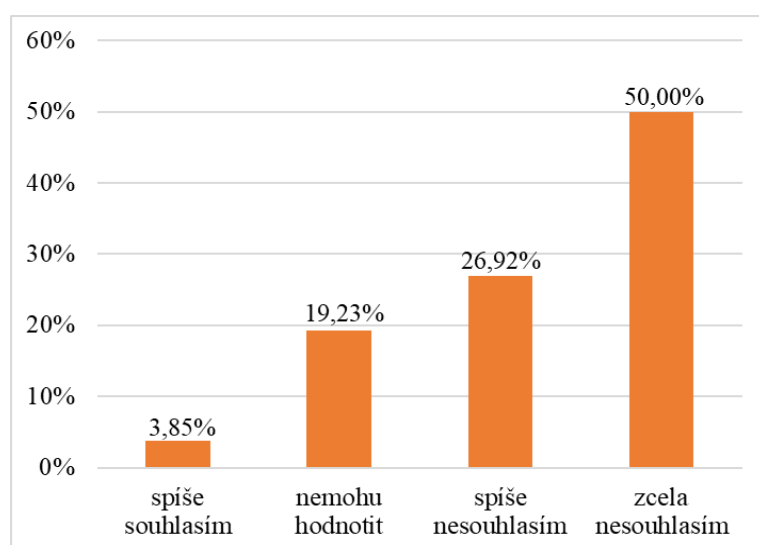
Graf 18 Míra souhlasu - Studenti pediatrického ošetrovatelství mají špatnou organizaci práce.



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 26 (100 %) respondentů odpověděli 3 (11,54 %) respondenti, že spíše souhlasí s tím, že studenti pediatrického ošetrovatelství mají špatnou organizaci práce na praxi, 6 (23,08 %) respondentů odpovědělo, že tento výrok nemohou hodnotit, 14 (53,85 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí s tímto výrokem a 3 (11,54 %) s tímto výrokem zcela nesouhlasí. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela souhlasím“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

Graf 19 Míra souhlasu - U studentů pediatrického ošetrovatelství se sestra setkává s nevhodným chováním



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 26 (100 %) respondentů odpověděl 1 (3,85 %) respondent, že spíše souhlas s potýkáním se s nevhodným chováním u studentů pediatrického ošetrovatelství, 5 (19,23 %) respondentů uvedlo, že tento výrok nemohou hodnotit, 7 (26,92 %) respondentů s tímto výrokem spíše nesouhlasí a 13 (50 %) respondentů s tímto výrokem zcela nesouhlasí. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela souhlasím“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

Tabulka 6 Hodnocení studentů pediatrického oboru sestrami

Studenti pediatrického ošetrovatelství:	Škála 1 až 5	Četnosti	Procenta
a) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti úctu?	3	7	26,92 %
	4	14	53,85 %
	5 - maximální	5	19,23 %
b) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti důvěru?	3	7	26,92 %
	4	12	46,15 %
	5 - maximální	7	26,92 %
c) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti pokoru?	2	2	7,69 %
	3	6	23,08 %
	4	11	42,31 %
	5 - maximální	7	26,92 %
d) Na kolik jsou studenti na praxi ochotní?	2	3	11,54 %
	3	6	23,08 %
	4	11	42,31 %
	5 - maximálně	6	23,08 %
e) Na kolik je student schopen spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu?	3	9	34,62 %
	4	9	34,62 %
	5 - maximálně	8	30,77 %
f) Na kolik mají studenti úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu?	2	2	7,69 %
	3	9	34,62 %
	4	9	34,62 %
	5 - maximální	6	23,08 %
g) Na kolik je student schopen spolupracovat s lékaři?	2	3	11,54 %
	3	7	26,92 %
	4	7	26,92 %
	5 - maximálně	9	34,62 %
h) Na kolik mají studenti úctu k lékařům?	2	2	7,69 %
	3	5	19,23 %
	4	6	23,08 %
	5 - maximální	13	50,00 %

(vlastní zdroj, 2022)

U otázky, kde hodnotily sestry studenty pomocí škály od 1, což znamená minimální po č. 5, což znamená maximální odpovědělo z celkového počtu 26 (100 %) respondentů, kteří se setkávají se studenty pediatrického ošetrovatelství, na otázku, na kolik mají studenti k sestře úctu odpovědělo 7 (26,92 %) respondentů č. 3, č. 4 zvolilo 14 (53,85 %) respondentů a 5 (19,23 %) respondentů odpovědělo, že studenti mají k sestře maximální úctu. Na škále neodpověděl nikdo č. 1 a 2.

Na otázku, na kolik k sestře mají studenti důvěru odpovědělo 7 (26,92 %) respondentů č. 3, č. 4 zvolilo 12 (46,15 %) respondentů a 7 (26,92 %) respondentů odpovědělo, že mají maximální důvěru k sestře. Na škále neodpověděl nikdo č. 1 a 2.

Při zjišťování, na kolik mají studenti k sestře pokoru odpovědělo z celkového počtu 26 (100 %) respondentů č. 2 2 (7,69 %) respondenti, č.3 odpovědělo 6 (23,08 %), č. 4 odpovědělo 11 (42,31 %) respondentů a 7 (26,92 %) respondentů uvedlo, že mají studenti maximální pokoru k sestřám. Že by studenti měli minimální pokoru neodpověděl ani jeden z respondentů.

Na otázku, na kolik jsou studenti na praxi ochotni odpovědělo z celkového počtu 26 (100 %) respondentů 3 (11,54 %) respondenti, že jsou studenti ochotni na škále od 1 do 5 na č. 2, č. 3 zvolilo 6 (23,08 %) respondentů, č. 4 zvolilo 11 (42,31 %) respondentů, maximální ochotu u studentů zvolilo 6 (23,08 %) respondentů, minimální ochotu u studentů nezvolil ani jeden z respondentů.

Na otázku, na kolik je student schopen spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu z celkového počtu respondentů 26 (100 %) odpovědělo č. 3 9 (34,62 %) respondentů, č. 4 zvolilo také 9 (34,62 %) respondentů, č. 5 odpovědělo 8 (30,77 %) respondentů a č. 1 a č. 2 nezvolil ani jeden respondent.

U otázky na kolik mají studenti úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu z celkového počtu 26 (100 %) respondentů odpověděli 2 (7,69 %) respondenti č. 2 na škále od 1 do 5, č. 3 a č. 4 zvolilo 9 (34,62 %) respondentů, maximální úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu u studentů zvolilo 6 (23,08 %) respondentů a minimální úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu u studentů nezvolil ani jeden respondent.

Odpovědi na otázku, na kolik je student schopen spolupracovat s lékaři, odpovídalo z celkového počtu 26 (100 %) respondentů č. 2 3 (11,54 %) respondenti, č. 3 a č. 4 zvolilo 7 (26,92 %) respondentů, maximální spolupráci s lékaři u studentů zhodnotilo 9 (34,62 %) sester a na minimální spolupráci s lékaři nezvolil ani jeden z respondentů.

Na kolik mají studenti úctu k lékařům odpověděli z celkového počtu 26 (100 %) respondentů 2 (7,69 %) respondentů č. 2, 5 (19,23 %) respondentů odpovědělo č. 3, 6 (23,08 %) respondentů zvolilo č. 4, maximální úctu k lékařům mají studenti dle 13 (50 %) sester a minimální úctu u studentů nehodnotila ani jedna ze sester.

Tabulka 7 Na kolik sestra považuje studenta ošetřovatelství dle ročníku za právoplatného člena ošetřovatelského týmu

ROČNÍK	škála 1 (nepovažují ho za člena týmu) až 5 (považují ho za plně právoplatného člena týmu)	CHIR	INT	GYN	NEURO	ARO	ONP
1. ročník	1	0	0	2	0	1	1
	2	1	0	0	0	0	2
	3	0	0	2	0	0	4
	4	2	1	0	1	0	7
	5	0	0	0	0	0	2
2. ročník	1	0	0	0	0	1	0
	2	1	0	2	0	0	0
	3	1	0	2	0	0	6
	4	1	1	0	1	0	8
	5	0	0	0	0	0	2
3. ročník	1	0	0	0	0	1	0
	2	0	0	0	0	0	0
	3	1	0	2	0	0	4
	4	2	1	2	1	0	8
	5	0	0	0	0	0	4

(vlastní zdroj, 2022)

U této otázky jsou světle oranžově zaznačeny políčka s nejvyšší četností odpovědi u jednotlivých oborů pro lepší přehled v tabulce. Na otázku, na kolik sestry považují studenty za právoplatné na svém oddělení, kde byla škála od 1 (nepovažují ho za člena týmu) do 5 (považují ho za plně právoplatného člena), uváděli chirurgické obory nejvíce č. 4, z gynekologických, interních oborů uváděl jeden respondent č. 4 u prvních ročníků. Na ARO v 1. ročníku uvedl 1 respondent č. 1 a u ONP sestry odpovídali nejčastěji č. 4.. U onkologických oborů, OTO a TRAUM neodpověděl žádný respondent.

U druhého ročníku odpověděli 3 respondenti, každý po jednom odpověděli č. 2, č. 3 a č. 4. U interních oborů odpověděl 1 respondent č. 4. U gynekologických oborů zvolili 2 respondenti č. 2 a č. 3.. Na neurologickém oddělení odpověděl 1 respondent č. 4.. Na ONP odpovědělo nejvíce respondentů č. 4.

U třetího ročníku odpovídalo u CHIR oborů nejvíce respondentů č. 4. Oddělení INT odpověděl 1 respondent č. 4.. Na gynekologickém oddělení odpověděli 2 respondenti č. 3 a č. 4.. Na NEURO volil 1 respondent č. 4. Na oddělení ARO odpověděl 1 respondent č. 1. a ONP odpovídalo nečastěji č. 4 u třetího ročníku. U možnosti jiné neodpověděl ani jeden respondent.

Tabulka 8 S jakými konflikty se sestry u studentů pediatrického ošetrovatelství setkávají a jak často

Konflikty	Škála častosti	Četnosti	Procenta
a) s konflikty se u studentů všeobecného ošetrovatelství neseťkávám (přejděte na otázku č.29)		13	48,15 %
b) Odchytky v pracovním postupu	Velmi často	1	3,70 %
	Občas	11	40,74 %
	Nikdy	2	7,41 %
	Celkem	14	100,00 %
c) Neaktivita studenta	Velmi často	2	14,29 %
	Často	3	21,43 %
	Občas	6	42,86 %
	Nikdy	3	21,43 %
	Celkem	14	100,00 %
d) Neslušné chování studenta.	Občas	4	28,57 %
	Nikdy	10	71,43 %
	Celkem	14	100,00 %
e) Nedodržení pracovní doby.	Velmi často	1	7,14 %
	Často	1	7,14 %
	Občas	4	28,57 %
	Nikdy	8	57,14 %
	Celkem	14	100,00 %

(vlastní zdroj, 2022)

Na otázku, s jakými konflikty se setkávají sestry u studentů pediatrického oddělení mohli respondenti odpovídat pouze u konfliktů, s kterými se setkávají a odpovídali na škále: stále, velmi často, často, občas a nikdy.

S konflikty se u studentů všeobecného ošetrovatelství neseťkává 13 (48,15 %) respondentů. S odchylkami v pracovním postupu se u studentů pediatrického ošetrovatelství setkává velmi často z celkového počtu 27 (100 %) respondentů 1 (3,70 %) respondent, občas se s tímto konfliktem setkává 11 (40,74 %) respondentů, nikdy

odpověděli 2 (7,41 %) respondenti a na škále možnost stále a často neodpověděl ani jeden z respondentů.

S neaktivitou u studentů pediatrického ošetrovatelství se setkávají z celkového počtu 14 (100 %) respondentů 2 (14,29 %) velmi často, 3 (21,43 %) respondenti často, 6 (42,86 %) občas, nikdy 3 (21,43 %) a odpověď stále nezaznačil ani jeden z respondentů.

S neslušným chováním u studentů pediatrického ošetrovatelství se z celkového počtu 14 (100 %) respondentů občas setkávají 4 (28,57 %), nikdy odpovědělo 10 (71,43 %) respondentů a možnosti stále, velmi často a často neodpověděl ani jeden respondent.

S nedodržením pracovní doby u studentů pediatrického ošetrovatelství se z celkového počtu 14 (100 %) respondentů setkává velmi často a často 1 (7,14 %) respondent, občas se s tímto konfliktem setkávají 4 (28,57 %), nikdy 8 (57,14 %) respondentů a možnost stále nezvolil ani jeden respondent.

V otázce byla na výběr možnost jiné a vypsát konflikt, s kterým se sestry setkávají a ohodnotit jej, jak často, to však ani jeden respondent nevedl.

Tabulka 9 Na kolik jsou sestry spokojeny s řešením konfliktů, se kterými se setkávají

Konflikt	Míra spokojenosti	Četnost	Procenta
a) Odchytky v pracovním postupu	Spokojen/a	7	50,00 %
	Spíše spokojen/a	5	35,71 %
	Spíše nespokojen/a	1	7,14 %
	Zcela nespokojen/a	1	7,14 %
	Celkem	14	100,00 %
b) Neaktivita studenta	Spokojen/a	3	21,43 %
	Spíše spokojen/a	7	50,00 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	3	21,43 %
	Spíše nespokojen/a	1	7,14 %
	Celkem	14	100,00 %
c) Neslušné chování studenta.	Spokojen/a	9	64,29 %
	Spíše spokojen/a	1	7,14 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	4	28,57 %
	Celkem	14	100,00 %
d) Nedodržení pracovní doby.	Spokojen/a	7	50,00 %
	Spíše spokojen/a	3	21,43 %
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	3	21,43 %
	Spíše nespokojen/a	1	7,14 %
	Celkem	14	100,00 %

(vlastní zdroj, 2022)

Na otázku odpovídali pouze ti respondenti, kteří se s konflikty na praxi u studentů setkávají a odpovídali na škále spokojenosti uvedené v tabulce 8.

Na otázku, na kolik jsou sestry spokojeny s řešením konfliktů, se kterými se setkávají u studentů pediatrického ošetrovatelství odpovídaly z celkového počtu 14 (100 %) následovně:

S odchylkami v pracovním postupu a jeho řešením je spokojeno 7 (50,00 %) respondentů, spíše spokojeno je 5 (35,71 %) respondentů, spíše nespokojeno a zcela nespokojeno odpověděl 1 respondent (7,14 %) a možnost „Ani spokojen/a ani nespokojen/a“ ne zvolil ani jeden z respondentů.

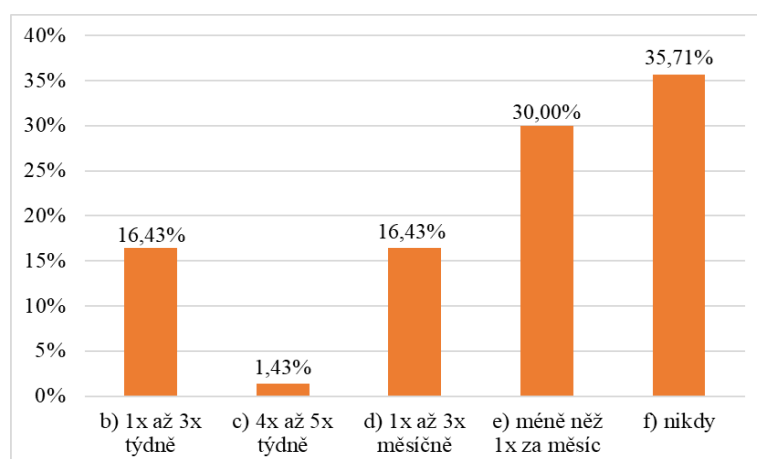
U neaktivity studentů a jejich řešení odpověděli 3 (21,43 %) respondenti, že jsou spokojeni, spíše spokojeno je 7 (50,00 %) respondentů, možnost „Ani spokojen/a ani nespokojen/a“ odpověděli 3 (21,43 %) respondenti, spíše nespokojen byl 1 (7,14 %) respondent a možnost „zcela nespokojen/a“ neodpověděl ani jeden z respondentů.

S řešením konfliktu - neslušné chování studenta je spokojeno 9 (64,29 %) respondentů, 1 (7,14 %) respondent je spíše spokojen, možnost „Ani spokojen/a ani nespokojen/a“ odpověděli 4 (28,57 %) respondenti a možnosti „spíše nespokojen/a“ a „zcela nespokojen/a“ nezvolil ani jeden z respondentů.

U nedodržení pracovní doby u studentů pediatrického ošetrovatelství a jeho řešením odpověděli respondenti, že je spokojeno 7 (50,00 %) respondentů, možnosti „spíše spokojen/a“ a „Ani spokojen/a ani nespokojen/a“ odpověděli 3 (21,43 %) respondenti, spíše nespokojen/a odpověděl 1 (7,14 %) respondent a možnost „zcela nespokojen/a“ nezvolil ani jeden z respondentů.

V otázce byla možnost zaznačit spokojenost s jiným konfliktem a jeho řešením, kde měli respondenti, popřípadě uvést konkrétní konflikt, tuto možnost nevyužil ani jeden z respondentů.

Graf 20 Setkání se studenty magisterských navazujících oborů (specializace v ošetrovatelství)

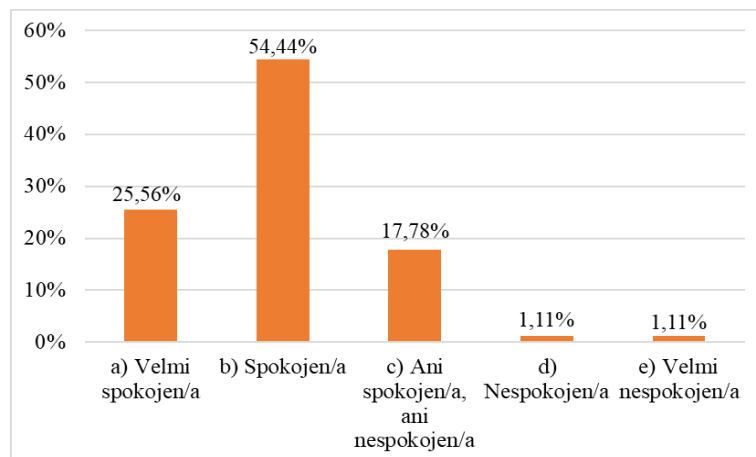


(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 140 (100 %) respondentů odpovědělo 23 (16,43 %) respondentů, že se se studenty magisterských navazujících oborů setkává 1x až 3x týdně, 2 (1,43 %) respondenti odpověděli, že se se studenty navazujících magisterských oborů setkávají

4x až 5x týdně, 23 (16,43 %) respondentů odpovědělo 1x až 3x měsíčně, 42 (30 %) zvolilo odpověď „méně než 1x za měsíc“ a 50 (35,71 %) zvolilo odpověď „nikdy“ a přešli k otázce č. 40. V dotazníku byla možnost odpovědi „denně“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

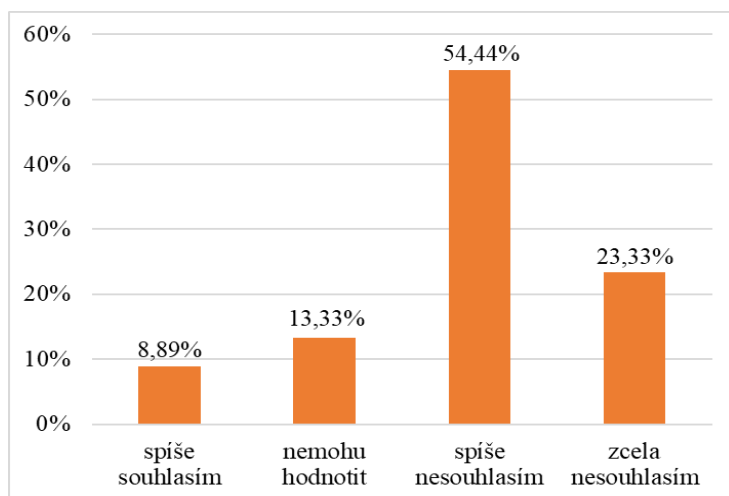
Graf 21 Spokojenost sester se spoluprací se studenty navazujících magisterských oborů (specializace v ošetřovatelství)



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů odpovědělo 23 (25,56 %) respondentů, že jsou se spoluprací se studenty navazujících magisterských oborů velmi spokojeni, 49 (54,44 %) respondentů odpovědělo, že jsou spokojeni, 16 (17,78 %) respondentů zvolilo odpověď „ani spokojen/a, ani nespokojen/a“ a odpovědi „nespokojen/a“ a „velmi nespokojen/a“ byla každá zvolena 1 (1,11 %) respondentem.

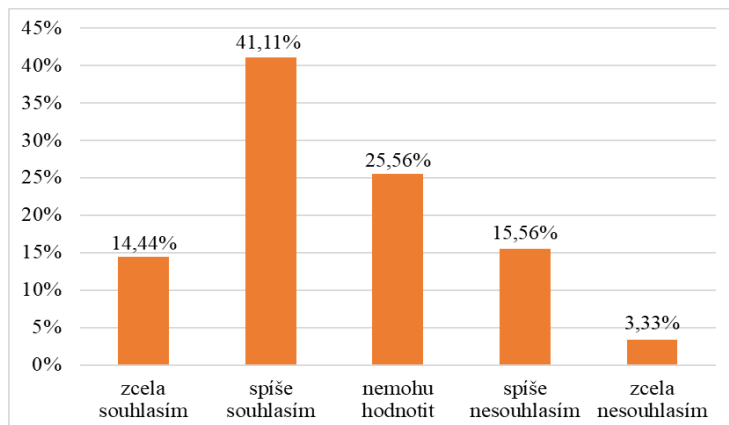
Graf 22 Setkání se s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů navazujících magisterských oborů (specializace v ošetrovatelství)



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů odpovědělo 8 (8,89 %) respondentů, že spíše souhlasí s tím, že se setkávají s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů navazujících magisterských oborů (specializace v ošetrovatelství), 12 (13,33 %) respondentů odpovědělo, že to nemůže hodnotit, 49 (54,44 %) respondentů zvolilo odpověď „spíše nesouhlasím“ a 21 (23,33 %) respondentů zvolilo odpověď „zcela nesouhlasím“. V dotazníku byla možnost odpovědi „zcela souhlasím“, ale nikdo z respondentů tuto možnost nezvolil.

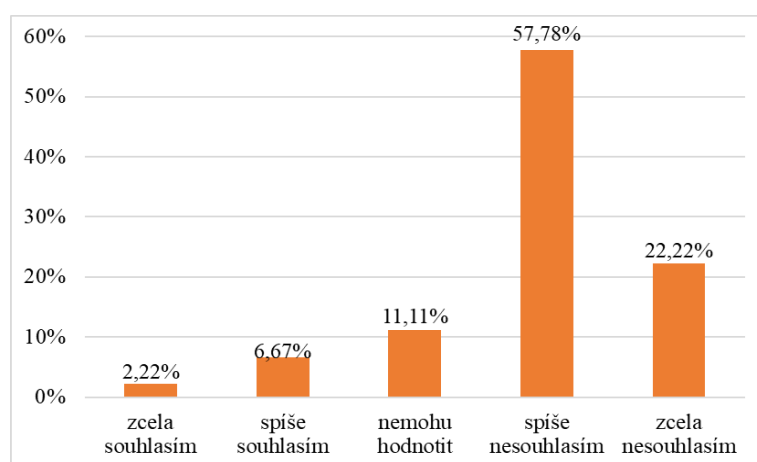
Graf 23 Schopnost využívání kritického myšlení při praxi u studentů navazujících magisterských oborů (specializace v ošetrovatelství)



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů odpovědělo 13 (14,44 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že studenti navazujících magisterských oborů jsou schopni využívat kritického myšlení při praxi, 37 (41,11 %) respondentů spíše souhlasí s tímto výrokem, 23 (25,56 %) respondentů odpovědělo, že nemůže tento výrok hodnotit, 14 (15,56 %) respondentů zvolilo odpověď „spíše nesouhlasím“ a 3 (3,33 %) odpovědělo, že zcela nesouhlasí s tímto výrokem.

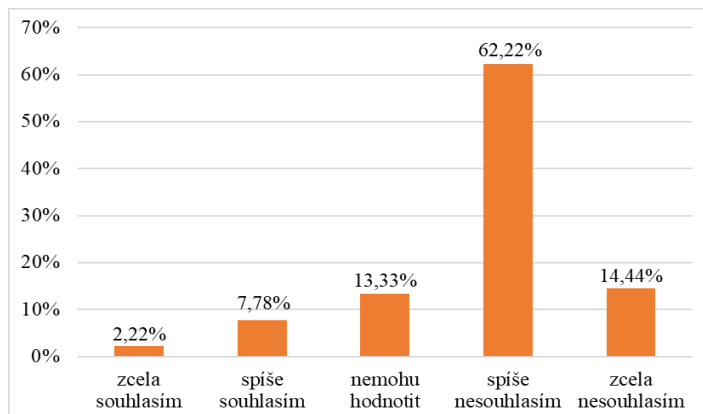
Graf 24 Míra souhlasu - U studentů navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) se sestra setkává s nedostatečnou/špatnou spoluprací



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů odpověděli 2 (2,22 %), že zcela souhlasí s tím, že se studenty navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) je nedostatečná/špatná spolupráce, 6 (6,77 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí s tímto výrokem, 10 (11,11 %) respondentů zvolilo odpověď „nemohu hodnotit“, 52 (57,78 %) respondentů odpovědělo, že s tímto výrokem spíše nesouhlasí a 20 (22,22 %) respondentů zvolilo odpověď „zcela nesouhlasím“.

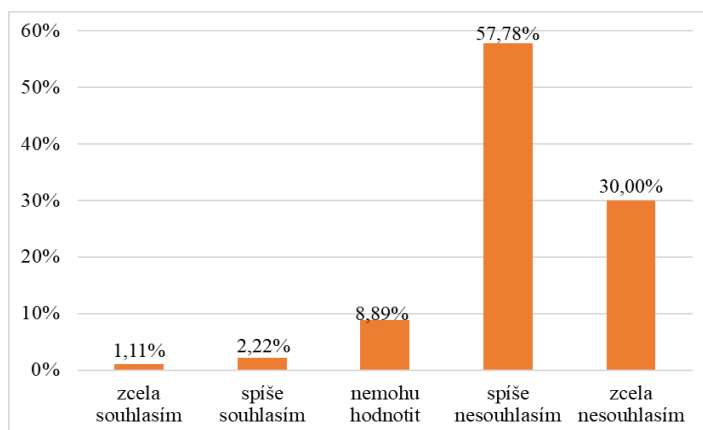
Graf 25 Míra souhlasu - Studenti navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) mají špatnou organizaci práce.



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů odpověděli 2 (2,22 %) respondenti, že zcela souhlasí s tím, že studenti navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) mají špatnou organizaci práce, 7 (7,78 %) odpovědělo, že s tímto výrokiem spíše souhlasí, 12 (13,33 %) respondentů zvolilo možnost „nemohu hodnotit“, 56 (62,22 %) odpovědělo, že spíše nesouhlasí s tímto výrokiem a 13 (14,44 %) zvolilo odpověď „zcela nesouhlasím“.

Graf 26 Míra souhlasu - U studentů navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) se sestra setkává s nevhodným chováním



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů 1 (1,11 %) respondent odpověděl, že zcela souhlasí se setkáním se s nevhodným chováním u studentů navazujícího magisterského

oboru (specializace v ošetrovatelství), 2 (2,22 %) respondenti odpověděli, že spíše souhlasí s tímto výrokem, 8 (8,89 %) odpovědělo, že nemohou hodnotit tento výrok, 52 (57,78 %) respondentů zvolilo možnost „spíše nesouhlasím“ a 27 (30 %) zvolilo možnost „zcela nesouhlasím“.

Tabulka 10 Zaznačte na škále – studenti magisterského navazujícího obor

	Škála 1 (minimální) až 5 (maximální)	Četnosti	Procenta
a) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti úctu?	1	1	1,11 %
	2	3	3,33 %
	3	26	28,89 %
	4	37	41,11 %
	5	23	25,56 %
b) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti důvěru?	1	1	1,11 %
	2	1	1,11 %
	3	23	25,56 %
	4	40	44,44 %
	5	25	27,78 %
c) Na kolik k Vám (sestře) mají studenti pokoru?	1	2	2,22 %
	2	1	1,11 %
	3	30	33,33 %
	4	34	37,78 %
	5	23	25,56 %
d) Na kolik jsou studenti na praxi ochotní?	1	1	1,11 %
	2	4	4,44 %
	3	17	18,89 %
	4	45	50,00 %
	5	23	25,56 %
e) Na kolik je student schopen spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu?	1	1	1,11 %
	2	5	5,56 %
	3	17	18,89 %
	4	43	47,78 %
	5	24	26,67 %
f) Na kolik mají studenti úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu?	1	1	1,11 %
	2	4	4,44 %
	3	21	23,33 %
	4	41	45,56 %
	5	23	25,56 %
g) Na kolik je student schopen spolupracovat s lékaři?	1	2	2,22 %
	2	5	5,56 %
	3	23	25,56 %
	4	39	43,33 %
	5	21	23,33 %
h) Na kolik mají studenti úctu k lékařům?	2	2	2,22 %
	3	12	13,33 %
	4	32	35,56 %
	5	44	48,89 %

(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 90 (100 %) respondentů odpovídalo na následující otázky u studentů magisterského navazujícího oboru na škále od 1 (minimální) do 5 (maximální):

Na otázku, na kolik k Vám (sestře) mají studenti úctu odpověděl 1 (1,11 %) respondent č. 1, 3 (3,33 %) respondenti odpověděli č. 2, 26 (28,89 %) respondentů zvolilo č. 3,

37 (41,11 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 23 (25,56 %) respondentů zvolilo odpověď č. 5.

K otázce, na kolik k sestře mají studenti důvěru, se vyjádřili respondenti takto: č. 1 a č. 2 zvolil 1 (1,11 %) respondent, č. 3 zvolilo 23 (25,56 %) respondentů, č. 4 odpovědělo 40 (44,44 %) respondentů a č. 5 odpovědělo 25 (27,78 %) respondentů.

Na otázku, na kolik k sestře mají studenti pokoru odpověděli 2 (2,22 %) respondenti č. 1, 1 (1,11 %) respondent odpověděl č. 2, 30 (33,33 %) respondentů odpovědělo č. 3, 34 (37,78 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 23 (25,56 %) respondentů odpovědělo č. 5.

Odpovědi na otázku, na kolik jsou studenti na praxi ochotní, byly voleny takto: 1 (1,11 %) respondent odpověděl č. 1, 4 (4,44 %) respondenti zvolili č. 2, 17 (18,89 %) respondentů zvolilo č. 3, 45 (50,00 %) respondentů zvolilo č. 4 a 23 (25,56 %) respondentů zvolilo č. 5.

Na kolik je student schopen spolupracovat s ostatními členy ošetrovatelského týmu odpověděl 1 (1,11 %) respondent č. 1, 5 (5,56 %) respondentů odpovědělo č. 2, 17 (18,89 %) respondentů zvolilo č. 3, 43 (47,78 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 24 (26,67 %) respondentů zvolilo č. 5.

Na kolik mají studenti úctu k ostatním členům ošetrovatelského týmu, odpověděli respondenti následovně: č. 1 odpověděl 1 (1,11 %) respondent, č. 2 odpověděli 4 (4,44 %) respondenti, č. 3 zvolilo 21 (23,33 %) respondentů, č. 4 odpovědělo 41 (45,56 %) respondentů a č. 5 odpovědělo 23 (25,56 %) respondentů.

K otázce, na kolik je student schopen spolupracovat s lékaři, se sestry vyjádřily takto: 2 (2,22 %) respondenti zvolili č. 1, 5 (5,56 %) respondentů zvolilo č. 2, 23 (25,56 %) respondentů zvolilo č. 3, 39 (43,33 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 21 (23,33 %) respondentů odpovědělo č. 5.

Na otázku, na kolik mají studenti úctu k lékařům, odpověděli 2 (2,22 %) sestry č. 2, 12 (13,33 %) sester odpovědělo č. 3, 32 (35,56 %) sester odpovědělo č. 4, 44 (48,89 %) respondentů odpovědělo č. 5 a možnost 1 nezvolil ani jeden respondent.

Tabulka 11 Na kolik považuje sestra studenta magisterského oboru dle ročníku za právoplatného člena ošetřovatelského týmu

Ročník	Škála 1 (nepovažují ho za člena týmu) až 5 (považují ho za plně právoplatného člena týmu)	CHIR	INT	GYN	NEURO	ARO	ONP	ONKO	OTO, TRAUM
		zastoupení v četnostech							
1. ročník	1	2	0	1	0	2	0	0	0
	2	4	1	0	0	4	0	0	0
	3	9	2	4	1	3	5	3	0
	4	11	9	4	1	4	3	1	1
	5	2	2	5	0	1	3	0	1
2. ročník	1	1	0	0	0	3	0	0	0
	2	6	1	1	0	2	0	0	0
	3	6	0	5	1	4	4	2	0
	4	13	9	3	1	3	3	2	1
	5	2	4	5	0	2	5	0	1
3. ročník	1	1	0	0	0	2	0	0	0
	2	3	0	0	0	3	0	0	0
	3	6	1	4	1	4	3	1	0
	4	9	3	4	1	3	4	2	1
	5	1	9	6	0	2	5	1	1

(vlastní zdroj, 2022)

U této otázky jsou světle oranžově zaznačeny políčka s nejvyšší četností odpovědi u jednotlivých oborů pro lepší přehled v tabulce. Na otázku, na kolik sestry považují studenty navazujícího magisterského oboru za právoplatné na svém oddělení, kde byla škála od 1 (nepovažují ho za člena týmu) do 5 (považují ho za plně právoplatného člena), uváděli na chirurgických oborech nejvíce č. 4, z interních oborů uváděli respondenti nejvíce č. 4, z gynekologických oborů uváděli nejvíce č. 5 u prvních ročníků. Na ARO v 1. ročníku nejvíce respondentů zvolilo č. 2 a č. 4.. U ONP sestry odpovídali nejčastěji č. 3. U onkologických oborů nejvíce respondentů odpovídalo č. 3 a u OTO a TRAUM zvolili 2 respondenti odpověď č. 4 a č. 5.

U druhého ročníku odpovědělo nejvíce respondentů na č. 4 u CHIR a INT. Gynekologické obory a ARO odpovídali nejvíce č. 3. Na neurologickém oddělení odpovídali 2 respondenti a to č. 3 a č. 4. Oddělení následné péče odpovídalo nejvíce

č. 3. Z onkologického oddělení odpovídali 2 respondenti č. 3 a 2 respondenti č. 4. U oddělení OTO a TRAUM odpovídali 2 respondenti, kdy jeden zvolil č. 4 a druhý č. 5.

U třetího ročníku odpovídalo u CHIR oborů nejvíce respondentů č. 4. Oddělení INT a GYN odpověděli nejvíce na č. 5. Na neurologickém oddělení odpovídali 2 respondenti, kdy jeden zvolil č. 3 a druhý č. 4. Oddělení ARO volilo nejvíce č. 3. U onkologie volili respondenti nejčastěji č. 4. U oddělení OTO a TRAUM odpovídali 2 respondenti, kdy jeden zvolil č. 4 a druhý č. 5.

Tabulka 12 S jakými konflikty se u studentů magisterského oboru sestra setkává, a jak často

Konflikty	Škála četosti	Četnosti	Procenta
a) s konflikty se u studentů magisterského oboru neseťkávám		36	23,68 %
b) Odchytky v pracovním postupu	Velmi často	1	1,72 %
	Často	3	5,17 %
	Občas	45	77,59 %
	Nikdy	9	15,52 %
c) Neaktivita studenta	Velmi často	2	3,45 %
	Často	5	8,62 %
	Občas	35	60,34 %
	Nikdy	16	27,59 %
d) Neslušné chování studenta.	Často	3	5,17 %
	Občas	17	29,31 %
	Nikdy	38	65,52 %
e) Nedodržení pracovní doby.	Velmi často	1	1,72 %
	Často	1	1,72 %
	Občas	30	51,72 %
	Nikdy	26	44,83 %

(vlastní zdroj, 2022)

Na otázku, s jakými konflikty se setkávají sestry u studentů magisterského oboru mohli respondenti odpovídat pouze u konfliktů, s kterými se setkávají a odpovídali na škále: stále, velmi často, často, občas a nikdy.

Z celkového počtu 58 (100 %) respondentů odpovědělo 36 (23,68 %), že se s konflikty u studentů magisterského oboru neseťkávají. S odchylkami v pracovním postupu se setkává velmi často z 58 (100 %) respondentů 1 (1,72 %) respondent, často 3 (5,17 %) respondenti, občas 45 (77,59 %) respondentů, nikdy 9 (15,52 %) respondentů a možnost odpovědi „stále“ ne zvolil ani jeden z respondentů.

Z celkového počtu 58 (100 %) respondentů odpověděli 2 (3,45 %) respondenti, že se s neaktivitou studenta setkávají velmi často, 5 (8,62 %) respondentů odpovědělo často, 35 (60,34 %) respondentů odpovědělo občas, 16 (27,59 %) respondentů zvolilo odpověď nikdy a „stále“ nezvolil ani jeden z respondentů.

S neslušným chováním studenta magisterského oboru se sestry setkávají z celkového počtu 58 (100 %) často odpověděli 3 (5,17 %) respondentů, občas odpovědělo 17 (29,31 %) respondentů, nikdy odpovědělo 38 (65,52 %) respondentů a možnosti „stále“ a „velmi často“ neodpověděl ani jeden respondent.

S nedodržením pracovní doby u studentů magisterských oborů se sestry setkávají z celkového počtu 58 (100 %) respondentů velmi často a často 1 (1,72 %) respondentů, občas odpovědělo 30 (51,72 %), nikdy odpovědělo 26 (44,83 %) a odpověď „stále“ nezvolil ani jeden z respondentů.

Tabulka 13 Na kolik jsou sestry spokojeny s řešením konfliktů, se kterými se setkávají u studentů magisterských navazujících oborů

Konflikt	Míra spokojenosti	Četnosti	Procenta
a) Odchyly v pracovním postupu	Spokojen/a	12	20,69%
	Spíše spokojen/a	28	48,28%
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	13	22,41%
	Spíše nespokojen/a	5	8,62%
b) Neaktivita studenta	Spokojen/a	11	18,97%
	Spíše spokojen/a	21	36,21%
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	17	29,31%
	Spíše nespokojen/a	9	15,52%
c) Neslušné chování studenta.	Spokojen/a	15	27,78%
	Spíše spokojen/a	23	42,59%
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	13	24,07%
	Spíše nespokojen/a	2	3,70%
	Zcela nespokojen/a	1	1,85%
d) Nedodržení pracovní doby.	Spokojen/a	21	36,21%
	Spíše spokojen/a	16	27,59%
	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	17	29,31%
	Spíše nespokojen/a	3	5,17%
	Zcela nespokojen/a	1	1,72%

(vlastní zdroj, 2022)

U této otázky sestry měly možnost odpovídat pouze u konfliktů, se kterými se setkávají a odpovídali na škále spokojenosti, která je v tabulce 13 vyobrazena.

Spokojenost s řešením konfliktu odchylky v pracovním postupu odpověděli z celkového počtu 58 (100 %) respondentů, že jsou spokojeni 12 (20,69 %) respondentů, spíše spokojeno je 28 (48,28 %) respondentů, možnost „Ani spokojen/a ani nespokojen/a“ zvolilo 13 (22,41 %) respondentů, odpověď „spíše nespokojeno“ zvolilo 5 (8,62 %) respondentů a zcela nespokojeno nezvolil ani jeden z respondentů.

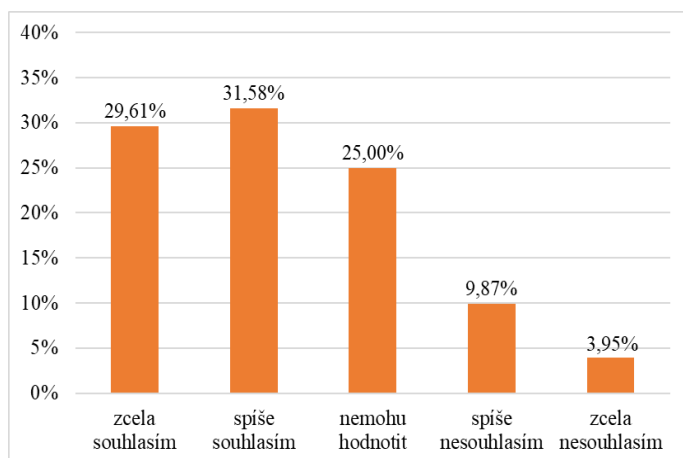
S řešením neaktivity studenta magisterského oboru sestry odpovídali z celkového počtu 58 (100 %) respondentů, že je spokojeno 11 (18,97 %) respondentů, spíše spokojeno odpovědělo 21 (36,21 %) respondentů, odpověď „ani spokojen/a ani nespokojen/a „ zvolilo 17 (29,31 %) respondentů, spíše nespokojeno je 9 (15,52 %) respondentů a zcela nespokojeno nezvolil ani jeden z respondentů.

Z celkového počtu 54 (100 %) respondentů odpovědělo, že je spokojeno 15 (27,78 %) respondentů s řešením neslušného chování u studentů magisterského oboru, spíše spokojeno je 23 (42,59 %), odpověď „ani spokojen/a ani nespokojen/a“ zvolilo 13 (24,07 %) respondentů, spíše nespokojeni jsou 2 (3,70 %) respondenti a zcela nespokojen je 1 (1,85 %) respondent.

S nedodržením pracovní doby a jeho řešením u studentů magisterského oboru odpovědělo, že je spokojeno 21 (36,21 %) respondentů, spíše spokojeno odpovědělo 16 (27,59 %) respondentů, možnost „ani spokojen/a ani nespokojen/a“ zvolilo 17 (29,31 %) respondentů, spíše nespokojeni jsou 3 (5,17 %) respondenti a zcela nespokojen je 1 (1,72 %) respondent.

U otázky byla možnost uvedení jiného konfliktu a zaznačení spokojenosti s řešením, což nevyužil žádný respondent.

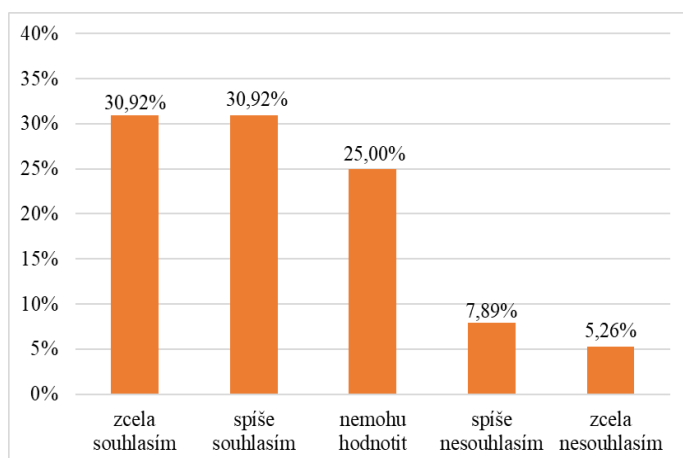
Graf 27 Možnost sestry vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 45 (29,61 %), že zcela souhlasí s tím, že mohou svoji spokojenost se spoluprací se studentem vyjádřit koordinátorovi, 48 (31,58 %) respondentů zvolilo odpověď „spíše souhlasím“, 38 (25 %) odpovědělo, že nemůže tuto skutečnost hodnotit, 15 (9,87 %) respondentů zvolilo odpověď „spíše souhlasím“ a 6 (3,95 %) respondentů odpovědělo, že zcela nesouhlasí s tím, že by mohli vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi.

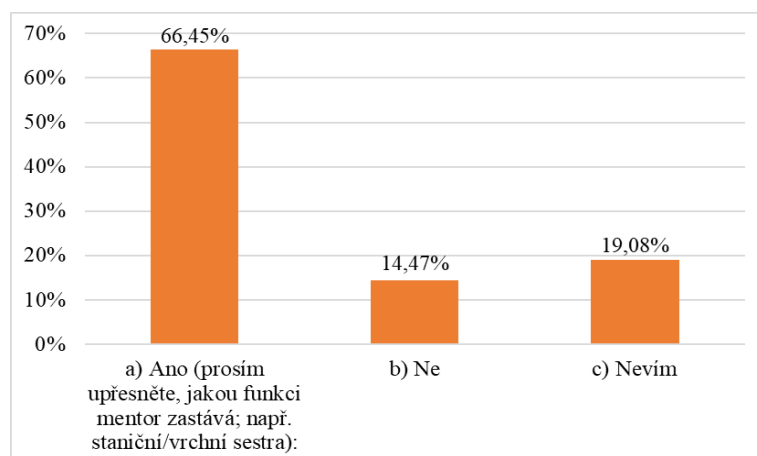
Graf 28 Možnost sestry vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 47 (30,92 %) respondentů, že zcela souhlasí s možností vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi, 47 (30,92 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 38 (25 %) respondentů zvolilo odpověď „nemohu hodnotit“, 12 (7,89 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí s možností vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi a 8 (5,26 %) zvolilo odpověď „zcela nesouhlasím“.

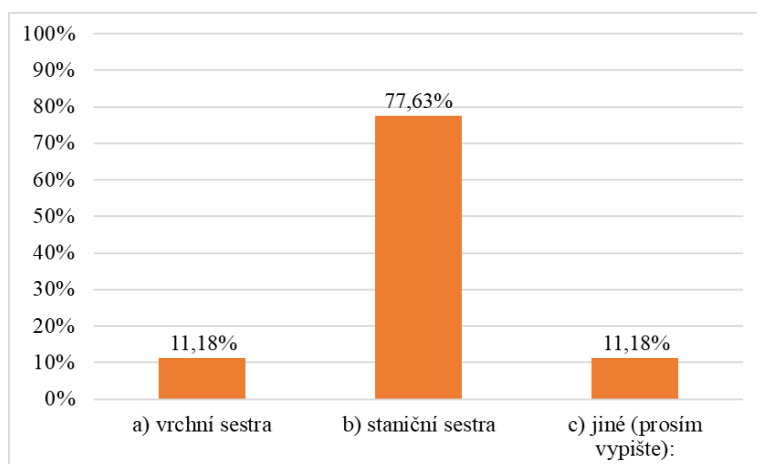
Graf 29 Určení mentora praxe na oddělení



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 101 (66,45 %) respondentů, že na jejich oddělení je určen mentor praxe a zastává jej: staniční sestra, na kterou odpovědělo 83 respondentů, vrchní sestra, kterou vypsalo 8 respondentů, učitelka a sestra ve službě, které vypsali 2 respondenti, vedoucí praxe, kterou vypsali 3 respondenti a sestra s mentorským kurzem, kterou vypsali také 3 respondenti. Odpověď, že na jejich oddělení není určen mentor praxe zvolilo 22 (14,47 %) respondentů a 29 (19,08 %) respondentů odpovědělo, že neví.

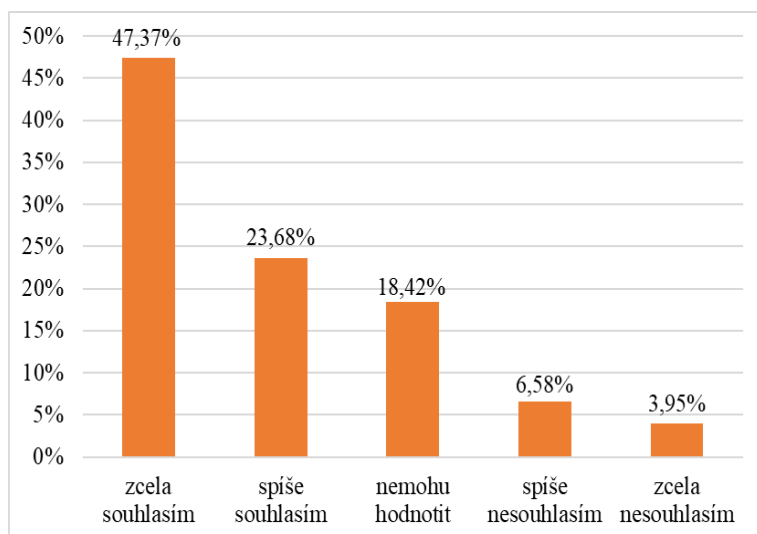
Graf 30 Kdo zodpovídá za studenty na oddělení



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 17 (11,18 %) respondentů, že za studenty na oddělení na praxi zodpovídá vrchní sestra, 118 (77,63 %) respondentů odpovědělo, že za studenty zodpovídá staniční sestra a 17 (11,18 %) respondentů zvolili možnost odpovědi jiné. V rámci odpovědi jiné respondenti uvedli, že za studenty na praxi na jejich oddělení zodpovídá: všeobecné sestry, sestra ve službě, profesorka/učitelka pokud je na odd., sestra, se kterou student vykonává praxi (odborné výkony) a jedna odpověď byla nevím.

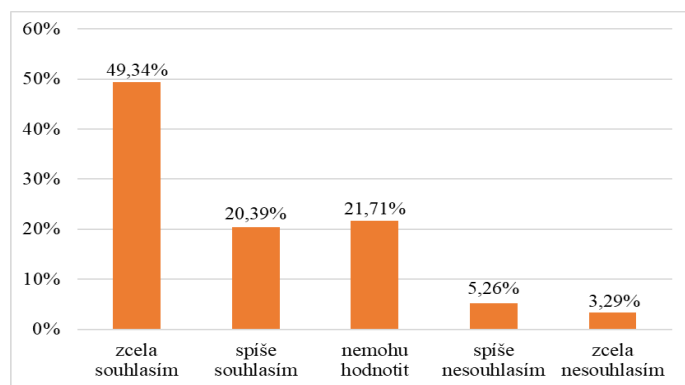
Graf 31 Možnost sestry vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem mentorovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů 72 (47,37 %) respondentů odpovědělo, že zcela souhlasí s možností vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem mentorovi, 36 (23,68 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 28 (18,42 %) respondentů zvolilo odpověď „nemohu hodnotit“, 10 (6,58 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 6 (3,95 %) respondentů odpovědělo, že zcela nesouhlasí s možností vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem mentorovi.

Graf 32 Možnost sestry vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem mentorovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů 75 (49,34 %) respondentů zvolilo odpověď „zcela souhlasím“ s možností vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem mentorovi, 31 (20,39 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 33 (21,71 %) zvolilo odpověď „nemohu hodnotit“, 8 (5,26 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 5 (3,29 %) respondentů odpovědělo, že zcela nesouhlasí s možností vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem mentorovi.

Tabulka 14 Míra souhlasu s výroky

Výroky	Míra souhlasu	Četnosti	Procenta
a) Ke studentům mám kladný postoj.	zcela souhlasím	65	42,76 %
	spíše souhlasím	76	50,00 %
	nemohu hodnotit	5	3,29 %
	spíše nesouhlasím	6	3,95 %
b) Vnímám studenty jako pomoc.	zcela souhlasím	67	44,08 %
	spíše souhlasím	73	48,03 %
	nemohu hodnotit	5	3,29 %
	spíše nesouhlasím	6	3,95 %
	zcela nesouhlasím	1	0,66 %
c) Vnímám studenty jako zátěž.	zcela souhlasím	2	1,32 %
	spíše souhlasím	7	4,61 %
	nemohu hodnotit	5	3,29 %
	spíše nesouhlasím	78	51,32 %
	zcela nesouhlasím	60	39,47 %
d) Vnímám praxi studentů jako přínos.	zcela souhlasím	62	40,79 %
	spíše souhlasím	63	41,45 %
	nemohu hodnotit	12	7,89 %
	spíše nesouhlasím	14	9,21 %
	zcela nesouhlasím	1	0,66 %
e) Přítomnost studenta na mojí směně znamená větší časovou náročnost.	zcela souhlasím	26	17,11 %
	spíše souhlasím	50	32,89 %
	nemohu hodnotit	14	9,21 %
	spíše nesouhlasím	48	31,58 %
	zcela nesouhlasím	14	9,21 %
f) Přítomnost studenta je pro mě stresující.	zcela souhlasím	3	1,97 %
	spíše souhlasím	18	11,84 %
	nemohu hodnotit	8	5,26 %
	spíše nesouhlasím	64	42,11 %
	zcela nesouhlasím	59	38,82 %
g) Vnímám rozdíl, pokud mám na směně jednoho nebo naopak 10 studentů. Př. Čím více je studentů, tím více se stresuji.	zcela souhlasím	24	15,79 %
	spíše souhlasím	58	38,16 %
	nemohu hodnotit	18	11,84 %
	spíše nesouhlasím	31	20,39 %
	zcela nesouhlasím	21	13,82 %
h) Můj postoj ke studentům se liší v závislosti na ročníku, který studují.	zcela souhlasím	14	9,21 %
	spíše souhlasím	50	32,89 %
	nemohu hodnotit	17	11,18 %
	spíše nesouhlasím	40	26,32 %
	zcela nesouhlasím	31	20,39 %
i) Snažím se se studentem trávit čas, vysvětlit mu co nejvíce věcí.	zcela souhlasím	30	19,74 %
	spíše souhlasím	93	61,18 %
	nemohu hodnotit	16	10,53 %
	spíše nesouhlasím	12	7,89 %
	zcela nesouhlasím	1	0,66 %

j) Je pro mě důležité studentovi sdělit, že práci udělal dobře.	zcela souhlasím	59	38,82 %
	spíše souhlasím	87	57,24 %
	nemohu hodnotit	4	2,63 %
	zcela nesouhlasím	2	1,32 %
k) Je pro mě důležité studentovi vysvětlit, co by měl příště udělat jinak, aby výkon (intervenci) udělal správně.	zcela souhlasím	70	46,05 %
	spíše souhlasím	77	50,66 %
	nemohu hodnotit	2	1,32 %
	spíše nesouhlasím	1	0,66 %
	zcela nesouhlasím	2	1,32 %

(vlastní zdroj, 2022)

K jednotlivým výrokům se respondenti u těchto otázek vyjadřovali na škále zcela souhlasím až zcela nesouhlasím. Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů se k výroku „Mám kladný postoj ke studentům.“ vyjádřilo: zcela souhlasím odpovědělo 65 (42,76 %) respondentů, spíše souhlasím odpovědělo 76 (50,00 %) respondentů, nemohu hodnotit odpovědělo 5 (3,29 %) respondentů, spíše nesouhlasím odpovědělo 6 (3,95 %) respondentů a zcela nesouhlasím nezvolil žádný respondent.

K výroku „Vnímám studenty jako pomoc.“ se z celkového počtu 152 (100 %) respondentů vyjádřilo 67 (44,08 %), že zcela souhlasí, 73 (48,03 %) respondentů spíše souhlasí, 5 (3,29 %) respondentů nemůže hodnotit, 6 (3,95 %) respondentů spíše nesouhlasí a 1 (0,66 %) respondent zcela nesouhlasí.

Na výrok „Vnímám studenty jako zátěž.“, odpovědělo z celkového počtu 152 (100 %) respondentů zcela souhlasím 2 (1,32 %), spíše souhlasím odpovědělo 7 (4,61 %) respondentů, nemohu hodnotit odpovědělo 5 (3,29 %) respondentů, spíše nesouhlasím odpovědělo 78 (51,32 %) respondentů a zcela nesouhlasím odpovědělo 60 (39,47 %) respondentů.

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů se k výroku „Vnímám praxi studentů jako přínos.“, vyjádřilo: zcela souhlasí 62 (40,79 %) respondentů, spíše souhlasí 63 (41,45 %) respondentů, nemohu hodnotit zvolilo 12 (7,89 %) respondentů, spíše nesouhlasím zvolilo 14 (9,21 %) respondentů a zcela nesouhlasím odpověděl 1 (0,66 %) respondent.

K výroku „Přítomnost studenta na mojí směně znamená větší časovou náročnost.“ Odpovědělo z celkového počtu 152 (100 %) respondentů zcela souhlasím 26 (17,11 %),

spíše souhlasím 50 (32,89 %), nemohu hodnotit 14 (9,21 %), spíše nesouhlasím 48 (31,58 %) a zcela nesouhlasím 14 (9,21 %).

Zda je přítomnost studenta na praxi pro sestru stresující odpovědělo z celkového počtu 152 (100 %) respondentů následovně: zcela souhlasím 3 (1,97 %) respondenti, spíše souhlasím 18 (11,84 %) respondentů, nemohu hodnotit 8 (5,26 %) respondentů, spíše nesouhlasím 64 (42,11 %) respondentů a zcela nesouhlasím 59 (38,82 %) respondentů.

Vnímá sestra rozdíl v počtu studentů na praxi při její směně? To znamená, čím více studentů, tím více se stresuje. Odpovědělo z celkového počtu 152 (100 %) respondentů, že zcela souhlasí 24 (15,79 %), spíše souhlasí 58 (38,16 %), nemohu hodnotit 18 (11,84 %), spíše nesouhlasí 31 (20,39 %) a zcela nesouhlasí 21 (13,82 %) respondentů.

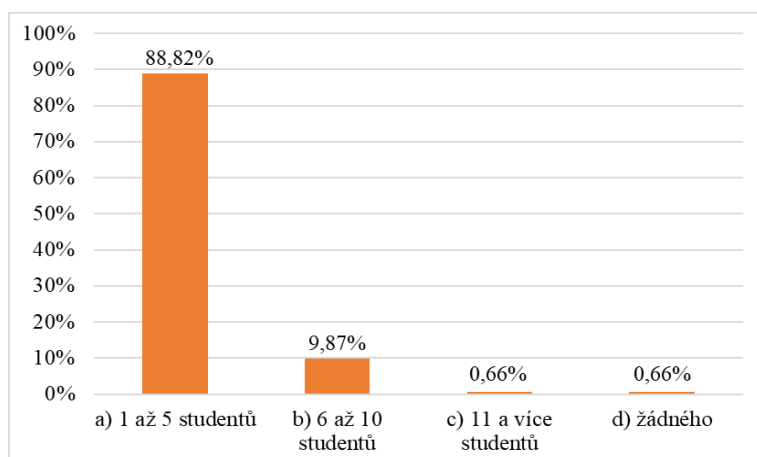
Zda se liší postoj sestry ke studentům ohledně ročníku, který studují, odpovídali respondenti z celkového počtu 152 (100 %) zcela souhlasím 14 (9,21 %) respondentů, spíše souhlasím 50 (32,89 %) respondentů, nemohu hodnotit 17 (11,18 %) respondentů, spíše nesouhlasím 40 (26,32 %) respondentů a zcela nesouhlasím 31 (20,39 %) respondentů.

Na výrok „Snažím se se studentem trávit čas, vysvětlit mu co nejvíce věci.“, odpovědělo z celkového počtu 152 (100 %) respondentů: zcela souhlasím 30 (19,74 %), spíše souhlasím 93 (61,18 %), nemohu hodnotit 16 (10,53 %), spíše nesouhlasím 12 (7,89 %) a zcela nesouhlasím 1 (0,66 %) respondent.

K výroku „Je pro mě důležité studentovi sdělit, že práci udělal dobře.“, se z celkového počtu 152 (100 %) respondentů vyjádřilo: zcela souhlasím 59 (38,82 %) respondentů, spíše souhlasím 87 (57,24 %) respondentů, nemohu hodnotit 4 (2,63 %) respondenti a zcela nesouhlasím 2 (1,32 %) respondenti. Spíše nesouhlasím nezvolil ani jeden respondent.

Zda je pro sestru důležité studentovi vysvětlit, co by měl příště udělat jinak, aby výkon (intervenci) udělal správně odpovědělo z celkového počtu 152 (100 %) respondentů zcela souhlasím 70 (46,05 %), spíše souhlasím 77 (50,66 %), nemohu hodnotit 2 (1,32 %) respondenti, spíše nesouhlasím 1 (0,66 %) respondent a zcela nesouhlasím 2 (1,32 %) respondenti.

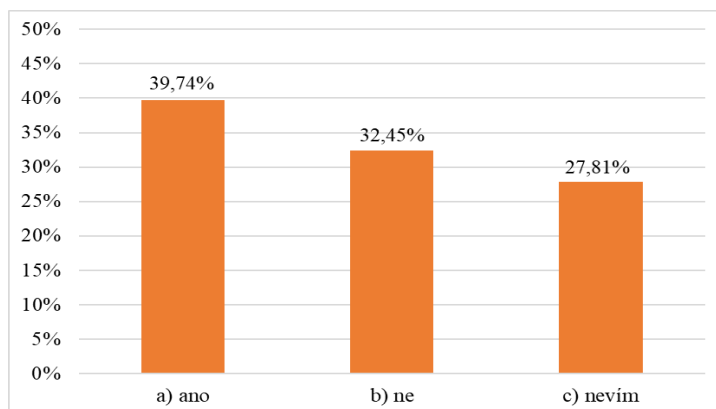
Graf 33 Optimální počet studentů na praxi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) odpovědělo 135 (88,82 %) respondentů, že považují za optimální počet studentů na praxi na oddělení, aniž by narušovali jejich chod oddělení 1 až 5 studentů, 15 (9,87 %) respondentů odpovědělo, že považuje za optimální 6 až 10 studentů, 1 (0,66 %) respondent odpověděl 11 a více studentů a 1 (0,66 %) respondent zvolil odpověď „žádného“.

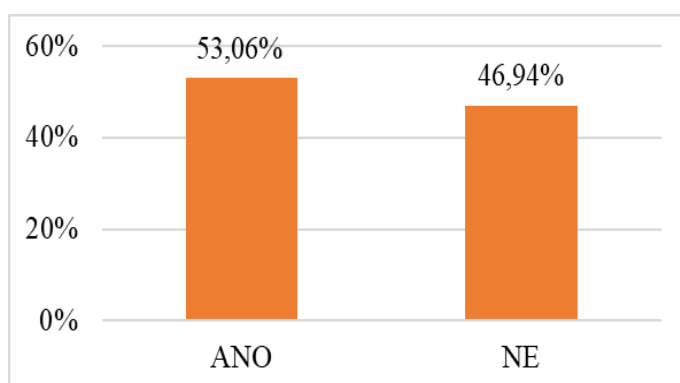
Graf 34 Možnost konzultace sester ohledně vedení studentů



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) sester odpovědělo 60 (39,74 %) respondentů, že mají možnost konzultace ohledně vedení studentů, 49 (32,45 %) respondentů odpovědělo, že nemají tuto možnost a 42 (27,81 %) respondentů odpovědělo, že neví, zda tuto možnost mají .

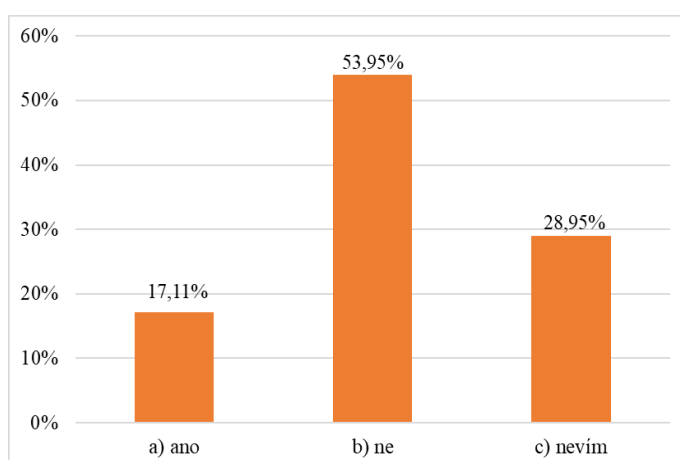
Pokud ne, uvítal/a byste tuto možnost?



(vlastní zdroj, 2022)

Ze 49 (100 %) respondentů, co odpovědělo, že možnost konzultace ohledně studentů nemá, měli možnost odpovědět, zda by uvítali možnost konzultace ohledně studentů. Možnost ano zvolilo 26 (53,06 %) respondentů a 23 (46,94 %) respondentů odpovědělo, že by tuto možnost neuvítali.

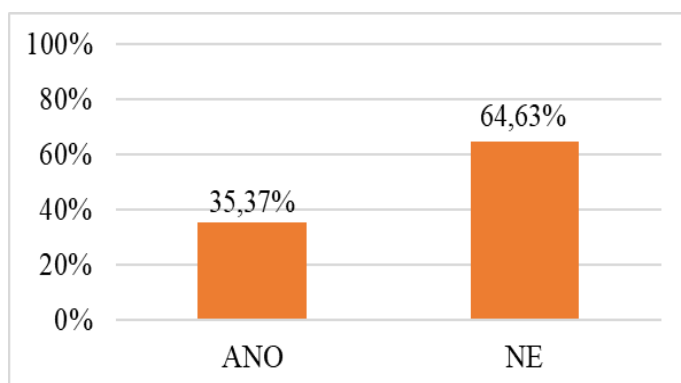
Graf 35 Možnost proškolení ohledně vedení studentů na praxi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 26 (17,11 %) respondentů, že mají možnost proškolení ohledně vedení studentů na praxi, 82 (53,95 %) respondentů odpovědělo, že tuto možnost nemají a 44 (28,95 %) respondentů odpovědělo, že o této možnosti neví.

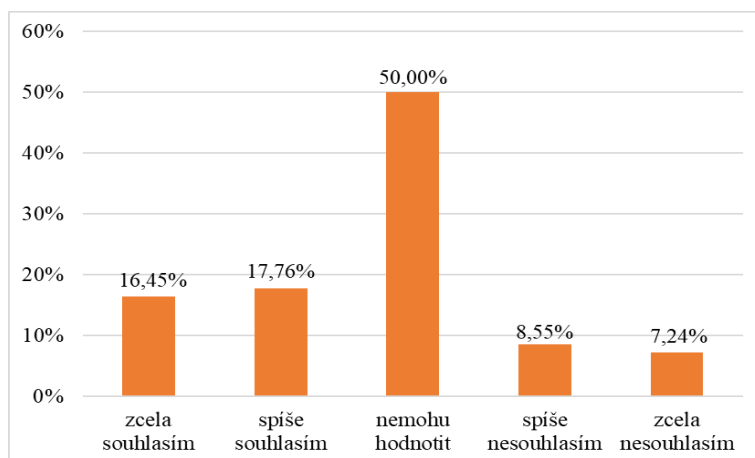
Pokud ne, uvítal/a byste tuto možnost?



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 82 (100 %) respondentů, co odpovědělo ne měli na výběr, zda by tuto možnost uvítali nebo ne. Ano odpovědělo 29 (35,37 %) respondentů a 53 (64,63 %) respondentů odpovědělo, že by tuto možnost neuvítali.

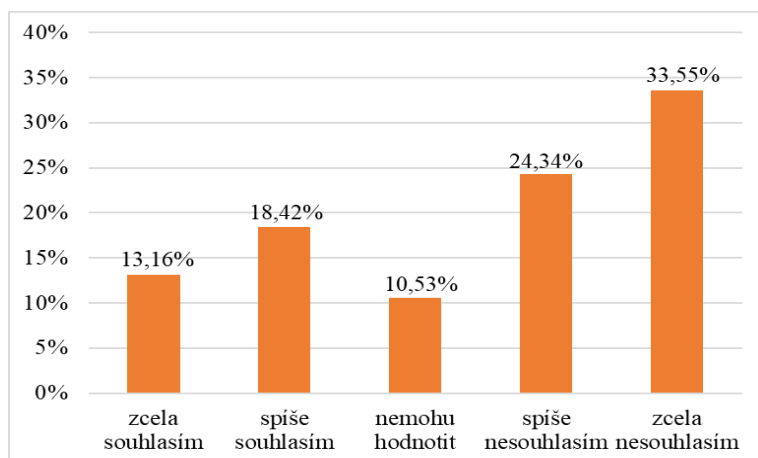
Graf 36 Možnost odmítnutí spolupráce se studentem bez obav z postihu



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 25 (16,45 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že mohou odmítnout spolupráci se studentem bez obav z postihu, 27 (17,76 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 76 (50 %) respondentů odpovědělo, že nemůže hodnotit, 13 (8,55 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 11 (7,24 %) respondentů zvolilo možnost odpovědi „zcela nesouhlasím“.

Graf 37 Ovlivnění postoje sester ke studentům, tím, jak se sestry chovaly k nim v době jejich studia



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 20 (13,16 %) respondentů odpovědělo, že zcela souhlasí s tím, že jejich postoj ke studentům je ovlivněn tím, jak se sestry chovaly k nim v době jejich studia, 28 (18,42 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 16 (10,53 %) respondentů zvolilo odpověď „nemohu hodnotit“, 37 (24,34 %) respondentů odpovědělo spíše nesouhlasím a 51 (33,55 %) respondentů zvolilo odpověď „zcela nesouhlasím“.

Tabulka 15 Na kolik uvedené faktory ovlivňují postoj sester ke studentům

Faktory ovlivňující postoj sester ke studentům (dle důležitosti)	ŠKÁLA 1-5	Četnosti	Procenta
a) Prostředí	1	55	36,18 %
	2	26	17,11 %
	3	39	25,66 %
	4	20	13,16 %
	5	12	7,89 %
b) Studentka a její vlastnosti	1	6	3,95 %
	2	11	7,24 %
	3	35	23,03 %
	4	46	30,26 %
	5	54	35,53 %
c) Já a moje vlastnosti	1	16	10,53 %
	2	19	12,50 %
	3	47	30,92 %
	4	33	21,71 %
	5	37	24,34 %
d) Zkušenosti studenta	1	7	4,61 %
	2	8	5,26 %
	3	36	23,68 %
	4	59	38,82 %
	5	42	27,63 %
e) Potřeby studenta/tky	1	8	5,26 %
	2	17	11,18 %
	3	50	32,89 %
	4	53	34,87 %
	5	24	15,79 %
f) Mé vlastní potřeby (sestry)	1	16	10,53 %
	2	26	17,11 %
	3	54	35,53 %
	4	40	26,32 %
	5	16	10,53 %
g) Vývoj profese (vzhledem ke změnám ve vzdělávání sester)	1	18	11,84 %
	2	13	8,55 %
	3	56	36,84 %
	4	39	25,66 %
	5	26	17,11 %

i) Předchozí zkušenosti se studenty.	1	14	9,21 %
	2	21	13,82 %
	3	40	26,32 %
	4	46	30,26 %
	5	31	20,39 %
j) Ročník, ve kterém se studen/tky nachází.	1	15	9,87 %
	2	16	10,53 %
	3	39	25,66 %
	4	51	33,55 %
	5	31	20,39 %
k) Předchozí vzdělání studenta (tj. Můj postoj je ovlivněný tím, zda má vystudovanou SZŠ či nikoli).	1	30	19,74 %
	2	11	7,24 %
	3	38	25,00 %
	4	40	26,32 %
	5	33	21,71 %
l) Postoj studenta/tky k mé osobě.	1	9	5,92 %
	2	11	7,24 %
	3	45	29,61 %
	4	54	35,53 %
	5	33	21,71 %

(vlastní zdroj, 2022)

Na kolik uvedené faktory ovlivňují postoj sester ke studentům odpovídali respondeti u jednotlivých faktorů z celkového počtu 152 (100 %) respondentů na škále od 1 (nejméně důležitý faktor) do 5 (nejvíce důležitý faktor).

U prostředí odpovědělo 55 (36,18 %) respondentů na škále č. 1, 26 (17,11 %) respondentů zvolilo č. 2, 39 (25,66 %) respondentů zvolilo č. 3, 20 (13,16 %) respondentů zvolilo č. 4 a 12 (7,89 %) respondentů zvolilo č. 5.

Faktor, studentka a její vlastnosti, hodnotili respondenti: č. 1 6 (3,95 %) respondentů, 11 (7,24 %) respondentů volili č. 2, 35 (23,03 %) respondentů zvolilo č. 3, 46 (30,26 %) respondentů odpovědělo č. 4 a za maximálně důležitý zvolilo tento faktor 54 (35,53 %) respondentů.

Faktor sestra a její vlastnosti hodnotili respondenti následovně: 16 (10,53 %) respondentů zvolilo č. 1, 19 (12,50 %) respondentů zvolilo č. 2, 47 (30,92 %) respondentů odpovědělo č. 3, 33 (21,71 %) respondentů zvolilo č. 4 a 37 (24,34 %) respondentů odpovědělo č. 5.

Jak ovlivňují zkušenosti studenta postoj sester ke studentům: č. 1 odpovědělo 7 (4,61 %) respondentů, č. 2 odpovědělo 8 (5,26 %) respondentů, č. 3 odpovědělo 36 (23,68 %) respondentů, č. 4 zvolilo 59 (38,82 %) respondentů a č. 5 zvolilo 42 (27,63 %) respondentů.

Jak ovlivňují potřeby studenta postoj sester ke studentům, odpovědělo 8 (5,26 %) respondentů č. 1, 17 (11,18 %) respondentů č. 2, 50 (32,89 %) respondentů č. 3, 53 (34,87 %) respondentů č. 4 a 24 (15,79 %) respondentů č. 5.

To, zda sestra a její potřeby ovlivňují její postoj ke studentům, odpovědělo 16 (10,53 %) respondentů č. 1, 26 (17,11 %) respondentů č. 2, 54 (35,53 %) respondentů č. 3, 40 (26,32 %) respondentů č. 4 a 16 (10,53 %) respondentů č. 5.

Odpovědi respondentů na to, zda ovlivňuje postoj sester ke studentům vývoj profese: 18 (11,84 %) respondentů odpovědělo č. 1, 13 (8,55 %) respondentů odpovědělo č. 2, 56 (36,84 %) respondentů odpovědělo č. 3, 39 (25,66 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 26 (17,11 %) odpovědělo č. 5.

U předchozích zkušeností studentů odpovědělo 14 (9,21 %) respondentů č. 1, 21 (13,82 %) respondentů č. 2, 40 (26,32 %) respondentů č. 3, 46 (30,26 %) respondentů č. 4 a 31 (20,39 %) respondentů č. 5.

Ročník, ve kterém se studenti nachází ovlivňuje dle respondentů postoj sester následovně: č. 1 odpovědělo 15 (9,87 %) respondentů, č. 2 odpovědělo 16 (10,53 %) respondentů, č. 3 odpovědělo 39 (25,66 %) respondentů, č. 4 odpovědělo 51 (33,55 %) respondentů a č. 5 zvolilo 31 (20,39 %) respondentů.

Na výrok „Postoj je ovlivněný tím, zda má student vystudovanou SZŠ či nikoli.“, odpovědělo 30 (19,74 %) respondentů č. 1, 11 (7,24 %) respondentů č. 2, 38 (25,00 %) respondentů č. 3, 40 (26,32 %) respondentů č. 4 a 33 (21,71 %) respondentů č. 5.

Zda postoj studenta/ky k osobě sestry ovlivňuje postoj sester ke studentům, se vyjádřilo 9 (5,92 %) respondentů č. 1, 11 (7,24 %) respondentů č. 2, 45 (29,61 %) respondentů č. 3, 54 (35,53 %) respondentů č. 4 a 33 (21,71 %) respondentů č. 5.

Tabulka 16 Co by měl student podle sester splňovat, pokud přichází na praktickou výuku

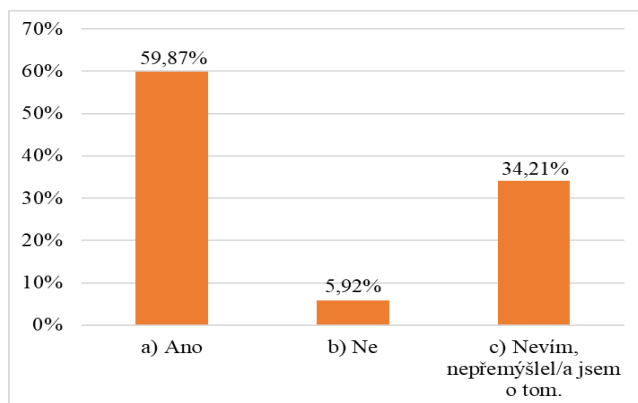
Co by měl student splňovat	Celkem (četnosti)
a) Představit se	103
b) Slušné chování	137
c) Teoretické znalosti	116
d) Upravený vzhled	92
e) Umění a nebát se komunikovat	103
f) jiné (prosím vypište):	22

(vlastní zdroj, 2022)

U této otázky byla možnost více odpovědí. Odpovídalo celkem 152 respondentů. Respondenti odpověděli, že by měl student splňovat tyto požadavky, pokud přichází na praxi: Představit se, obsahovalo 103 odpovědí, slušné chování obsahovalo 137 odpovědí, teoretické znalosti obsahovalo 116 odpovědí, upravený vzhled byl zodpovězen 92x a umění a nebát se komunikovat bylo zvoleno 103x.

Možnost jiné zvolilo 22 respondentů. U možnosti jiné uvedli respondenti: být aktivní/aktivní postoj, aktivně se zapojit do práce a zajímat se, praktičnost, zájem o práci/chuť pracovat, disciplína=naučit a pochopit provoz a význam práce sestry ve zdr.z., nebát se práce, být rychlá a bystrá, být pokorná, umět se rozhodovat, netvářit se jako mistr světa, ochota, empatie a snaha o spolupráci s personálem.

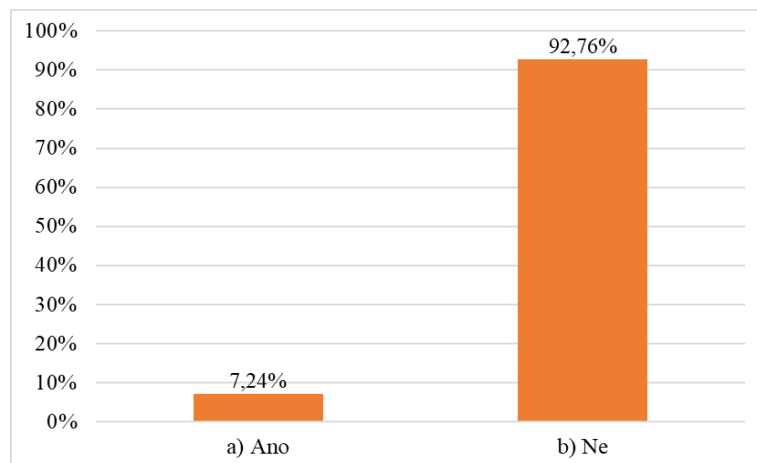
Graf 38 Důležitost toho, jak sestru student vnímá



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpovědělo 91 (59,87 %) respondentů, že je pro ně důležité, jak je student vnímá, 9 (5,92 %) respondentů odpovědělo, že pro ně není důležité, jak je student vnímá a 52 (34,21 %) respondentů odpovědělo, že neví, nepřemýšlelo o tom, zda je pro ně důležité, jak je student vnímá.

Graf 39 Námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem

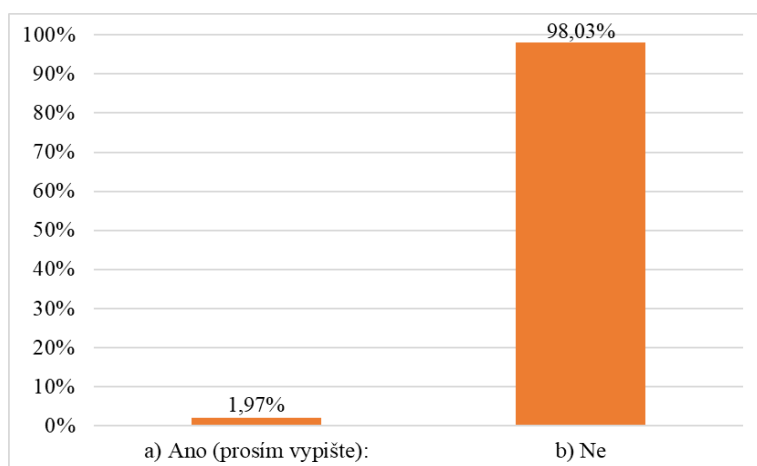


(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů 11 (7,24 %) respondentů odpovědělo, že má námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem a 141 (92,76 %) respondentů odpovědělo, že nemá námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem.

Náměty respondentů zněly takto: pravidelné semináře s touto problematikou, lepší spolupráce a komunikace mentorky se studenty, mentorka by se měla studentům více věnovat, více praktické výuky ve škole, větší aktivita některých studentů na praxi, finanční ohodnocení pro sestry, které se studentům věnují. Dále je zde nutnost SZŠ.

Graf 40 Doplnění k dotazníku, co zde respondentům chybělo



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 152 (100 %) respondentů odpověděli 3 (1,97 %) respondenti, že jim něco v dotazníku chybělo a 149 (98,03 %) odpovědělo, že jim v dotazníku nic nechybělo. Jeden respondent odpověděl, že mu chybí otázka, že je on sám mentorem, 1 respondent uvedl, že praxe JČU jsou pouze 1.,2.,5. týden - záleží na obou stranách a poslední respondent uvedl, že by chtěl méně otázek, srozumitelněji a že jsou nepřehledné individuální vlastnosti studenta.

5.2 Výsledky výzkumu studentů

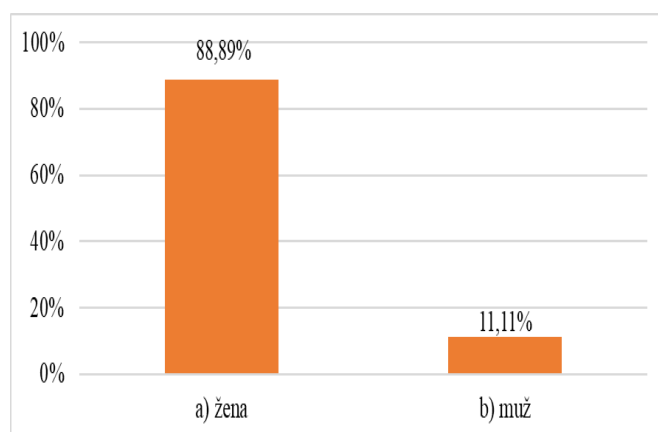
Tabulka 17 Věk respondentů (studentů)

Věk	Četnosti	Procenta
17 - 20	18	25,00 %
21 - 26	51	70,83 %
27 a více	3	4,17 %
Celkem	72	100,00 %

(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 18 (25,00 %) respondentů, že jim je 17 až 20 let, 51 (70,83 %) respondentů odpovědělo, že jim je 21 až 26 let a 3 (4,17 %) respondentů odpovědělo, že jim je 27 a více let.

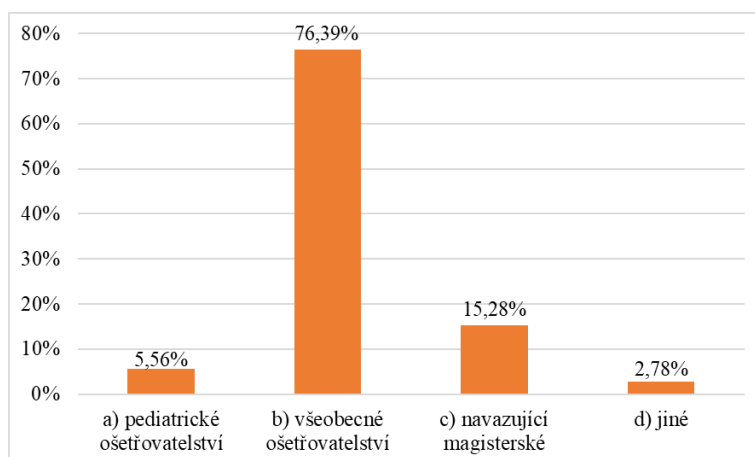
Graf 41 Pohlaví respondentů - studentů



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) odpovědělo 64 (88,89 %) žen a 8 (10,53 %) mužů. U této otázky byla možnost odpovědi „nechci odpovédět“, kterou ne zvolil žádný z respondentů.

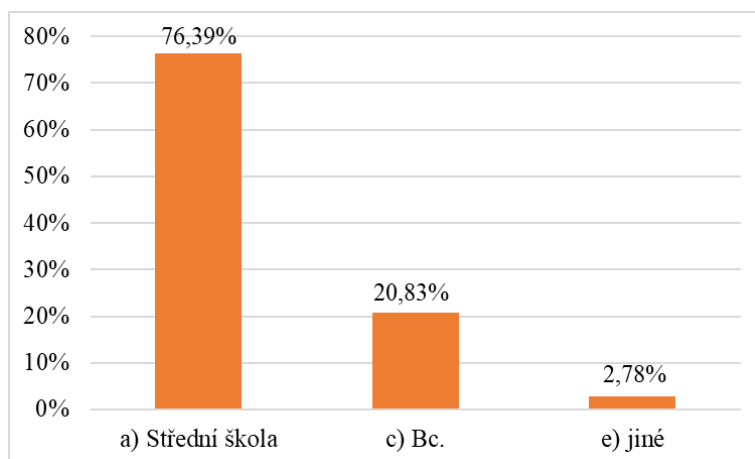
Graf 42 Studovaný obor respondentů (studentů)



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů studují 4 (5,56 %) respondenti pediatrické ošetrovatelství, 55 (76,39 %) respondentů studuje všeobecné ošetrovatelství, 11 (15,28 %) respondentů studuje navazující magisterské studium a 2 (2,78 %) zvolili možnost jiné, kde uvedli, že studují obor všeobecná sestra.

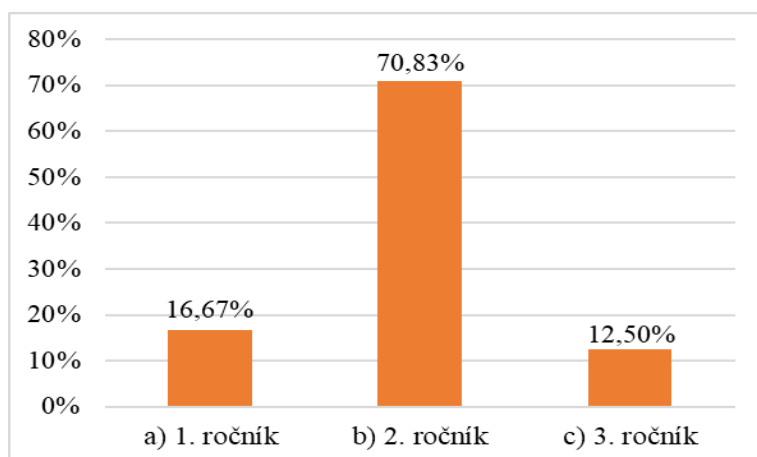
Graf 43 Nejvyšší dosažené vzdělání studentů



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo, že má nejvyšší dosažené vzdělání střední školu 55 (76,39 %), Bc. odpovědělo, že má 15 (20,83 %) respondentů, možnost jiné zvolili 2 (2,78 %) respondentů, kde uvedli základní školu. V odpovědích byly na výběr i možnosti Mgr. a DiS., kterou ne zvolil žádný respondent.

Graf 44 Ročník respondentů, v kterém se nachází



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo, že se v 1. ročníku nachází 12 (16,67 %) respondentů, ve 2. ročníku 51 (70,83 %) respondentů a ve 3. ročníku 9 (12,50 %) respondentů. Možnost 4. a 5. ročník neuvedl žádný respondent.

Tabulka 18 Spokojenost se spoluprací se sestrami na jednotlivých odděleních

Oddělení	1	2	3	4	5	6
Standardní oddělení – Interna	19	22	11	9	0	11
Standardní oddělení – Kardiologie	7	19	5	2	0	39
Standardní oddělení – Chirurgie	5	26	26	1	0	14
Standardní oddělení – Ortopedie	8	16	20	5	1	22
Standardní oddělení – Traumatologie	9	11	11	5	0	36
Standardní oddělení – Neurologie	15	16	11	1	1	28
Standardní oddělení – Urologie	12	15	9	1	0	35
Standardní oddělení – Gynekologie	12	16	6	4	0	34
JIP (prosím konkretizujte obor)	10	12	15	3	2	30
ARO	4	16	5	3	0	44
Následná péče	8	22	15	5	2	20
Jiné (prosím vyplňte):	12	3	1	0	0	0

(vlastní zdroj, 2022)

U této otázky mohli studenti odpovídat na škále od 1 (velmi spokojen/a) po 5 (velmi nespokojen/a) nebo 6 (nebyl/a jsem na psaxi na tomto oddělení). Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů je na interním oddělení nejvíce respondentů spokojeno, na kardiologickém oddělení velký počet (39) studentů nebylo, ale poté volili nejvíce také odpověď „spokojen/a“. U chirurgického oddělení nejvíce respondentů volilo odpovědi 2 „spokojen/a“ a 3 „ani spokojen/a ani nespokojen/a“.

Na ortopedickém a traumatologickém oddělení také spousta studentů nebylo, ale u ortopedie nejvíce respondentů volilo odpověď 3 „ani spokojen/a ani nespokojen/a“ a u traumatologie studenti nejčastěji volili 2 „spokojen/a“ a 3 „ani spokojen/a ani nespokojen/a“.

Na neurologickém oddělení také spousta studentů nebylo, ale poté nejvíce odpovídali 2 „spokojen/a“.

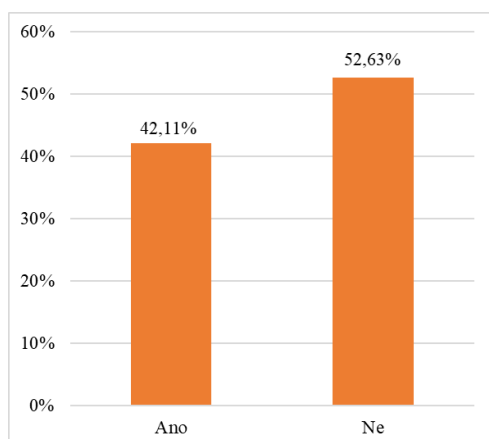
Urologie a gynekologie je pro studenty také vzdálenější, spousta studentů tam na praxi nebylo, ti kteří ano, volili odpověď 2 „spokojen/a“.

Na ARO a následné péči krom těch studentů, co na praxi na těchto odděleních nebyli volili nejčastěji také 2 „spokojen/a“.

U možnosti jiné volili nejčastěji respondenti 1 „velmi spokojen/a“ a to na oddělení: novorozeneckém, dětském, v domově důchodců, u praktického lékaře, na onkologickém oddělení a na kardiochirurgickém oddělení.

Dále byli 3 respondenti spokojeni se spoluprací se sestrami na odděleních LDN a dětském oddělení. A 1 respondent odpověděl 3 „ani spokojen/a ani nespokojen/a“ k oddělení LDN.

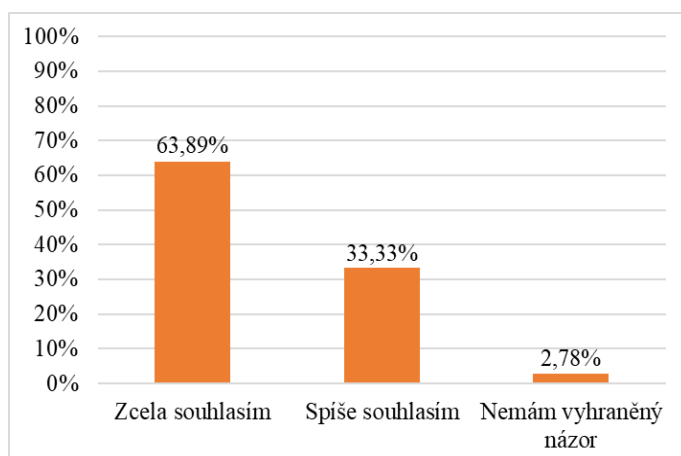
Graf 45 Je či není pro studenty rozhodující, kde praxe probíhá



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 32 (42,11 %) respondentů, že je pro ně rozhodující, kde praxe probíhá a 40 (52,63 %) respondentů odpovědělo, že to pro ně není rozhodující, kde praxe probíhá. Z jakého důvodu, respondenti odpověděli: každé odd. je specifické v ošetrovatelských intervencích, každé odd. je jinak zajímavé/jiná odbornost, z CHIR mám větší znalost než z INT, adaptace na odd., na kterém budu mít kompetence pracovat, dle mé specifikace, kde se mi budou věnovat, odlišný přístup, známé odd. = lepší práce, jiný kolektiv i prostředí, odlišný harmonogramjiná sestra, chování, ochota, specifika odd., kolektiv sester, předchozí zkušenosti, odlišná spolupráce a dle náročnosti práce.

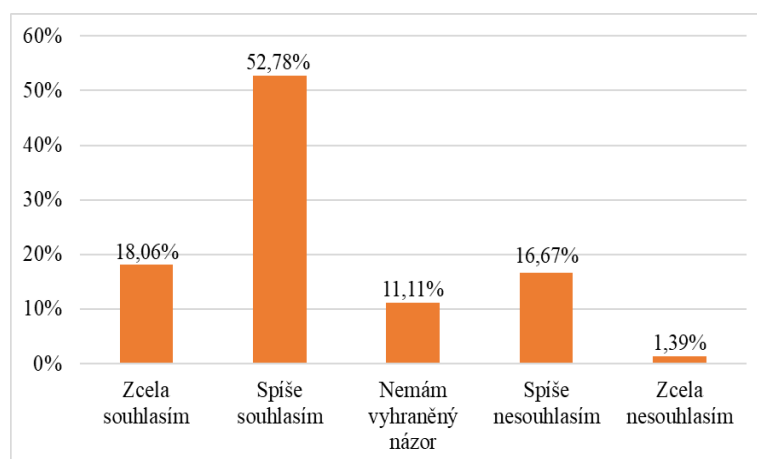
Graf 46 Je / není pro studenta důležité, jaký k němu sestra zaujímá postoj



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 46 (63,89 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že je pro ně důležité, jaký k nim sestra zaujímá postoj, 24 (33,33 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 2 (2,78 %) respondenti odpověděli, že nemají na tuto otázku vyhraněný názor. Součástí odpovědí byly odpovědi spíše nesouhlasím a zcela nesouhlasím, na které neodpověděl žádný respondent.

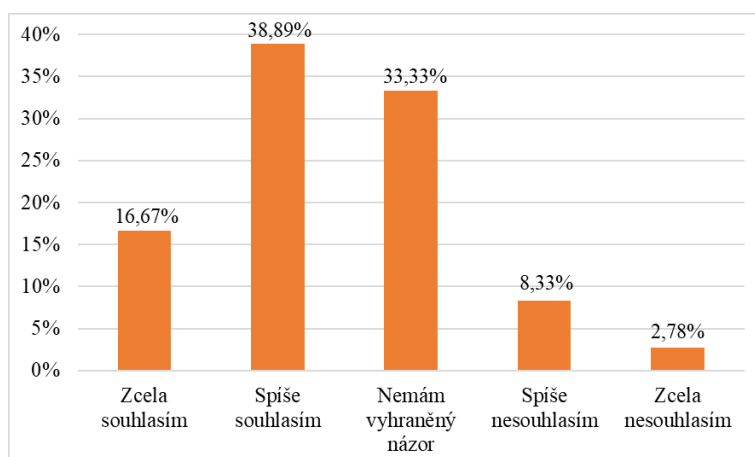
Graf 47 Domnívám se, že oddělení, kde sestry pracují, má vliv na postoj k mé osobě, jakožto studentovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 13 (18,06 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že na postoj sester ke studentům má vliv oddělení, kde sestry pracují, 38 (52,78 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 8 (11,11 %) respondentů odpovědělo, že nemá vyhraněný názor pro tuto otázku, 12 (16,67 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 1 (1,39 %) respondent odpověděl, že zcela nesouhlasí.

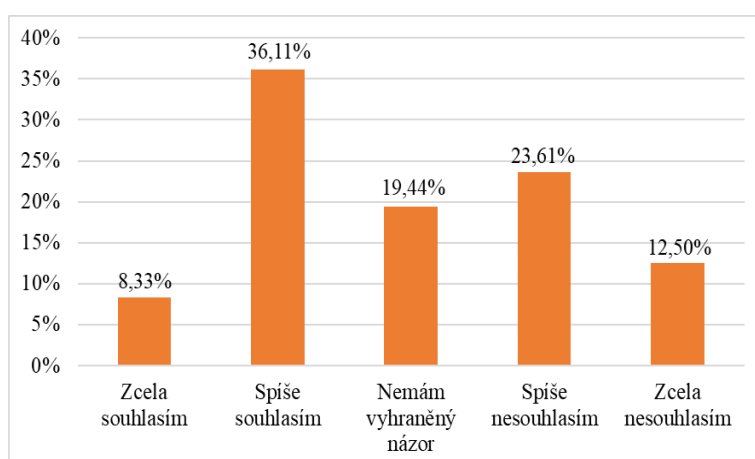
Graf 48 Domnívám se, že vzdělání sester ovlivňuje postoj k mé osobě, jakožto studentovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 12 (16,67 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že postoj sester ke studentům ovlivňuje vzdělání sester, 28 (38,89 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 24 (33,33 %) respondentů odpovědělo, že pro tuto otázku nemá vyhraněný názor, 6 (8,33 %) respondentů zvolilo odpověď „spíše nesouhlasím“ a 2 (2,78 %) respondenti odpověděli, že zcela nesouhlasí s tím, že by vzdělávání sester ovlivňovalo postoj sester ke studentům na praxi.

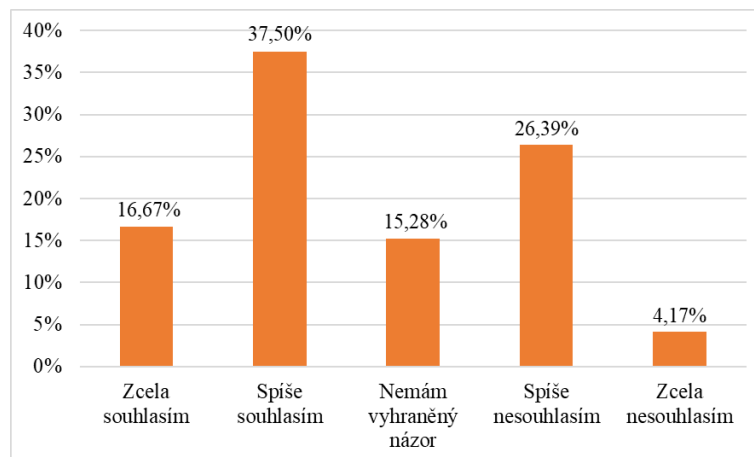
Graf 49 Domnívám se, že věk sester ovlivňuje jejich postoj k mé osobě, jakožto studentovi



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 6 (8,33 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že věk sester ovlivňuje postoj sester ke studentům na praktické výuce, 26 (36,11 %) respondentů odpovědělo, že s tím spíše souhlasí, 14 (19,44 %) respondentů zvolilo, že nemá vyhraněný názor, 17 (23,61 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 9 (12,50 %) respondentů odpovědělo, že zcela nesouhlasí s tím, že by věk sester ovlivňoval postoj sester ke studentům na praxi.

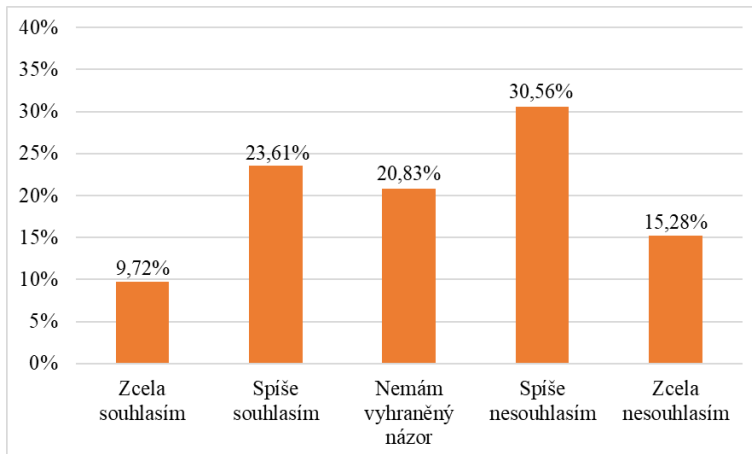
Graf 50 Možnost vyjádřit svoji spokojenost se spoluprací se sestrou



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 12 (16,67 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že má možnost vyjádřit svoji spokojenost se spoluprací se sestrou, 27 (37,50 %) respondentů odpovědělo, že s tím spíše souhlasí, 11 (15,28 %) respondentů zvolilo možnost „nemám vyhraněný názor“, 19 (26,39 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 3 (4,17 %) respondenti zvolili odpověď „zcela nesouhlasím“ s tím, že mohou vyjádřit svoji nespokojenost se spoluprací se sestrou.

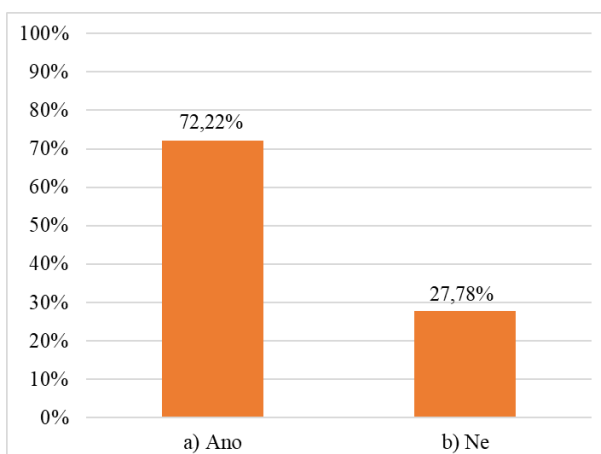
Graf 51 Možnost vyjádřit svoji nespokojenost s praktickou výukou bez obav z postihu



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 7 (9,72 %) respondentů, že má student možnost vyjádřit svoji nespokojenost s praktickou výukou bez obav z postihu, 17 (23,61 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 15 (20,83 %) respondentů odpovědělo, že pro tuto otázku nemá vyhraněný názor, 22 (30,56 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 11 (15,28 %) respondentů odpovědělo, že zcela nesouhlasí.

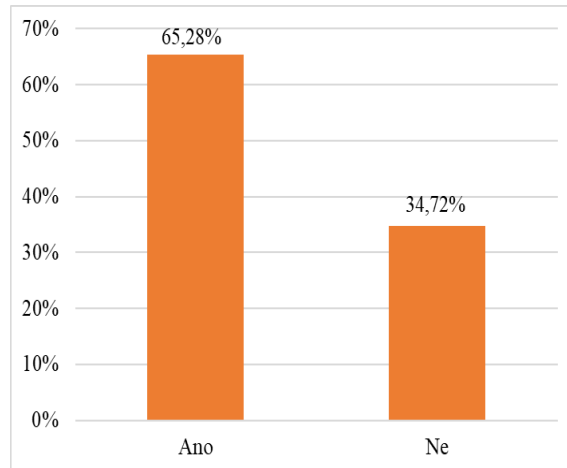
Graf 52 Možnost odmítnout činnosti v rozporu se standardy na žádost sestry bez strachu z postihu



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 52 (72,22 %) respondentů, že mají možnost odmítnout činnosti v rozporu se standardy na žádost sestry bez obav z postihu a 20 (27,78 %) respondentů odpovědělo, že tuto možnost nemají.

Graf 53 Setkání s konflikty během praxe



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 47 (65,28 %) respondentů, že se setkává s konflikty na praxi a 25 (34,72 %) respondentů odpovědělo, že se s konflikty na praxi neseťkává. U respondentů, kteří uvedli, že se s konflikty setkávají měli uvést s jakými konflikty se setkávají.

Byly zde 4 konflikty nebo možnost jiné. Prvním konfliktem byly odchylky v pracovním postupu, na které odpověděli 4 respondenti, že se s nimi setkávají stále, 6 respondentů velmi často, 11 respondentů často, 22 respondentů občas a 6 respondentů nikdy.

Druhý konflikt byl neaktivita ostatních studentů na praxi, na který odpověděl 1 student, že se s tímto konfliktem setkává stále, 11 respondentů velmi často, 9 respondentů často, 23 respondentů občas a 5 respondentů nikdy.

Třetím konfliktem bylo neslušné chování sestry, kde uvedl 1 respondent, že se s tímto konfliktem setkává stále, 10 respondentů velmi často, 6 respondentů často, 26 respondentů občas a 6 respondentů nikdy.

Čtvrtým konfliktem byla neochota sestry, na který reagovali studenti následovně: 1 respondent uvedl, že se setkává s tímto konfliktem stále, 10 respondentů odpovědělo, že velmi často, 11 respondentů často, 21 respondentů občas a 6 respondentů nikdy.

Do možnosti jiné uváděli 2 respondenti tyto příklady konfliktů a označili, že se s nimi setkávají často: neempatičnost vůči nemocným a nevhodná komunikace s nemocným.

Tabulka 19 Míra souhlasu s následujícími tvrzeními

a) K sestřám zaujímám kladný postoj.	Četnosti	Procenta
Zcela souhlasím	28	37,84 %
Spíše souhlasím	41	55,41 %
Nemám vyhraněný názor	3	4,05 %
Spíše nesouhlasím	2	2,70 %
b) Vnímám sestry jako pomoc.		
Zcela souhlasím	22	30,56 %
Spíše souhlasím	42	58,33 %
Nemám vyhraněný názor	8	11,11 %
c) Vnímám sestry jako podporu.		
Zcela souhlasím	14	19,44 %
Spíše souhlasím	44	61,11 %
Nemám vyhraněný názor	8	11,11 %
Spíše nesouhlasím	6	8,33 %
d) Přítomnost sestry je pro mě stresující.		
Zcela souhlasím	7	9,72 %
Spíše souhlasím	14	19,44 %
Nemám vyhraněný názor	8	11,11 %
Spíše nesouhlasím	36	50,00 %
Zcela nesouhlasím	7	9,9,72 %
e) Přítomnost mentora vnímám na praxi jako podporu.		
Zcela souhlasím	9	12,50 %
Spíše souhlasím	36	50,00 %
Nemám vyhraněný názor	10	13,89 %
Spíše nesouhlasím	17	23,61 %
f) Přítomnost mentora vnímám jako pomoc.		
Zcela souhlasím	6	8,33 %
Spíše souhlasím	40	55,56 %
Nemám vyhraněný názor	14	19,44 %
Spíše nesouhlasím	12	16,67 %
h) Přítomnost mentora je pro mě na praxi stresující.		
Zcela souhlasím	13	18,06 %
Spíše souhlasím	20	27,78 %
Nemám vyhraněný názor	15	20,83 %
Spíše nesouhlasím	23	31,94 %
Zcela nesouhlasím	1	1,39 %

(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo na výrok „K sestřím zaujímám kladný postoj.“, 28 (37,84 %) respondentů zcela souhlasím, spíše souhlasím odpovědělo 41 (55,41 %) respondentů, odpověď „nemám vyhraněný názor“ uvedli 3 (4,05 %) respondenti, spíše nesouhlasím 2 (2,70 %) respondenti a odpověď „zcela nesouhlasím“ neodpověděl žádný z respondentů.

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo na výrok „Vnímám sestry jako pomoc.“ 22 (30,56 %) respondentů, že zcela souhlasí, spíše souhlasí 42 (58,33 %) respondentů, odpověď „nemám vyhraněný názor“ zvolilo 8 (11,11 %) respondentů a možnosti odpovědi „spíše nesouhlasím“ a „zcela nesouhlasím“ nezvolil žádný respondent.

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo na výrok „Vnímám sestry jako podporu.“ 14 (19,44 %) respondentů, že zcela souhlasí s výrokem, 44 (61,11 %) respondentů spíše souhlasí, 8 (11,11 %) respondentů nemá vyhraněný názor, spíše nesouhlasí 6 (8,33 %) respondentů a zcela nesouhlasí nezvolil žádný respondent.

Na výrok „Přítomnost sestry je pro mě stresující“ z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo, že zcela souhlasí 7 (9,72 %) respondentů, spíše souhlasí 14 (19,44 %), 8 (11,11 %) nemá vyhraněný názor, spíše nesouhlasí 36 (50,00 %) respondentů a zcela nesouhlasí 7 (9,72 %) respondentů.

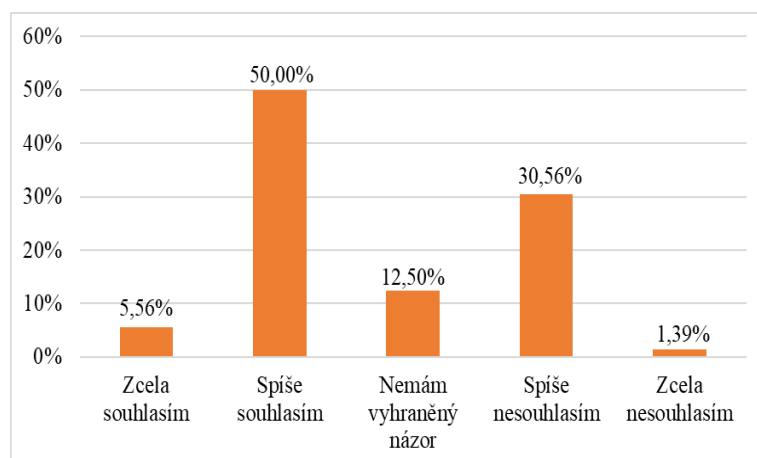
Výrok „Přítomnost mentora vnímám na praxi jako podporu.“ zhodnotili studenti takto: zcela souhlasí 9 (12,50 %), spíše souhlasí 36 (50,00 %), 10 (13,89 %) nemá vyhraněný názor, spíše nesouhlasí 17 (23,61 %) respondentů a možnost „zcela nesouhlasím“ nezvolil ani jeden respondent.

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo na výrok „Přítomnost mentora vnímám jako pomoc.“ 6 (8,33 %) zcela souhlasím, spíše souhlasím 40 (55,56 %), nemám vyhraněný názor odpovědělo 14 (19,44 %) respondentů, spíše nesouhlasím odpovědělo 12 (16,67 %) respondentů a možnost zcela nesouhlasím nezvolil žádný respondent.

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo na výrok „Přítomnost mentora je pro mě na praxi stresující.“ zcela souhlasím 13 (18,06 %) respondentů, spíše souhlasím 20 (27,78 %) respondentů, odpověď „nemám vyhraněný názor“ zvolilo

15 (20,83 %) respondentů, spíše nesouhlasím odpovědělo 23 (31,94 %) respondentů a zcela nesouhlasím zvolil 1 (1,39 %) respondent.

Graf 54 Čas, který mi sestra věnuje považuji jako student za dostačující



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpověděli 4 (5,56 %) respondenti, že zcela souhlasí s tím, že jim sestra věnuje dostatek času na praxi, 36 (50,00 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 9 (12,50 %) respondentů zvolilo možnost „nemám vyhraněný názor“, 22 (30,56 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 1 (1,39 %) respondent zvolil možnost „zcela nesouhlasím“.

Tabulka 20 Čas, který sestra věnuje studentům

Oddělení	A (méně než 1 h.)	B (1 až 2 h.)	C (3 až 4 h.)	D (5 až 6 h.)	E (7 a více h.)	F (sestra se mi nevěnuje)
Interna	22	20	10	9	5	0
Kardiologie	9	10	13	3	1	1
Chirurgie	19	14	18	6	1	1
Ortopedie	10	19	12	2	1	1
Traumatologie	9	12	9	2	0	0
Neurologie	8	7	13	11	2	0
Urologie	7	9	10	7	0	0
Gynekologie	3	10	10	8	2	0
JIP (prosím konkretizujte obor)	3 (2x INT, 1x CHIR)	7	8	3 (2x INT, 1x neuro)	6	0
ARO	5	9	7	3	3	0
Následná péče	8	25	11	2	3	2
Jiné (prosím vyplňte):	3 (2x LDN, 1x dětské)	0	1 (dětské)	2 (novorozenecké, dětské)	3	1 (praktik)

(vlastní zdroj, 2022)

Na otázku, kolik času sestra věnuje studentovi na praxi na jednotlivých odděleních, mohli studenti odpovídat písmennou škálou od A do F, jak je uvedeno v tabulce 20 u jednotlivých oddělení, a to pouze na těch odděleních, na kterých byli na praxi.

U interního oddělení studenti volili nejvíce možnost, že se jim sestra věnuje méně než 1 hodinu. U kardiologického oddělení studenti uváděli nejčastěji, že se jim sestra věnuje 3 až 4 hodiny. Méně, než jednu hodinu volilo nejvíce studentů u chirurgického oddělení. Věnovaný čas od sester, 1 až 2 hodiny, volili nejčastěji studenti u oddělení ortopedie a traumatologie, ARO a následné péče.

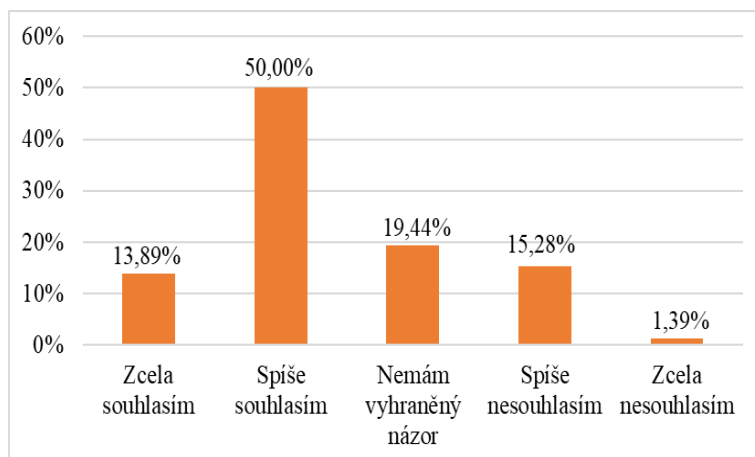
Na neurologii a urologii se studentům věnují sestry dle jejich odpovědí nejčastěji 3 až 4 hodiny na jejich praxi. U oddělení gynekologie uváděli studenti nejčastěji odpovědi 1 až 2 hodiny a 3 až 4 hodiny. U JIP odpovědělo 8 studentů nejčastěji 3 až 4 hodiny, a to u konkrétních oddělení: 1 respondent na kardiologické JIP,

1 respondent na ortopedické JIP, 2 respondenti na INT JIP, 2 respondenti na neurologické JIP a 2 respondenti na neuro-interní JIP.

Dále 7 studentů odpovědělo, že jim sestra věnuje 1 až 2 hodiny, a to konkrétně na oddělení: 3 respondenti uvedli INT JIP, 3 respondenti uvedli CHIR JIP a 1 respondent uvedl novorozeneckou JIP. Šest respondentů uvedlo, že se jim sestra věnuje 7 a více hodin při jejich praxi na JIP, a to konkrétně odpovídali respondenti: 1x CHIR JIP, 1x traumatologická JIP, 1x neurochirurgická JIP a 3x INT JIP.

U možnosti jiné studenti uvedli 3 méně než 1 hodinu u oddělení LDN a dětského oddělení. Dále 3 respondenti uvedli, že se jim sestra věnuje 7 a více hodin na jejich praxi na oddělení kardiochirurgie, domácí péče a u praktického lékaře.

Graf 55 Čas, který mi mentor věnuje považuji jako student za dostačující



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 10 (13,89 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že jim mentor věnuje dostatek času na praxi, 36 (50 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 14 (19,44 %) respondentů zvolilo odpověď „nemám vyhraněný názor“, 11 (15,28 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 1 (1,39 %) respondent zvolil odpověď „zcela nesouhlasím“.

Tabulka 21 Čas, který mi mentor věnuje na praxi

Oddělení	A (méně než 1 h.)	B (1 až 2 h.)	C (3 až 4 h.)	D (5 až 6 h.)	E (7 a více h.)
Interna	13	19	17	8	7
Kardiologie	11	11	10	1	1
Chirurgie	14	12	18	5	7
Ortopedie	13	15	7	5	3
Traumatologie	15	7	8	3	0
Neurologie	9	10	13	7	2
Urologie	12	9	10	3	2
Gynekologie	8	7	11	5	3
JIP (prosím konkretizujte obor)	7	5	5	2 (INT a NEURO)	1 (TRAUMA)
ARO	6	9	7	2	3
Následná péče	10	14	17	2	1
Jiné (prosím vyplňte):	0	1 kardiochirurgie	2 dětské, novorozenecké	0	4(2xdětské 1x LDN 1x domácí péče)

(vlastní zdroj, 2022)

Na otázku, kolik času mentor věnuje studentovi na praxi na jednotlivých odděleních, mohli studenti odpovídat písmennou škálou od A do F, jak je uvedeno v tabulce 21 u jednotlivých oddělení. Studenti vyplňovali pouze ta oddělení, na kterých již byli.

U interního oddělení studenti volili nejvíce možnost, že se jim mentor věnuje 1 až 2 hodiny. U kardiologického oddělení studenti uváděli nejčastěji, že se jim mentor věnuje méně než 1 hodinu a 1 až 2 hodiny.

U chirurgického oddělení nejčastěji studenti uváděli, že se jim mentor věnuje 3 až 4 hodiny. Věnovaný čas od mentorů, 1 až 2 hodiny, volili nejčastěji studenti u oddělení ortopedie.

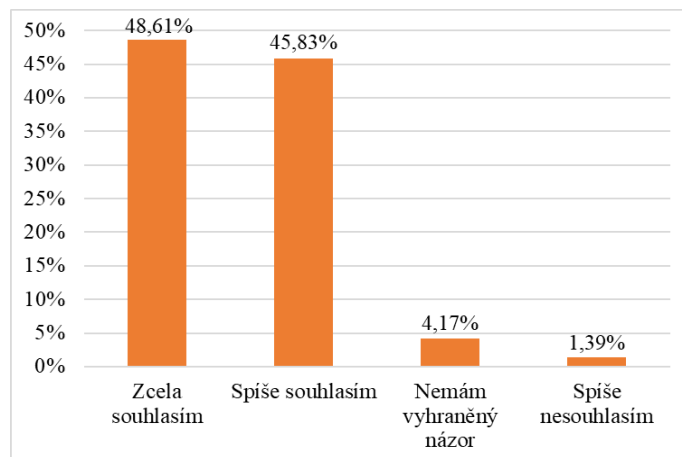
Na traumatologii a urologii uváděli studenti nejčastěji, že se jim mentor věnuje méně než 1 hodinu. Na neurologii a gynekologii nejčastěji studenti uváděli 3 až 4 hodiny. Oddělení ARO a věnovaný čas studentům od mentorů byl nejčastěji 1 až 2 hodiny.

U následné péče nejčastěji studenti volili odpověď „3 až 4 hodiny“. U JIP odpovídalo nejvíce studentů odpověď „A méně než 1 h.“ a to konkrétně u oddělení: 3x INT JIP,

2x NEURO JIP, 1x kardiochirurgická JIP. Jednu až dvě hodiny se studentům mentor věnuje na oddělení INT JIP, NEURO JIP, novorozenecká JIP dle odpovědí respondentů.

Dle dalších pěti respondentů se mentor věnuje studentům 3 až 4 hodiny, a to na odděleních INT JIP, NEURO JIP a 1 OTO JIP. Součástí odpovědí, byla i odpověď „F sestra se mi nevěnuje“, kterou nezvolil ani jeden z respondentů.

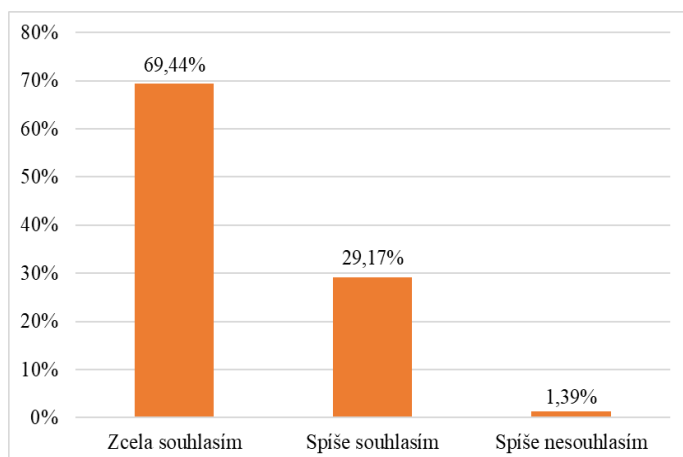
Graf 56 Důležitost sdělení od sestry pro studenta, že práci udělal/a dobře



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 35 (48,61 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že je pro ně důležité, že jim sestra sdělí, že udělali práci dobře, 33 (45,83 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 3 (4,17 %) respondenti zvolili možnost odpovědi „nemám vyhraněný názor“ a 1 (1,39 %) respondent odpověděl, že spíše nesouhlasí. U této otázky byla možnost odpovědi „zcela nesouhlasí“, kterou nezvolil žádný z respondentů.

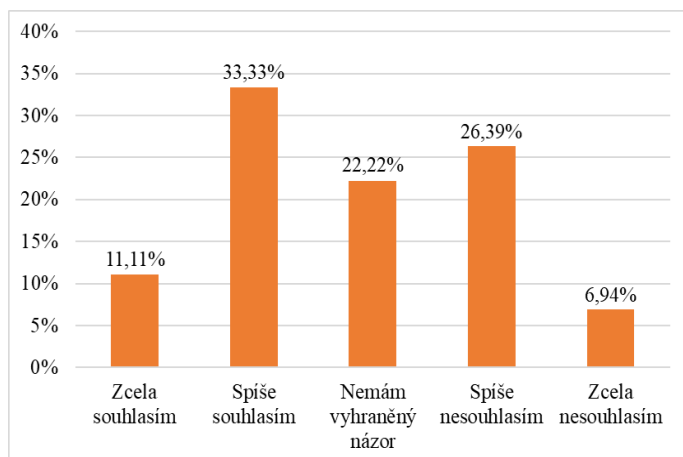
Graf 57 Důležitost sdělení pro studenta, aby mu sestra vysvětlila, co má příště udělat lépe



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 50 (69,44 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že je důležité, aby sestra studentovi vysvětlila, co má příště udělat při své práci lépe, 21 (29,17 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, a 1 (1,39 %) respondent odpověděl, že spíše nesouhlasí. Součástí odpovědí byly i možnosti „nemám vyhraněný názor“ a „zcela nesouhlasím“, což nezvolil žádný respondent.

Graf 58 Možnost odmítnutí práce se sestrou bez obav z postihu

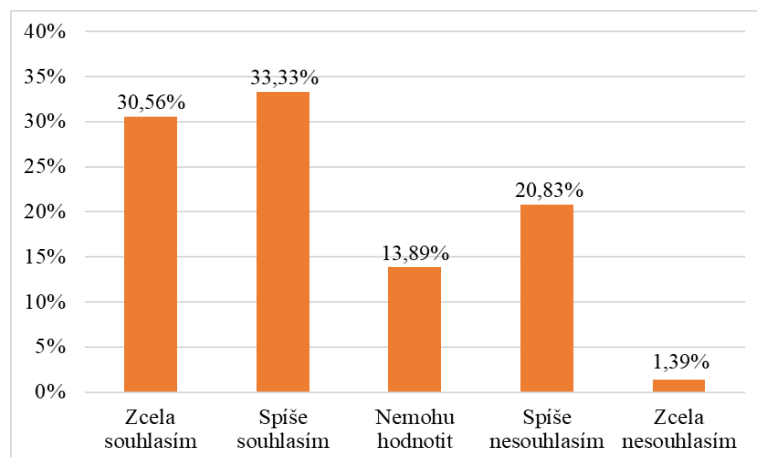


(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 8 (11,11 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že mají možnost odmítnout práci se sestrou bez obav z postihu 24 (33,33 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 16 (22,22 %) respondentů

zvolilo odpověď „nemám vyhraněný názor“, 19 (26,39 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 5 (6,94 %) respondentů odpovědělo, že zcela nesouhlasí.

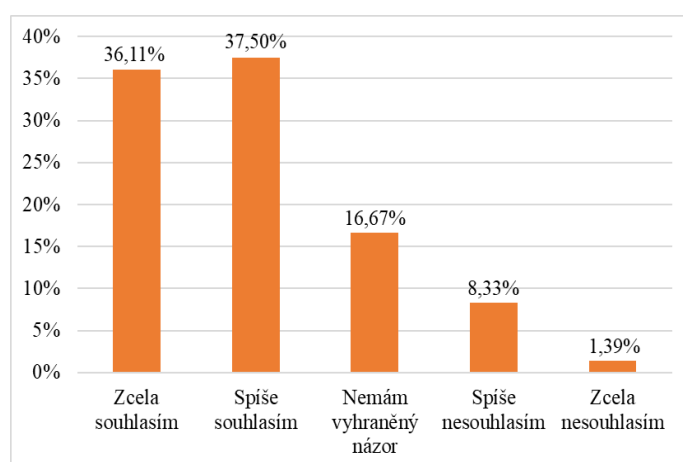
Graf 59 Možnost odmítnout výkon bez obavy z postihu



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů na otázku, zda mají možnost odmítnout výkon bez obav z postihu, když se na to necítí, odpovědělo 22 (30,56 %) respondentů, že zcela souhlasí, 24 (33,33 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 10 (13,89 %) respondentů zvolilo možnost odpovědi „nemohu hodnotit“, 15 (20,83 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 1 (1,39 %) respondent odpověděl, že zcela nesouhlasí.

Graf 60 Vliv předchozích zážitků z praktické výuky na postoj studentů k sestřám



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 26 (36,11 %) respondentů, že zcela souhlasí s tím, že předchozí zážitky z praktické výuky ovlivnily postoj k sestrám, 27 (37,50 %) respondentů odpovědělo, že spíše souhlasí, 12 (16,67 %) respondentů zvolilo možnost odpovědi „nemám vyhraněný názor“, 6 (8,33 %) respondentů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 1 (1,39 %) respondent zvolil možnost odpovědi „zcela nesouhlasím“.

Tabulka 22 Faktory ovlivňující postoj studentů k sestřám

Faktory, stupnice 1 = nejméně důležitý faktor; 5 = nejdůležitější faktor)	Četnosti	Procenta
a) Prostředí		
1	15	20,83 %
2	17	23,61 %
3	25	34,72 %
4	10	13,89 %
5	5	6,94 %
b) Vlastnosti sester		
1	1	1,39 %
2	5	6,94 %
3	14	19,44 %
4	18	25,00 %
5	34	47,22 %
c) Moje zkušenosti		
1	3	4,17 %
2	8	11,11 %
3	20	27,78 %
4	29	40,28 %
5	12	16,67 %
d) Mé vlastní potřeby		
1	3	4,17 %
2	13	18,06 %
3	34	47,22 %
4	20	27,78 %
5	2	2,78 %
e) Potřeby sestry		
1	1	1,39 %
2	12	16,67 %
3	40	55,56 %
4	14	19,44 %
5	5	6,94 %
f) Vývoj profese		
1	3	4,17 %
2	6	8,33 %
3	34	47,22 %
4	21	29,17 %
5	8	11,11 %
g) Mé předchozí zkušenosti se sestrami.		
1	2	2,78 %
2	4	5,56 %
3	20	27,78 %
4	33	45,83 %
5	13	18,06 %

(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovídali respondenti na jednotlivé faktory, jak ovlivňují postoj k sestrám na škále od 1 (nejméně důležitý) po 5 (nejdůležitější).

Na faktor prostředí odpovědělo 15 (20,83 %) respondentů č.1, č. 2 odpovědělo 17 (23,61 %) respondentů, 25 (34,72 %) respondentů odpovědělo č. 3, 10 (13,89 %) respondentů odpovědělo č. 4 a 5 (6,94 %) respondentů zvolilo č. 5, že je to pro ně nejdůležitější faktor, který ovlivňuje jejich postoj k sestrám.

Zda vlastnosti sester ovlivňují postoj studentů k sestrám zhodnotili respondenti následovně: č. 1 zvolil 1 (1,39 %) respondent, č. 2 zvolilo 5 (6,94 %) respondentů, č. 3 zvolilo 14 (19,44 %) respondentů, č. 4 zvolilo 18 (25,00 %) respondentů a 34 (47,22 %) respondentů uvedlo č. 5, že je to pro ně nejdůležitější faktor, který ovlivňuje jejich postoj k sestrám.

Na faktor zkušenosti studentů, odpověděli 3 (4,17 %) respondenti č. 1, č. 2 zvolili 8 (11,11 %) respondenti, č. 3 zvolilo 20 (27,78 %) respondentů, č. 4 zvolilo 29 (40,28 %) respondentů a 12 (16,67 %) respondentů odpovědělo č. 5.

Faktor mé vlastní potřeby (studenta), hodnotili 3 (4,17 %) respondenti č. 1, č. 2 odpovídalo 13 (18,06 %) respondentů, č. 3 tento faktor hodnotilo 34 (47,22 %) respondentů, č. 4 odpovídalo 20 (27,78 %) respondentů a č. 5 odpovídali 2 (2,78 %) respondenti.

Potřeby sestry, jako faktor, který má vliv na postoj studentů k sestře hodnotil 1 (1,39 %) respondent č. 1, 12 (16,67 %) respondentů č. 2, 40 (55,56 %) respondentů č. 3, č. 4 odpovídalo 14 (19,44 %) respondentů a č. 5 odpovídalo 5 (6,94 %) respondentů.

Vývoj profese ohodnotili respondenti takto: č. 1 zvolili 3 (4,17 %) respondenti, č. 2 zvolilo 6 (8,33 %) respondentů, č. 3 odpovědělo 34 (47,22 %) respondentů, č. 4 zvolilo 21 (29,17 %) respondentů a 8 (11,11 %) respondentů odpovědělo č. 5.

Předchozí zkušenosti se sestrami, jako faktor, který má vliv na postoj studentů k sestrám ohodnotili studenti dle důležitosti takto: č. 1 zvolili 2 (2,78 %) respondenti, č. 2 odpověděli 4 (5,56 %) respondenti, č. 3 zvolilo 20 (27,78 %) respondentů, č. 4 zvolilo 33 (45,83 %) respondentů a č. 5 odpovědělo 13 (18,06 %) respondentů.

U otázky byla možnost odpovědi „jiné“, na kterou odpovědělo 5 respondentů na škále 5 a uvedli 2x ochotu sester, 1x náladu sestry a její postoj ke studentům, empatie vůči nemocným a postoj sestry k nemocným.

Tabulka 23 Faktory ovlivňující postoj studentů k mentorům

Faktor / (1 = nejméně důležitý faktor; 5 = nejdůležitější faktor)	Četnosti	Procenta
a) Prostředí		
1	17	23,61 %
2	11	15,28 %
3	30	41,67 %
4	12	16,67 %
5	2	2,78 %
b) Vlastnosti mentora		
1	1	1,39 %
2	3	4,17 %
3	14	19,44 %
4	20	27,78 %
5	34	47,22 %
c) Moje zkušenosti		
1	1	1,39 %
2	5	6,94 %
3	20	27,78 %
4	34	47,22 %
5	12	16,67 %
d) Mé vlastní potřeby		
1	3	4,17 %
2	7	9,72 %
3	32	44,44 %
4	26	36,11 %
5	4	5,56 %
e) Potřeby mentora		
1	2	2,78 %
2	8	11,11 %
3	33	45,83 %
4	20	27,78 %
5	9	12,50 %
f) Vývoj profese		
1	1	1,39 %
2	7	9,72 %
3	38	52,78 %
4	22	30,56 %
5	4	5,56 %
g) Mé předchozí zkušenosti s mentory.		
1	1	1,39 %
2	4	5,56 %
3	16	22,22 %
4	28	38,89 %
5	23	31,94 %

(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovídali respondenti na jednotlivé faktory, jak ovlivňují postoj k mentorům na škále od 1 (nejméně důležitý) po 5 (nejdůležitější).

Faktor prostředí ohodnotili studenti takto: č. 1 zvolilo 17 (23,61 %) respondentů, č. 2 zvolilo 11 (15,28 %) respondentů, č. 3 odpovědělo 30 (41,67 %) respondentů, č. 4 odpovědělo 12 (16,67 %) respondentů a č. 5 zvolili 2 (2,78 %) respondenti.

Vlastnosti mentora a jejich vliv na postoj studentů k mentorům hodnotil 1 (1,39 %) respondent č. 1, č. 2 hodnotili 3 (4,17 %) respondenti, č. 3 hodnotilo 14 (19,44 %) respondentů, č. 4 zvolilo 20 (27,78 %) respondentů a č. 5 zvolilo 34 (47,22 %) respondentů.

Studentovi zkušenosti ovlivňují dle studentů postoj k mentorům dle důležitosti takto: č. 1 zvolil 1 (1,39 %) respondent, č. 2 zvolilo 5 (6,94 %) respondentů, č. 3 odpovědělo 20 (27,78 %) respondentů, č. 4 zvolilo 34 (47,22 %) respondentů a č. 5 zvolilo 12 (16,67 %) respondentů.

Studentovi potřeby ovlivňují dle studentů postoj k mentorům dle důležitosti následovně: č. 1 zvolili 3 (4,17 %) respondenti, č. 2 zvolilo 7 (9,72 %) respondentů, č. 3 odpovědělo 32 (44,44 %) respondentů, č. 4 zvolilo 26 (36,11 %) respondentů a č. 5 zvolili 4 (5,56 %) respondenti.

Potřeby mentora a jejich vliv na postoj studentů k mentorům hodnotili 2 (2,78 %) respondenti č. 1, 8 (11,11 %) respondentů č. 2, 33 (45,83 %) respondentů zvolilo č.3, č. 4 zvolilo 20 (27,78 %) respondentů a č. 5 zvolilo 9 (12,50 %) respondentů.

Vývoj profese dle studentů ovlivňuje postoj k mentorům následovně: č. 1 zvolil 1 (1,39 %) respondent, č. 2 zvolilo 7 (9,72 %) respondentů, 38 (52,78 %) respondentů zvolilo č. 3, 22 (30,56 %) respondentů odpovědělo č. 4 a č. 5 odpovědělo 4 (5,56 %) respondentů.

Studentovi předchozí zkušenosti s mentory a jejich vliv na postoj studentů k mentorům hodnotil 1 (1,39 %) respondent č. 1, č. 2 zvolilo 4 (5,56 %) respondentů, č. 3 zvolilo 16 (22,22 %) respondentů, 28 (38,89 %) respondentů zvolilo č. 4 a č. 5 zvolilo 23 (31,94 %) respondentů.

U otázky byla možnost odpovědi „jiné“, na kterou odpověděli 3 respondenti na škále 5 a uvedli: „nálada, znalosti mentora a jeho schopnost učit a ochota“

Tabulka 24 Co by měla sestra podle studenta splňovat, aby praxe proběhla v pořádku

	Četnosti
a) Slušné chování	75
b) Nejnovější teoretické znalosti	42
c) Upravený vzhled	23
d) Umění a nebát se komunikovat	71
e) jiné (prosím vypište):	10

(vlastní zdroj, 2022)

U otázky byla možnost více odpovědí. Podle 75 studentů by měla mít sestra slušné chování, podle 42 studentů by měla mít sestra nejnovější teoretické znalosti, podle 23 respondentů by měla mít sestra upravený vzhled, podle 71 respondentů by měla sestra umět a nebát se komunikovat, aby praxe proběhla v pořádku.

U možnosti jiné, kterou zvolilo 10 respondentů, uváděli: ochota, slušné a asertivní chování, říct co chce a zadávat úkoly, vědomí, že i ona byla studentka a vše neovládala hned bravurně, schopnost a chtít předávat informace, nebát se studenta zapojit, zájem o podání informace. studentům, porozumění, schopnost dobré domluvy, dobrá nálada, měla by mít ráda svoji práci, najít si čas na studenty

Tabulka 25 Co by měl student podle studenta splňovat, aby praxe proběhla v pořádku

	Četnosti
a) Slušné chování	75
b) Nejnovější teoretické znalosti	54
c) Upravený vzhled	63
d) Umění a nebát se komunikovat	72
e) jiné (prosím vypište):	10

(vlastní zdroj, 2022)

U otázky byla možnost více odpovědí. Podle 75 studentů by měl mít student slušné chování, podle 54 studentů by měl mít student nejnovější teoretické znalosti, podle

63 respondentů by měl mít student upravený vzhled, podle 71 respondentů by měl student umět a nebát se komunikovat, aby praxe proběhla v pořádku.

U možnosti jiné, kterou zvolilo 10 studentů, uváděli: nebát se aktivně a samostatně zapojit do procesu, ochota, asertivita, nebát se zeptat, chtít se učit nové informace, úcta k sestře, empatie a ochota ke všem, doplňovat si znalosti, praktické dovednosti, ochota pomoci sestře, nebát se odmítnout výkon, pokud se bojím, že ohrozím nemocné.

Tabulka 26 Úcta ke studentům na různých odděleních

Oddělení / škála 1 (nemají vůbec úctu) až 5 (maximální úcta)	Četnosti	Procenta
a) Standardní oddělení – Interna		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	9	12,50%
1 – vůbec ne	2	2,78%
2	11	15,28%
3	25	34,72%
4	16	22,22%
5 - maximální	9	12,50%
b) Standardní oddělení – Kardiologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	39	54,17%
2	5	6,94%
3	16	22,22%
4	10	13,89%
5 - maximální	2	2,78%
c) Standardní oddělení - Chirurgie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	15	20,83%
1 – vůbec ne	1	1,39%
2	14	19,44%
3	23	31,94%
4	13	18,06%
5 - maximální	6	8,33%
d) Standardní oddělení – Ortopedie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	26	36,11%
2	3	4,17%
3	21	29,17%
4	17	23,61%
5 - maximální	5	6,94%
e) Standardní oddělení – Traumatologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	40	55,56%
2	5	6,94%
3	14	19,44%
4	8	11,11%
5 - maximální	5	6,94%
f) Standardní oddělení – Neurologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	26	36,11%
2	4	5,56%
3	14	19,44%
4	18	25,00%
5 - maximální	10	13,89%
g) Standardní oddělení – Urologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	36	50,00%
2	2	2,78%
3	15	20,83%

4	15	20,83%
5 - maximální	4	5,56%
h) Standardní oddělení – Gynekologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	36	50,00%
2	5	6,94%
3	12	16,67%
4	7	9,72%
5 - maximální	12	16,67%
ch) JIP		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	34	47,22%
1 – vůbec ne	1	1,39%
2	8	11,11%
3	11	15,28%
4	14	19,44%
5 - maximální	4	5,56%
i) ARO		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	45	62,50%
1 – vůbec ne	1	1,39%
2	4	5,56%
3	8	11,11%
4	10	13,89%
5 - maximální	4	5,56%
j) Následná péče		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	16	22,22%
1 – vůbec ne	1	1,39%
2	8	11,11%
3	21	29,17%
4	17	23,61%
5 - maximální	9	12,50%
k) jiné oddělení (vypíšte a označte na ose):		
2	1	LDN
3	1	dětské oddělení
4	2	LDN, praktický lékař
5 - maximální	6	2x novorozenecké, INT JIP, neurologie, neurochirurgie JIP, dětské

(vlastní zdroj, 2022)

U otázky, jakou mají sestry ke studentům na praxi úctu odpovídali respondenti na škále od 1, což znamená, že nemají vůbec úctu, do č. 5, které označuje maximální úctu.

Z interního, kardiologického a chirurgického oddělení odpovědělo nejvíce respondentů č. 3. Taktéž u traumatologického a ortopedického oddělení byli nejčastěji voleni na škále č. 3.

Na neurologii odpovědělo nevíce respondentů č. 4. Na urologickém oddělení odpovědělo stejně na čísle 3 a 4, a to 15 a 15 respondentů. Na gynekologickém oddělení odpovědělo stejně na čísle 3 a 5, a to 12 a 12 respondentů. Oddělení JIP a ARO nejčastěji odpovídalo č. 4. Na oddělení následné péče respondenti odpovídali nejčastěji č. 3.

U této otázky byla možnost odpovědi jiné, na kterou odpovědělo celkem 10 respondentů a z toho nejvíce (6 respondentů) odpovědělo č. 5, a to na novorozeneckém oddělení, INT JIP, neurologii, neurochirurgii, JIP a dětském oddělení. Odpovědi s výsledným počtem 0 nejsou v tabulce uvedeny.

Tabulka 27 Důvěra ke studentům na různých odděleních

Oddělení / 1 (nedůvěra) až 5 (maximální důvěra)	Četnosti	Procenta
a) Standardní oddělení – Interna		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	9	12,50 %
1 – vůbec ne	1	1,39 %
2	9	12,50 %
3	16	22,22 %
4	29	40,28 %
5 - maximální	8	11,11 %
b) Standardní oddělení – Kardiologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	39	54,17 %
1 – vůbec ne	1	1,39 %
2	2	2,78 %
3	10	13,89 %
4	17	23,61 %
5 - maximální	3	4,17 %
c) Standardní oddělení - Chirurgie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	16	22,22 %
1 – vůbec ne	1	1,39 %
2	5	6,94 %
3	32	44,44 %
4	14	19,44 %
5 - maximální	4	5,56 %
d) Standardní oddělení – Ortopedie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	26	36,11 %
2	6	8,33 %
3	19	26,39 %
4	18	25,00 %
5 - maximální	3	4,17 %
e) Standardní oddělení – Traumatologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	39	54,17 %
2	6	8,33 %
3	10	13,89 %
4	15	20,83 %
5 - maximální	2	2,78 %
f) Standardní oddělení – Neurologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	28	38,89 %
2	2	2,78 %
3	13	18,06 %
4	19	26,39 %
5 - maximální	10	13,89 %
g) Standardní oddělení – Urologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	36	50,00 %
2	1	1,39 %

3	15	20,83 %
4	13	18,06 %
5 - maximální	7	9,72 %
h) Standardní oddělení – Gynekologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	36	50,00 %
2	6	8,33 %
3	11	15,28 %
4	9	12,50 %
5 - maximální	10	13,89 %
ch) JIP		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	34	47,22 %
2	7	9,72 %
3	10	13,89 %
4	10	13,89 %
5 - maximální	11	15,28 %
i) ARO		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	42	58,33 %
1 – vůbec ne	1	1,39 %
2	6	8,33 %
3	11	15,28 %
4	11	15,28 %
5 - maximální	1	1,39 %
j) Následná péče		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	18	25,00 %
1 – vůbec ne	1	1,39 %
2	4	5,56 %
3	21	29,17 %
4	18	25,00 %
5 - maximální	10	13,89 %
k) jiné oddělení (vypište a označte na ose):		
1 – vůbec ne	1	LDN
3	1	dětské oddělení
4	2	kardiochir, LDN
5 - maximální	5	praktický lékař, 2x novorozenecké oddělení, INT JIP, neurol.JIP

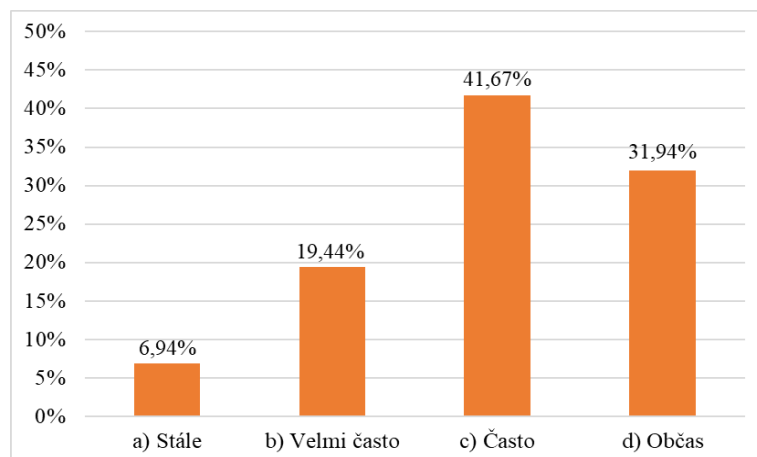
(vlastní zdroj, 2022)

Studenti hodnotí důvěru od sester na různých odděleních na škále od 1 (nedůvěra) po č. 5 (maximální důvěra). Celkem odpovídalo 72 (100 %) respondentů.

Na oddělení interny a kardiologie udávají respondenti nejčastěji č. 4. Na chirurgii a ortopedii odpovědělo nejvíce respondentů č. 3. Na traumatologickém a neurologickém oddělení odpovědělo nejvíce respondentů č. 4. Urologické a gynekologické oddělení respondenti hodnotí nejčastěji č. 3. Na JIP hodnotí důvěru sester č. 3 a č. 4 stejně, a to po desíti respondentech. Na ARO hodnotí důvěru sester č. 3 a č. 4 stejně, a to po jedenácti respondentech. Následnou péči hodnotí nejčastěji respondenti č. 3.

U otázky byla možnost odpovědi jiné, na kterou odpovědělo celkem 9 respondentů a z toho nejvíce (5 respondentů) odpovědělo č. 5, a to na novorozeneckém oddělení, INT JIP, JIP oddělení a u praktického lékaře. Odpovědi s výsledným počtem 0 nejsou v tabulce uvedeny.

Graf 61 Jak často na sestrách studenti pozorují ochotu



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 5 (6,94 %) respondentů, že na sestrách pozorují ochotu stále, 14 (19,44 %) respondentů odpovědělo, že velmi často, 30 (41,67 %) respondentů odpovědělo, že často a 23 (31,94 %) respondentů odpovědělo, že občas. Možností odpovědi u této otázky bylo i „nikdy“, kterou ale nezvolil ani jeden z respondentů.

Tabulka 28 Schopnost sestry spolupracovat se studentem na jednotlivých odděleních z pohledu studentů

Oddělení / škála 1 (nespolupracuje) až 5 (maximálně spolupracuje)	Četnosti	Procenta
a) Standardní oddělení – Interna		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	10	13,89%
1 - nespolepracuje	1	1,39%
2	8	11,11%
3	17	23,61%
4	25	34,72%
5 - maximálně	11	15,28%
b) Standardní oddělení – Kardiologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	39	54,17%
2	4	5,56%
3	8	11,11%
4	14	19,44%
5 - maximálně	7	9,72%
c) Standardní oddělení - Chirurgie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	16	22,22%
2	10	13,89%
3	24	33,33%
4	16	22,22%
5 - maximálně	6	8,33%
d) Standardní oddělení – Ortopedie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	26	36,11%
2	5	6,94%
3	18	25,00%
4	16	22,22%
5 - maximálně	7	9,72%
e) Standardní oddělení – Traumatologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	38	52,78%
2	5	6,94%
3	10	13,89%
4	15	20,83%
5 - maximálně	4	5,56%
f) Standardní oddělení – Neurologie		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	27	37,50%
2	3	4,17%
3	18	25,00%
4	11	15,28%
5 - maximálně	13	18,06%
g) Standardní oddělení – Urologie		

Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	37	51,39%
2	4	5,56%
3	13	18,06%
4	12	16,67%
5 - maximálně	6	8,33%
h) Standardní oddělení – Gynekologie		
1 - nespolupracuje	38	52,78%
2	4	5,56%
3	12	16,67%
4	8	11,11%
5 - maximálně	10	13,89%
ch) JIP		
1 - nespolupracuje	34	47,22%
2	4	5,56%
3	12	16,67%
4	13	18,06%
5 - maximálně	9	12,50%
i) ARO		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	44	61,11%
2	1	1,39%
3	17	23,61%
4	7	9,72%
5 - maximálně	3	4,17%
j) Následná péče		
Oddělení jsem nenavštívil/a, nemohu posoudit	14	19,44%
1 - nespolupracuje	1	1,39%
2	7	9,72%
3	18	25,00%
4	23	31,94%
5 - maximálně	9	12,50%
k) jiné oddělení (vypište a označte na ose):		
2	1	LDN
3	1	dětské odd.
4	0	
5 - maximálně	7	LDN, praktický lékař, pediatrie, novorozenecké, kardiochirurgie, INT JIP, neurol.JIP

(vlastní zdroj, 2022)

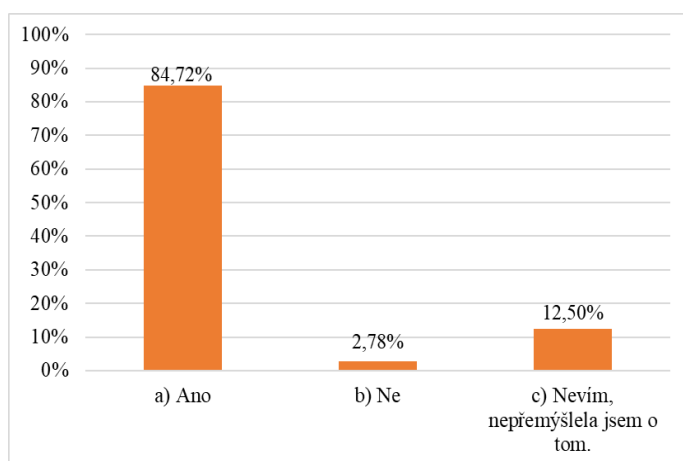
Schopnost sestry spolupracovat se studentem na jednotlivých odděleních hodnotili respondenti na škále od 1, což zobrazuje nespolupráci sestry až č. 5, což značí

maximální spolupráci sestry se studentem. Respondenti odpovídali na jednotlivých odděleních tímto způsobem:

Na interním, kardiologickém a traumatologickém oddělení odpovědělo nejvíce respondentů č.4. Chirurgické, ortopedické a neurologické oddělení ohodnotili respondenti č. 3. Urologické a gynekologické oddělení ohodnotili respondenti nejčastěji č. 3. U JIP a následné péče respondenti nejčastěji volili odpověď č. 4. Na oddělení ARO ohodnotili studenti schopnost spolupráce sester na č. 3.

U otázky byla možnost odpovědi jiné, na kterou odpovědělo celkem 9 respondentů a z toho nejvíce (7 respondentů) odpovědělo č. 5, a to na novorozeneckém oddělení, INT JIP, neurologické JIP a kardiochirurgii. Odpovědi s výsledným počtem 0 nejsou v tabulce uvedeny.

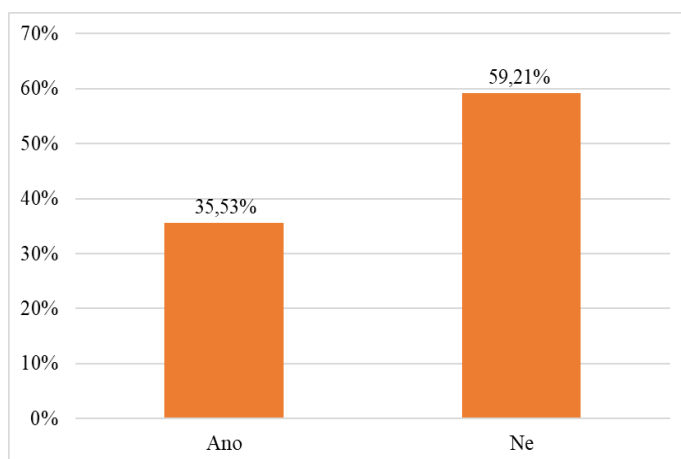
Graf 62 Je/není důležité pro studenta, jak ho sestra vnímá



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 61 (84,72 %) respondentů, že je pro ně důležité, jak je sestra vnímá, 2 (2,78 %) respondenti odpověděli, že to pro ně není důležité a 9 (12,50 %) respondentů odpovědělo, že neví a nepřemýšlelo o tom.

Graf 63 Představa a realita na praxi u studentů



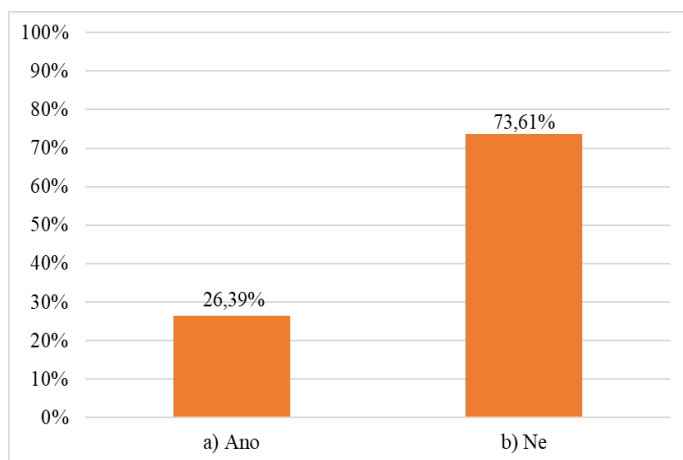
(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 27 (35,53 %) respondentů, že jejich představa a realita u praxe byla odlišná a 45 (59,21 %) respondentů odpovědělo, že jejich představy a realita se nelišily.

Na doplňující otázku, jak se lišily jejich představy a realita odpovídali následovně: „Myslela jsem si, že mi ukážou, co kde je.“ „Ochota sester a chování ke studentům mě na některých odd. velmi zaskočilo a poznamenalo, na některé kvůli sestřím chodím nerada.“ „Ve škole se učíme z učebnice dané postupy, ale na pracovišti je to většinou jinak.“ „Že budu pracovat jako sestra a ne jako sanitář.“ „Jiný přístup kantorů.“ „Ošetrovatelské postupy se velmi často neshodují s těmi, které se učíme ve škole.“ „Představa byla jiná v tom, že se budeme zdokonalovat v oboru, ve kterém chceme pracovat.“ „Praxe ve škole je spíše teoretická, mnoho studentů na 1 odd.“ „Že to bude velmi náročné.“ „Představovala jsem si, že sestry budou ochotnější, přijde mi, že sestry zapoměly, jaké byly jejich začátky, ale jsou samozřejmě i sestry ochotné, příjemné a oš. výkony vysvětlí.“ „Myslela jsem si, že budeme pod větším dohledem, minimálně první dny.“ „Také jsem věřila, že všechny komplikace nám budou sděleny a ne, že nám neřeknou při příjmu, že je nemocný infekční.“ „Čekala jsem, že sestry budou více kontrolovat, co dělám a zda nemohu svým výkonem N ublížit.“ „Bohužel to nebyla důvěra, ale spíš laxnost.“ „Čekala jsem to mnohem horší.“ „Některé neberou ohledy na to, že odd. neznáme, neznáme jejich zvyklosti.“ „Myslela jsem si, že se na praxe budu těšit a ne se bát.“ „Kvůli praxím jsem změnila pohled na tuto práci, znovu bych na tuto školu nešla.“ „Větší zájem sester ke studentům, např. vysvětlení nějakého výkonu.“ „Ochota zaučit potencionální kolegyni, zaujmout specifičností.“ „Myslela

jsem si, že si sestry budou vážit naší pomoci a ne „že se po nás budou "vozit".“
 „Samozřejmě to tak není všude.“ „Nemyslela jsem si, že jsou N na tomto odd. takto zanedbávání (nedostatečné polohování, nedostatek podání tekutin, špatná hygiena).“
 „Méně náročná a větší ochota sester.“ „Myslela jsem si, že bude vše "ružové", ale realita je jiná.“ „Měla jsem představu, že nás sestry budou brát rovnocenně a budou se nám snažit předávat zkušenosti.“ „Nevěděla jsem, že jako nezdravotník se na praxi dozvím tolik věcí a bude to pro mě prospěšné.“ „Měla jsem představu, že semnou bude mentorka více spolupracovat.“ „Větší ochota sester na nějakých odd.“ „Mnohdy jsem se bála na odd. jít jako nezdravotník, nevěděla jsem, co mě čeká a jaké budou mít sestry na mě názory.“ „Ale bývala jsem i mile překvapena, jak jsou sestry milé, což mi velice pomohlo. Poté byly odd., kde na mě sestry byly tak zlé, že jsem večery před praxí brečela, že na to odd. nechci jít a zvažovala přerušení studia.“ „Sestry by si měly uvědomit, že ani ony nebyly hned sestrami a musely se to naučit.“
 „Chybovat je lidské.“

Graf 64 Námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem



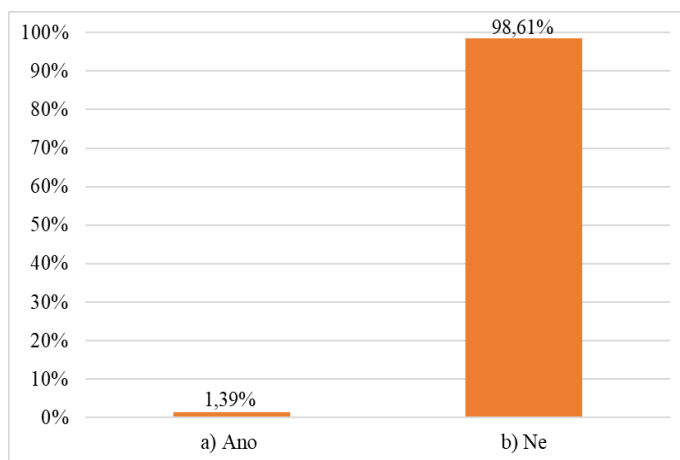
(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 19 (26,39 %) respondentů, že mají námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem a 53 (73,61 %) respondentů odpovědělo, že nemá námět pro zlepšení.

S náměty se respondenti podělili v dotazníku: „Posílit komunikační vazby, důvěra mezi sestrou a studentem, oboustranné respektování.“ „Některé sestry by si měly uvědomit, že byly také studentkami a musely se to naučit.“ „Aktivní přístup a komunikace.“ „Pochopit, že jsme studenti a důvěřovat.“ „Více pochopení a důvěry vůči studentovi.“

„Více komunikace a důvěry.“ „Komunikace.“ „Sestry by měly být vůči studentům ochotnější, více s nimi spolupracovat.“ „Komunikace - pohovor ihned při zahájení praxe, co kdo očekává ze strany sestry i studenta, jaké jsou předchozí zkušenosti.“ „Rozptýlit studenty na více odd.“ „Více tolerance sester se studenty.“ „Postoj sestry ke studentovi ovlivňuje, jak je naplněna kapacita odd, mnohdy nám sestra nemůže věnovat tolik času.“ „Některé sestry by měly lépe se studenty spolupracovat.“ „Měly by se sestry také naučit poděkovat.“ „Mrzí mě, když je některá sestra arogantní a přitom my studenti jsme na praxi zadarmo.“ „Vnímat studentovu nervozitu a pomoci mu.“ „Více respektu od sester, aby se nepovyšovaly a vzpomněly si na to, že taky jednou začínaly.“ „Aby více chápaly, že se učíme a nejsme ve všem tak sběhlí a nechat nás to vyzkoušet.“ „Vyhradit více času mentorce pro práci se studentem (edukační, vzdělávací akce).“ „Některé sestry zaujímají negativní postoj a myslím si, že na to má vliv nedostatečná motivace (finance), chování staniční sestry, jak ke studentům, tak k sestrám.“

Graf 65 Doplnění k dotazníku



(vlastní zdroj, 2022)

Z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 71 (98,61 %) respondentů, že jim v dotazníku nic nechybělo a 1 (1,39 %) respondent uvedl, že by si přál v dotazníku doplnit otázku, zda se studenti na praxi rádi představují.

5.3 Výsledky testování hypotéz

V diplomové práci, kterou jsme zpracovali jsme si stanovili 2 cíle. První cíl byl zjistit, jaký mají sestry na klinických pracovištích postoj ke studentům ošetřovatelství. A druhý cíl byl popsat faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetřovatelství při praxi. K těmto cílům jsme stanovili 5 hypotéz.

H1: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetřovatelství se liší v závislosti na délce praxe sester.

První hypotéza zkoumala, zda se liší postoj sester ke studentům ošetřovatelství na klinických pracovištích v závislosti na délce praxe sester.

H1.0: Mezi délkou praxe a hodnocení postoje sester ke studentům neexistuje statisticky významný vztah

H1.1: Mezi délkou praxe a hodnocení postoje sester ke studentům existuje statisticky významný vztah

Hypotézu vyhodnotíme pomocí otázky 46a. *Prosím uveďte (zakroužkujte) na kolik souhlasíte s následujícími tvrzeními: a) Ke studentům mám kladný postoj.* A pomocí otázky 4. *Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?* Jelikož je délka praxe v kategoriálním tvaru a hodnocení postoje můžeme považovat za ordinální proměnnou, pro ověření jejich vztahu využijeme neparametrickou analýzu rozptylu – Kruskal Wallisův test. Základní statistické charakteristiky vidíme v tabulce 29.

Z dat je patrné, že nejhorší postoj ke studentům na pracovišti mají sestry, které mají praxi do 1 roku anebo 10 a více let. U služebně starších sester také oproti mladším vidíme, že mají v maximu negativnější postoj. Zda jsou rozdíly statisticky významné je však nutné ověřit.

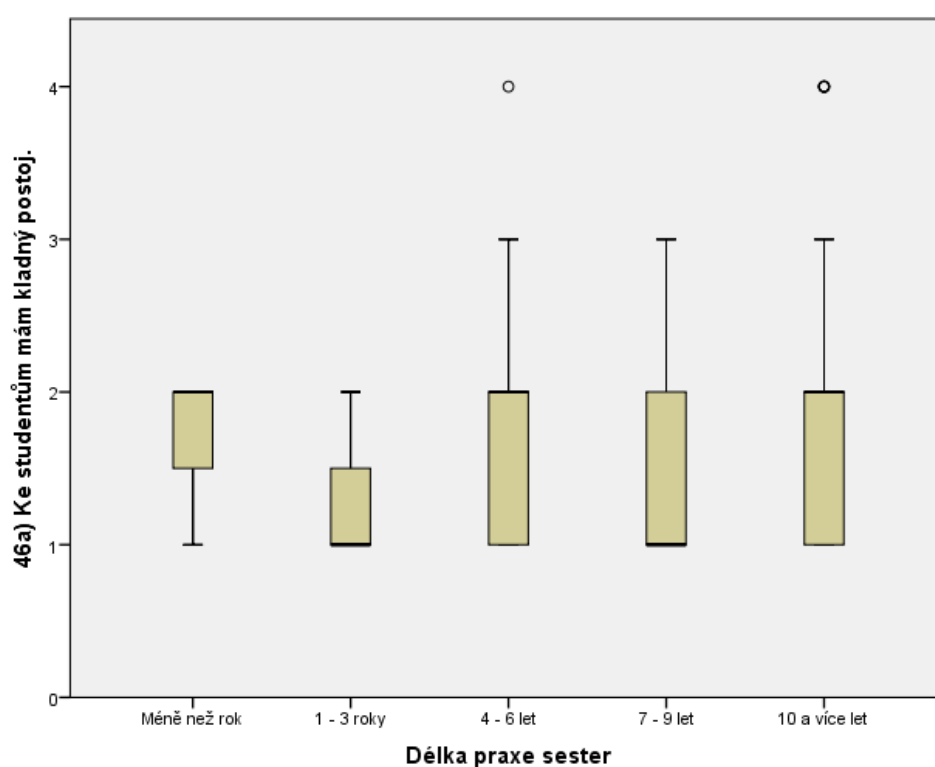
Na základě testu ($G = 8,857$; p -hodnota = 0,065), kdy je výsledná p -hodnota větší než hladina významnosti $\alpha = 5 \%$, testovanou hypotézu H1.0 na této hladině významnosti nezamítáme. **I když v datech existují určité rozdíly, mezi délkou praxe a hodnocení postoje sester ke studentům neexistuje statisticky významný vztah.**

Tabulka 29 Postoj ke studentům na oddělení podle délky praxe

46a) Ke studentům mám kladný postoj.	Délka praxe sester				
	Méně než rok	1 - 3 roky	4 - 6 let	7 - 9 let	10 a více let
Počet	4	16	23	9	100
Průměr	1,8	1,3	1,7	1,6	1,8
Medián	2,0	1,0	2,0	1,0	2,0
Minimum	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Maximum	2,0	2,0	4,0	3,0	4,0
Směr. Odchylka	0,5	0,4	0,8	0,7	0,7

(vlastní zdroj, 2022)

Graf 66 Postoj ke studentům na oddělení podle délky praxe



(vlastní zdroj, 2022)

H2: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Druhá hypotéza zjišťovala, zda se liší postoj sester ke studentům ošetrovatelství na klinických pracovištích v závislosti na jejich nejvyšším dosaženém vzdělání.

H2.0: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.

H2.1: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Pro ověření této hypotézy použijeme proměnnou 46. *Prosím uveďte (zakroužkujte) na kolik souhlasíte s následujícími tvrzeními: a) Ke studentům mám kladný postoj.* A proměnnou 3. Nejvyšší dosažené vzdělání. Stejně jako v předchozím případě můžeme použít neparametrickou analýzu rozptylu – Kruskal Wallisův test. Hodnocení podle vzdělání je uvedeno v tabulce 30.

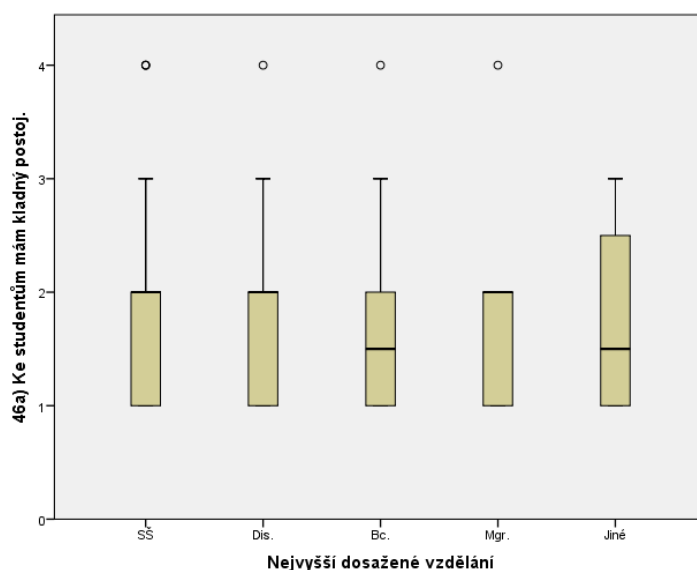
Na základě provedeného testu ($G = 2,082$; p -hodnota = 0,721) na hladině významnosti $\alpha = 5 \%$ testovanou hypotézu H2.0 nezamítáme (p -hodnota $> 0,05$). **Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.**

Tabulka 30 Postoj ke studentům podle nejvyššího dosaženého vzdělání

46a) Ke studentům mám kladný postoj.	Nejvyšší dosažené vzdělání				
	SŠ	Dis.	Bc.	Mgr.	Jiné
Počet	52	28	52	16	2
Průměr	1,8	1,8	1,6	1,7	1,8
Medián	2,0	2,0	1,5	2,0	1,5
Minimum	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Maximum	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0
Směr. Odchylka	0,8	0,8	0,6	0,8	1,0

(vlastní zdroj, 2022)

Graf 67 Postoj ke studentům podle nejvyššího dosaženého vzdělání



(vlastní zdroj, 2022)

V rámci hypotézy jsme zakomponovali odpovědi studentů, zda si oni sami myslí, že má vzdělání sester vliv na jejich postoj ke studentům. Jelikož se jedná o naprosto jiné osoby (názory studentů) a jinak položenou otázku, otázka nelze vyhodnotit s předchozími dvěma. Můžeme zde pouze uvést výsledky této otázky, viz tabulka 31. Celkem 55,6 % dotazovaných studentů si myslí, že vzdělání sester ovlivňuje jejich postoj ke studentům na praktické výuce.

Tabulka 31 Názor studentů – vliv vzdělání sester na jejich postoj ke studentům

10.) Domnívám se, že vzdělání sester ovlivňuje jejich postoj k mé osobě, jakožto studentovi na praktické výuce.	Četnost	Relativní četnost (%)
Zcela souhlasím	10	13,9
Spíše souhlasím	30	41,7
Nemohu hodnotit/ nemám vyhraněný názor	25	34,8
Spíše nesouhlasím	5	6,9
Zcela nesouhlasím	2	2,7
Celkem	72	100,0

(vlastní zdroj, 2022)

H3: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá.

Třetí hypotéza se zabývala, zda se liší postoj sester ke studentům ošetrovatelství na klinických pracovištích z pohledu toho, na jakém pracovišti studentova praxe probíhá.

H3.0: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá.

H3.1: Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá.

Hypotéza bude vyhodnocena opět pomocí neparametrické analýzy rozptylu – Kruskal Wallisova testu. Výsledky hodnocení podle oddělení jsou uvedeny v tabulce 32.

Na základě provedeného testu ($G = 51,5$; p -hodnota $<0,001$) testovanou hypotézu na hladině významnosti $\alpha = 5 \%$ zamítáme. **Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá.** Nejvstřícnější postoj ke studentům můžeme najít u sester v oddělení následné

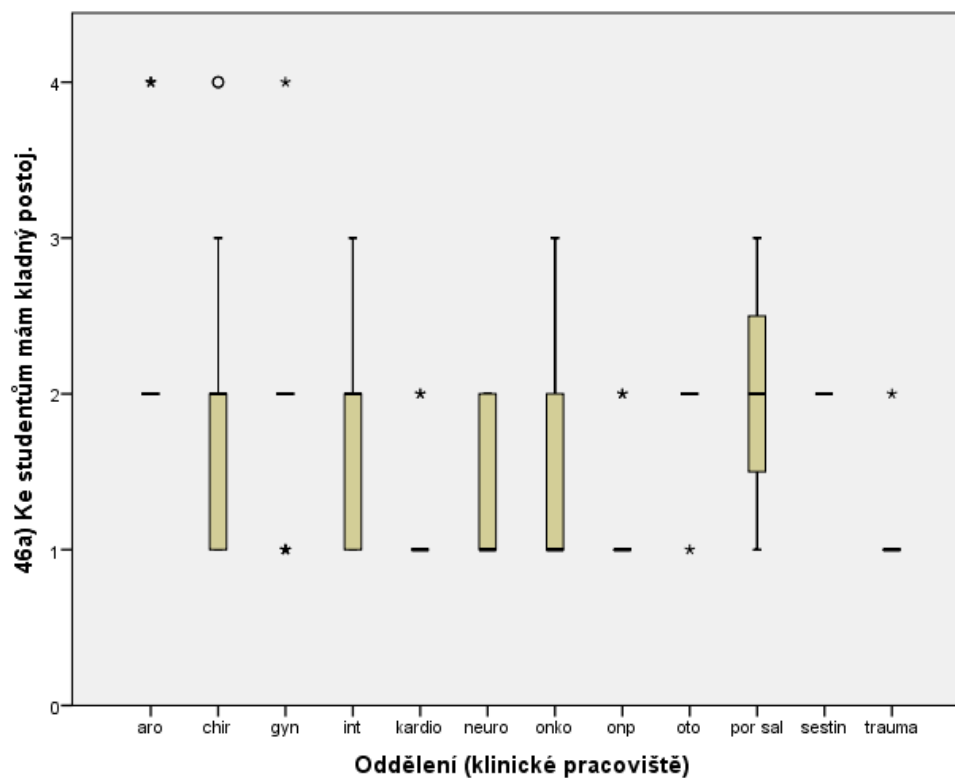
péče (průměr 1,1) a u kardiologie a traumatologie (průměry 1,2). Nejhorší postoj najdeme u sester u oddělení ARO (průměr 2,4) a v rámci porodního sálu a šestinedělí (průměry 2,0).

Tabulka 32 Postoj ke studentům podle oddělení

Oddělení (klinické pracoviště)	46a) Ke studentům mám kladný postoj.					
	Počet	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Směr. Odchylka
ARO	14	2,4	2,0	2,0	4,0	0,9
gynekologie	23	1,9	2,0	1,0	4,0	0,6
chirurgie	39	1,8	2,0	1,0	4,0	0,7
interna	8	1,8	2,0	1,0	3,0	0,7
kardiologie	10	1,2	1,0	1,0	2,0	0,4
neurologie	7	1,4	1,0	1,0	2,0	0,5
onkologie	11	1,5	1,0	1,0	3,0	0,7
oddělení následné péče	23	1,1	1,0	1,0	2,0	0,3
oto	5	1,8	2,0	1,0	2,0	0,4
porodní sál	3	2,0	2,0	1,0	3,0	1,0
šestinedělí	3	2,0	2,0	2,0	2,0	0,0
traumatologie	6	1,2	1,0	1,0	2,0	0,4

(vlastní zdroj, 2022)

Graf 68 Postoj ke studentům podle oddělení



(vlastní zdroj, 2022)

Jelikož jsme zamítli testovanou hypotézu, je nutné provést post hoc analýzu, tj. zjistit, které skupiny se mezi sebou statisticky významně liší. V tabulce 33 jsou uvedeny ty páry oddělení, u kterých jsme prokázali na hladině významnosti $\alpha = 5\%$ statisticky významné rozdíly. Pro lepší představu hodnocení jsme v tabulce uvedli i původní průměrné hodnocení přístupu.

Tabulka 33 – Post hoc analýza – DSCF párové porovnávání – rozdíly mezi odděleními

Páry se statisticky významný rozdíl v hodnocení				Testové kritérium	P-hodnota
Oddělení	Průměrné hodnocení	Oddělení	Průměrné hodnocení		
kardio	1,2	aro	2,4	5,451	0,007
onp	1,1	sestin	2,0	5,234	0,012
onp	1,1	oto	1,8	4,891	0,027
trauma	1,2	aro	2,4	4,862	0,029

(vlastní zdroj, 2022)

V rámci této hypotézy jsme zahrnuli odpovědi studentů na otázku: „9.) Domnívám se, že oddělení, kde sestry pracují, má vliv na jejich postoj k mé osobě, jakožto studentovi na praktické výuce.“. Opět zde můžeme uvést pouze jejich hodnocení, testovat to s předchozími otázkami nelze. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 34. Celkem 68,1 % studentů si myslí, že oddělení má vliv na postoj sester ke studentům na jejich oddělení.

Tabulka 34 - Názor studentů – vliv oddělení sester na jejich postoj ke studentům

9.) Domnívám se, že oddělení, kde sestry pracují, má vliv na jejich postoj k mé osobě, jakožto studentovi na praktické výuce.	Četnost	Relativní četnost (%)
Zcela souhlasím	12	16,7
Spíše souhlasím	37	51,4
Nemohu hodnotit/ nemám vyhraněný názor	10	13,9
Spíše nesouhlasím	12	16,7
Zcela nesouhlasím	1	1,4
Celkem	72	100,0

(vlastní zdroj, 2022)

H4: Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle klinického pracoviště.

Hypotéza č. 4 zkoumala, zda jsou faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství odlišné dle klinických pracovišť.

H4.0: Hodnocení dílčího faktoru nezávisí na oddělení sestry

H4.1: Hodnocení dílčího faktoru závisí na oddělení sestry

Pro ověření hypotézy použijeme dílčí faktory otázky: 52. *Na kolik uvedené faktory ovlivňují Váš postoj ke studentům? Prosím očísľujte dle důležitosti. (1 = nejméně důležitý faktor; 5 = nejdůležitější faktor).* A proměnné oddělení sestry. Jelikož jsou dílčí hodnocení číselného, ordinálního charakteru a oddělení kategoriální, i v tomto případě použijeme pro vyhodnocení hypotéz neparametrickou analýzu rozptylu – Kruskall Wallisův test. Z důvodu obsáhlo případné tabulky základních statistických charakteristik pro jednotlivé faktory a oddělení, budou uvedeny pouze celkové výsledky testů. Výsledky všech testů jsou uvedeny v tabulce 35. Jelikož ani jedna u uvedených p-hodnot není menší než hladina významnosti $\alpha = 5 \%$, testovanou hypotézu pro všechny faktory nezamítáme. **Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší dle klinického pracoviště.**

Tabulka 35 Kruskall Wallisův test – vliv oddělení na dílčí faktory postoje ke studentům

Kruskall Wallisův test - vliv oddělení na dílčí faktory	Testové kritérium	P-hodnota
a) Prostředí	10,55	0,482
b) Studentka a její vlastnosti	11,45	0,406
c) Já a moje vlastnosti	5,01	0,931
d) Zkušenosti studenta	7,16	0,786
e) Potřeby studenta/tky	5,71	0,892
f) Mé vlastní potřeby (sestry)	6,89	0,808
g) Vývoj profese (vzhledem ke změnám ve vzdělávání sester)	8,06	0,708
i) Předchozí zkušenosti se studenty.	14,33	0,216
j) Ročník, ve kterém se studen/tky nachází.	15,41	0,165
k) Předchozí vzdělání studenta (tj. Můj postoj je ovlivněný tím, zda má vystudovanou SZŠ či nikoli).	11,06	0,438
l) Postoj studenta/tky k mé osobě.	15,87	0,146

(vlastní zdroj, 2022)

H5: Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle ročníku, v jakém se student nachází.

V páté hypotéze jsme se zabývali, zda jsou faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství odlišné dle toho, v jakém se student nachází ročníku.

H5.0: Mezi dílčím faktorem a postojem ke studentům podle ročníků neexistuje statisticky významný vliv

H5.1: Mezi dílčím faktorem a postojem ke studentům podle ročníků existuje statisticky významný vliv

Pro ověření hypotézy použijeme dílčí faktory otázky: 52. *Na kolik uvedené faktory ovlivňují Váš postoj ke studentům? Prosím očísľujte dle důležitosti. (1 = nejméně důležitý faktor; 5 = nejdůležitější faktor).* A otázku 46. *Prosím uveďte (zakroužkujte) na kolik souhlasíte s následujícími tvrzeními: h) Můj postoj ke studentům se liší v závislosti na ročníku, který studují.*

Hypotéza bude vyhodnocena pro každý faktor zvlášť. Jelikož dílčí faktory i celkový postoj jsou ordinální proměnné, pro ověření vztahu použijeme neparametrický Spearmanův korelační koeficient.

Otázka 46h) *Můj postoj ke studentům se liší v závislosti na ročníku, který studují* je hodnocena na škále 1 – zcela souhlasím až po 5 – zcela nesouhlasím, tj. s rostoucí hodnotou roste nesouhlas, resp. klesá souhlas, dílčí faktory jsou hodnoceny na škále 1 – nejméně důležitý faktor až po 5 – nejdůležitější, s rostoucí hodnotou roste i osobní důležitost daného faktoru pro sestru.

V tabulce 36 jsou uvedeny korelační koeficienty dílčích faktorů a hodnocení postoje ke studentům v závislosti na ročníku, který studují. Statisticky významný vztah vidíme u faktorů a) Prostředí, d) Zkušenosti studenta, j) ročník, k) předchozí vzdělání studenta a l) postoj studentů k mé osobě. Ve všech uvedených případech má koeficient zápornou hodnotu. **S rostoucí důležitostí dílčího faktoru pro sestru, roste souhlas s tím, že její přístup ke studentům se liší podle jejich ročníku.** Toto částečně i potvrzují individuální hodnocení, které bylo uvedeno v příloženém excelu u otázky 46 h), tj. sestry hodnotí studenty z vyšších ročníků či vyšších úrovních škol (SŠ vs. VOŠ) jako zkušenější a samostatnější, toto se samozřejmě odráží i tom, že pokud je pro sestru důležitá zkušenost studenta, více ocení studenta vyššího ročníku, který má již pravděpodobně zkušenosti z provozem na oddělení.

Tabulka 36 Vztah dílčích faktorů postoje ke studentům a postoje studentů podle ročníku, který studují

52. Na kolik uvedené faktory ovlivňují Váš postoj ke studentům? Prosím očíslete dle důležitosti. (1 = nejméně důležitý faktor; 5 = nejdůležitější faktor)	46h) Můj postoj ke studentů se liší v závislosti na ročníku, který studují.		
	Korelační koeficient	P-hodnota	Počet pozorování
a) Prostředí	-0,165	0,043*	152
b) Studentka a její vlastnosti	0,049	0,546	152
c) Já a moje vlastnosti	-0,015	0,851	152
d) Zkušenosti studenta	-0,160	0,048*	152
e) Potřeby studenta/tky	0,050	0,537	152
f) Mé vlastní potřeby (sestry)	-0,109	0,183	152
g) Vývoj profese (vzhledem ke změnám ve vzdělávání sester)	-0,116	0,155	152
i) Předchozí zkušenosti se studenty.	-0,157	0,054	152
j) Ročník, ve kterém se studen/tky nachází.	-0,437	0,000*	152
k) Předchozí vzdělání studenta (tj. Můj postoj je ovlivněný tím, zda má vystudovanou SZŠ či nikoli).	-0,413	0,000*	152
l) Postoj studenta/tky k mé osobě.	-0,205	0,011*	152

(vlastní zdroj, 2022)

Pozn. statisticky významný vztah na hladině významnosti $\alpha = 5\%$

6 Diskuze

V diplomové práci jsme se zabývali postojem sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství. Jak již bylo zmíněno, postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství má význam pro kvalitní výuku na odborné praxi, proto se tímto tématem zabýváme. V této části diplomové práce budeme zjištěné výsledky porovnávat a hodnotit s ostatními výzkumy.

Z výzkumu vyplývá, že postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství není odlišný v závislosti na délce praxe sester. K této hypotéze se vztahovala otázka 46 a), která hodnotila, zda mají sestry kladný postoj ke studentům a otázka 4, která zkoumala délku praxe sester ve zdravotnictví. Výsledky lze vidět v grafu 66, kde mezi délkou praxe a hodnocením postoje sester ke studentům neexistuje statisticky významný vztah. Očekávali jsme, že sestra pracující déle ve svém oboru má více zkušeností, a tak může studentovi předat více informací, ale je také nutné, aby měla přehled o nejnovějších poznatcích v oboru.

K druhé hypotéze se vztahovala otázka 46 a), která hodnotila, zda mají sestry kladný postoj ke studentům a otázka 3, která se zabývala nejvyšším dosaženým vzděláním sestry. Do této hypotézy jsme chtěli zahrnout i dotazování studentů, a to konkrétně otázku 10, která se zabývá tím, zda si student myslí, že vzdělání má vliv na postoj sester ke studentům. V tabulce 31 je vidět, že 55,6 % dotazovaných studentů si myslí, že vzdělání sester ovlivňuje jejich postoj ke studentům na praktické výuce. Na základě statistického testování nám vyšlo, že postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství není odlišný v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání, což je vidět v grafu 67. Výsledky Běhanové (2016) říkají, že sestra s vyšším vzděláním nebo sestra ještě studující působí na studenty více chápavě v jejich problémech a obavách narozdíl od sestry, která má nižší vzdělání, ale není tomu tak vždy.

Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá. K třetí hypotéze se vztahovala otázka 46 a), která hodnotila, zda mají sestry kladný postoj ke studentům a otázka 5, která odpovídala na to, na jakém sestry pracují oddělení. Výsledky můžeme vidět v grafu 68, který hodnotí postoj sester a oddělení, na kterém sestra pracuje. K této

hypotéze se vztahovala také otázka z dotazníků studentů, zda se domnívají, že má oddělení vliv na postoj sester k jejich osobě. V tabulce 33 lze vidět, že celkem 68,1 % studentů si myslí, že oddělení má vliv na postoj sester ke studentům na jejich oddělení. Z mého pohledu je vidět rozdíl postojů sester ke studentům na jednotlivých pracovištích při vykonávání praxe a bylo by dobré, kdyby na všech pracovištích měly sestry kladný postoj ke studentům na klinické praxi, což studentovi mnohem ulehčí jeho studium.

Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší dle klinického pracoviště. Ke čtvrté hypotéze se vztahuje otázka 52, kde jsou zastoupeny jednotlivé faktory, které sestry hodnotily na škále od 1 do 5 a otázka 5, která odpovídala na to, na jakém sestry pracují oddělení. Výsledky této hypotézy lze vidět v tabulce 35, kde ani jedna u uvedených p-hodnot není menší než hladina významnosti $\alpha = 5 \%$, proto jsme testovanou hypotézu pro všechny faktory nezamítli. Naše očekávání bylo, že se faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství budou lišit dle klinického pracoviště, protože jsme si mysleli, že budou odpovědi sester odlišné dle pracovišť, protože každé pracoviště je jiné.

K páté hypotéze se vztahovala otázka 52, kde jsou zastoupeny jednotlivé faktory, které sestry hodnotily na škále od 1 do 5 a otázka 46 h), kde se sestry vyjadřují k výroku, zda se jejich postoj ke studentům liší dle ročníku studentů. V tabulce 36 můžeme vidět korelační koeficienty dílčích faktorů a hodnocení postoje ke studentům v závislosti na ročníku, který studují. Statisticky významný vztah vidíme u faktorů a) prostředí, d) zkušenosti studenta, j) ročník, k) předchozí vzdělání studenta a l) postoj studentů k mé osobě. Na základě toho, že má koeficient ve všech případech zápornou hodnotu vychází, že s rostoucí důležitostí dílčího faktoru pro sestru, roste souhlas s tím, že její přístup ke studentům se liší podle jejich ročníku. Proto faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle ročníku, v jakém se student nachází.

Jolana Kovaříčková (2016) se ve své práci „Pohled kvalifikovaných sester na studenty oboru všeobecná sestra v kontextu odborné klinické praxe“ také zabývala postoji sester ke studentům. Pomocí polostrukturovaného rozhovoru s šesti informantkami zjistila, že jejich primárním očekáváním je aktivní přístup studenta k práci během praktické

výuky. Tyto výsledky korespondují s výsledky naší práce. V našem výzkumu se respondenti vyjadřovali u otázky 53 (Tabulka 16) k tomu, co by měl student splňovat, pokud přichází na praktickou výuku na jejich oddělení a u možnosti jiné respondenti uváděli „být aktivní/aktivní postoj, aktivně se zapojit do práce a zajímat se“.

Ve výzkumu je vidět, že si sestry uvědomují určitou náročnost, kterou přítomnost studenta na praxi znamená, a to v tabulce 14, kde je vidět, že přítomnost studenta na směně sestry znamená větší časovou náročnost, protože ze 152 (100 %) respondentů 76 (50 %) respondentů odpovědělo, že s tímto výrokem zcela souhlasí nebo spíše souhlasí. Taktéž je to vidět u výroku, zda sestry vnímají rozdíl, pokud je na směně jeden či deset studentů, tzn. čím víc studentů, tím více se sestra stresuje, kde sestry odpověděly z celkového počtu 152 (100 %) respondentů, že zcela souhlasí nebo spíše souhlasí 82 (53,95 %) respondentů. Obdobně v grafu 33, kde sestry uvádí nejčastější odpověď optimální počet studentů 1-5. Jung (2018) ve své studii uvádí, že sestry jsou zaneprázdňené a není tolik prostoru pro věnování se studentům, což je časově náročné a sestry to zatěžuje. Švidraňová (2015) ve své práci uvádí, že si myslí, že vést studenty praxí je pro sestry zatěžující, a to vzhledem ke kompetenci a odpovědnosti, které jsou součástí jejich výkonu povolání. Z důvodu této časové náročnosti, která může studenty do jisté míry také ovlivnit, jsme se ptali studentů, zda čas, který jim sestra věnuje na praktické výuce považují za dostačující. Na tuto otázku z celkového počtu 72 (100 %) respondentů odpovědělo 40 (55,56 %) respondentů, že zcela souhlasí nebo spíše souhlasí, že čas, který jim sestry věnují je dostačující. Tento výsledek je překvapující, že si sestry i přes spoustu práce vyhradí čas na studenty.

Myslím si, že sestra má velmi náročné povolání a student jí její povolání nezlehčuje. Podle mého názoru by mělo být při přítomnosti studentů zajištěno více sester na směně a konkrétně by měla mít jedna sestra jednoho studenta, se kterým bude celý den a budou spolupracovat ve veškerých činnostech, což ale při nedostatku sester není možné. Jak uvádí Blakey et al. (2018): Kvůli nedostatku personálu sestrám chybí energie studenty vzdělávat a objevuje se tu i negativní chování ke studentům. Sestra na studenta přenáší úkoly, jako je například odnesení vzorků do laboratoře nebo odvezení pacienta na vyšetření, aby ušetřila svůj čas, čímž student ztrácí možnost se naučit novým dovednostem.

Aby byla spolupráce mezi všeobecnou sestrou a studentem efektivní, je důležité vyjadřovat si vzájemný respekt a důvěru. Důvěra ve vztahu ke studentům je vyjadřována tím, že sestra důvěřuje studentům v jejich schopnosti a dovednosti a snaží se je podporovat v samostatnosti provést odborný výkon, jak uvádí ve své práci Švidraňová (2015).

Respondenti (studenti) v našem výzkumu uváděli, že by si přáli více důvěry od sester, která jim při praxi chybí a je důležitá. Jak uvádí Moghaddam (2020) ve svém výzkumu: díky nedůvěře sester ke studentům se snížilo studentům sebevědomí a ztratili motivaci se sestrami komunikovat a učit se od nich nové poznatky.

Bylo pro nás překvapující to, že se ani studenti, ani sestry nechtěli více vyjádřit k tomu, jak postoj/vztah mezi sestrou a studentem zlepšit, protože z vlastní zkušenosti vím, že skoro každého studenta, ale i sestru při vykonávání praxe něco trápí, stěžuje si, ale když přijde na výzkum a máme možnost to nějak řešit, tak se k tomu moc respondentů nevyjádří.

V práci Ševčíkové (2019) „Postoje sester v klinické praxi k praktikujícím studentům ošetrovatelství“ uvádí, že nejčastějším problémem u studentů je nezáměr o práci. Tato zjištění korespondují s našimi výsledky, kde jsme zjistili, že neaktivita studentů je nejčastějším problémem při praxi. U studentů všeobecného ošetrovatelství odpověděly sestry, že se setkávají s neaktivitou studenta stále 2 (1,71 %) sestry, velmi často 24 (20,51 %) sester, často 29 (24,79 %) sester a občas 54 (46,15 %) sester z celkového počtu 117 (100 %). U studentů pediatrického ošetrovatelství se sestry setkávají s neaktivitou studenta velmi často 2 (14,29 %) sestry, často 3 (21,43 %) sestry a občas 6 (42,86 %) sester z celkového počtu 14 (100 %) sester. U studentů magisterského oboru se sestry s neaktivitou studenta setkávají velmi často 2 (3,45 %) sestry, často 5 (8,62 %) sester a občas 35 (60,34 %) sester z celkového počtu 58 (100 %) sester. V našich myšlenkách se nabízí otázka, zda není opět problémem spíše to, že sestra nebo student neví co mají dělat, jak se k druhému postavit, jak komunikovat. Nesdělí si navzájem na začátku praxe, co jeden od druhého očekávají od praxe a nastává opět problém, a to kvůli špatné komunikaci.

Druhý nejčastější problém je u magisterských oborů neslušné chování, které nás u tohoto oboru vzdělání překvapilo, protože studenti už mají zkušenosti, ve většině případů již pracují v nějakém zařízení a mají přehled.

Bylo pro nás překvapující při provádění výzkumu, že sestry byly mnohem ochotnější k vyplnění dotazníků než studenti. Překvapilo nás to, protože si myslíme, že sestry nemají tolik času, natož v této době, kdy měla všechna oddělení plný stav na rozdíl od studentů, kteří mají k vyplnění dotazníků více času, ale návratnost zde byla horší. Očekávali jsme spíše problém ze strany sester. Pouze u jedné nemocnice se tak stalo, že nám výzkum kvůli časové náročnosti pro sestry v době Covid-19 nepovolili.

Zajímavé zjištění pro nás bylo u tabulky 5, míra nespokojenosti s řešením konfliktu, a to konkrétně nedodržení pracovní doby studentů, kde odpovědělo 11,82 % respondentů, že není spokojeno s řešením tohoto konfliktu. Kde vzniká problém? Proč sestry nejsou spokojeny s tímto řešením konfliktů? Zda je chyba na straně univerzit? Tímto vzniká otázka do dalšího možného výzkumu.

Pozoruhodné odpovědi nám ukázala otázka, zda ovlivnil postoj sester ke studentům to, jak se k sestře chovaly sestry, když studovala a chodila ona sama na praxe. To, že je jejich postoj ovlivněn odpovědělo pouze 48 (31,58 %) sester. To, že neovlivňuje tento faktor jejich postoj odpovědělo 88 (57,89 %) respondentů. U studentů jsme se ptali, zda předchozí zážitky z praktické výuky ovlivnili jejich postoj k sestrám, abychom měli informace z obou stran. Celkem 53 (73,61 %) studentů odpovědělo, že předchozí zážitky ovlivnily jejich postoj k sestrám a pouze 7 (9,72 %) studentů odpovědělo, že tímto jejich postoj nebyl ovlivněn. Ze své vlastní zkušenosti jsem si myslela, že postoj bude ovlivněn jak u sester, tak u studentů z předchozích zážitků, a to hlavně při prvním roce praxe.

Předpokládaným výsledkem na otázku, zda je pro studenta důležité, aby mu sestra sdělila, že práci udělal dobře nebo mu vysvětlila, co příště udělat lépe, byla přehledně viditelná důležitost u grafů 56, kde z celkového počtu 72 (100 %) studentů odpovědělo 68 (94,44 %) respondentů, že zcela souhlasí nebo souhlasí s tím, že je pro ně důležité, že jim sestra sdělí, že udělali práci dobře. A také u grafu 57 odpovědělo 71 (98,61 %) respondentů, že zcela souhlasí nebo spíše souhlasí s důležitostí sdělení od sestry, co má příště udělat lépe. Podobné informace uváděly i sestry v dotaznících,

že je pro ně důležité studentovi tuto skutečnost sdělit, což je vidět v tabulce 14 u podotázek j) a k). Pro nás je tedy otázkou, v čem tedy nastává problém? Možným problémem dle našeho názoru je komunikace mezi sestrou a studentem, která je překážkou při předávání těchto sdělení. Proto by si tuto skutečnost měly sestry i studenti uvědomit. Sestry by měly na studentovi chyby či správně provedené výkony náležitě reagovat, aby si byl student jistý ve svých činnostech a mohl rozvíjet své praktické, ale i teoretické dovednosti z praxe. Zároveň záleží na studentovi, zda tuto skutečnost chce vědět a umí ji přijmout. Dokládá to výzkum Rebeiro (2021) provedeném v Austrálii, kde uvádí, že registrované sestry chtějí budovat pozitivní mezilidské vztahy se studenty. Musí zde být dle nich splněny tyto faktory: efektivní komunikace, vzájemná angažovanost a závazek.

Pokud je mezi sestrou a studentem efektivní komunikace, myslíme si, že je to základ celého procesu klinické praxe. Efektivní komunikace je důležitá i ve vztahu s řešením konfliktů, které při praktické výuce nastávají a které by se měly řešit, protože mlčky se nic nezmění, ale spíše prohloubí a nakupí na sebe. Dle Grubera (2009) je znalost komunikace základ. Zdůrazňuje a znásobuje podle něj totiž všechny dovednosti a znalosti, kterými člověk disponuje. Naopak komunikační amatérismus toto znehodnocuje.

Jako začínající studentka jsem se bála při svém studiu říci, že nějaký výkon odmítám dělat, a proto jsem chtěla vědět, jak je to dnes, zda se studenti také bojí nebo mají tu možnost výkon odmítnout, a to bez obav z postihu. Z celkového počtu 72 (100 %) studentů odpovědělo 46 (63,89 %) studentů, že tuto možnost mají a 16 (22,22 %) studentů odpovědělo, že tuto možnost nemá. Tyto výsledky jsou pro mě překvapující, ale v pozitivním slova smyslu, že se studenti nemusí bát říct „ne“, pokud se na výkon necítí a tím chrání pacienty i sebe.

Během své praxe jsem se setkala s mnoha studenty, kteří byli nespokojeni s praktickou výukou, ale nevěděli, zda mohou někomu svůj problém sdělit, aby z toho neměli problémy. Proto naší otázkou v dotazníku bylo, zda mají studenti možnost vyjádřit svoji nespokojenost s praktickou výukou bez obav z postihu. V grafu 51 můžeme vidět, že zcela a spíše souhlasí 24 (33,33 %) studentů a spíše nebo zcela nesouhlasí 33 (45,84 %) studentů. Tento výsledek nás do jisté míry překvapil, že je převaha stále

u nemožnosti vyjádřit svoji nespokojenost s praktickou výukou, i přes to, že se dnes studie zabývají více problematikou praxe než dříve.

7 Závěr a doporučení pro praxi

V diplomové práci jsme se zabývali postojem sester ke studentům ošetrovatelství na klinických pracovištích. V první části diplomové práce jsme se zabývali faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství, vzděláváním sester, klinickou praxí studentů v rámci vzdělávání, sestrou jako mentorem a také hodnocením praxe studentů.

V praktické části diplomové práce jsme se zabývali pěti výzkumnými otázkami, které se týkaly postoje sester ke studentům ošetrovatelství na klinických pracovištích a jejich odlišnosti v závislosti na délce praxe sester, nejvyšším dosaženém vzdělání a vzhledem k pracovišti, kde studentova praxe probíhá. Poslední dvě hypotézy se týkaly faktorů, které ovlivňují postoj sester ke studentům ošetrovatelství a jejich odlišnosti dle klinického pracoviště a dle toho, v jakém se student nachází ročníku.

Z výsledků respondentů jsme zjistili, že postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství není odlišný v závislosti na délce praxe sester, ani v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. Postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se liší dle pracoviště, na kterém studentova praxe probíhá. Faktory, které ovlivňují postoj sester na klinických pracovištích ke studentům ošetrovatelství se neliší dle klinického pracoviště, ale liší se dle ročníku, v jakém se student nachází.

Na základě zjištěných výsledků výzkumu doporučujeme, ke zlepšení postoje a vztahu mezi sestrou a studentem posílit komunikační vztahy, a to jak na straně studentů, tak na straně sester. Snažit se jeden do druhého vcítit, být více empatičtí. Důležité je, aby se student na praxi představil, aby řekl své požadavky, své představy, ale na druhé straně by měla sestra také říci své představy na začátku studentovy praxe a udělat studentovi nějaký souhrn toho, co ho na oddělení, na kterém je čeká, na co se má zaměřit, na co si má dát student pozor a představit mu celé oddělení.

Na základě výzkumu je pro sestry u studentů nejdůležitější slušné chování, na druhém místě sestry uváděly teoretické znalosti a na třetím místě představení se a nebát se a umět komunikovat, na což by se měli studenti při praxi soustředit.

Pokud je to jen trochu možné, doporučujeme dávat studenty na oddělení po co nejmenším počtu, aby se jim sestry mohly co nejvíce věnovat. V dnešní době je na některých odděleních těžké, aby si sestra na studenta našla čas, aby mu sestra vysvětlila vše, co by si ona přála, a to je opakující se problém, nedostatek sester v České republice, který stále přetrvává.

Studenti se v dotaznících vyjadřovali, že by byli rádi za více důvěry od sester a také za pochopení, že se zatím učí a nemohou vše umět hned. Sestry, které se vyjádřily k tomu, jak zlepšit postoj/vztah mezi sestrou a studentem uváděly, že by si přály pravidelné semináře s touto problematikou. Dále navrhovaly lepší spolupráci a komunikaci mentorky se studenty, více praktické výuky ve škole. Některé sestry také navrhly pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem větší aktivitu některých studentů na praxi, finanční ohodnocení pro sestry, které se studentům věnují a také uváděly, že je významným faktorem u studentů SZŠ.

Výsledky práce, která obsahuje náměty studentů i sester je možné využít při formulaci doporučení pro organizaci praxe s cílem zlepšení praxe, zlepšení a zefektivnění spolupráce a získání co největší spokojenosti na straně sester i na straně studentů ošetrovatelství na klinických pracovištích.

8 Seznam literatury

ARKAN, B., ORDIN, Y., Yılmaz, D., 2018. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse Educ Pract*, 29, 127-132. doi: 10.1016/j.nepr.2017.12.005.

BĚHANOVÁ, K., 2016. *Spolupráce sester a studentů oboru Všeobecná sestra v průběhu praktické výuky*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.

BIRKS, M., et al., 2017. A 'rite of passage?': Bullying experiences of nursing students in Australia. *Collegian* [online]. 25, 45–50 [cit. 2021-10-5]. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2017.03.005>.

NAKAYOSHI, Y., et. al., 2021. Exploring factors that motivate nursing students to engage in skills practice in a laboratory setting: A descriptive qualitative design in *International Journal of Nursing Sciences* [online]. 8, 79-86 [cit. 2022-3-10]. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.12.008>.

BLAKEY, A. G., et al., 2018. Time to stop making things worse: an imperative focus for healthcare student bullying research. *NZMA* [online]. 131 (1479), 81-85 [cit. 2021-10-5]. ISSN 1175-8716. Dostupné z: https://assets-global.website-files.com/5e332a62c703f653182faf47/5e332a62c703f681162fd364_Blakey-FINAL.pdf.

COURNEY-PRATT, H., 2018. "I was yelled at, intimidated and treated unfairly": Nursing students' experiences of being bullied in clinical and academic settings. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 27, 903-912 [cit. 2021-10-5]. doi: 10.1111/jocn.13983.

GEMMA, P., 2021. *Sestry začínající kariéru během Covid-19 hlásí, že se cítí „nepřipravené“ a „nervózní“* [online]. Nursing Times [cit. 2021-10-11]. Dostupné z: https://www-nursingtimes-net.translate.goog/news/education/nurses-starting-careers-during-covid-19-report-feeling-unprepared-and-anxious-25-08-2021/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=cs&_x_tr_hl=cs&_x_tr_pto=nui,sc.

GRUBER, D., 2009. *Zlatá kniha komunikace 3., opět rozš. vyd.*. Ostrava: Gruber – TDP. ISBN 978-80-85624-28-1.

GURKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R., 2017. *Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení. 1. vydání.* Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0583-0.

HINDLS, R., HRONOVÁ, S., et al., 2006. *Statistika pro ekonomy. 7. vyd.* Praha: PROFESSIONAL PUBLISHING. 420 s. ISBN 80-86946-16-9.

CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. 2., aktualizované vydání.* Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

JANÍKOVÁ, E. a BUŽGOVÁ, R., 2017. *Supervize jako jedna z možností prevence a ovlivnění syndromu vyhoření ve zdravotnictví.* Československá psychologie. 61, s. 363-378. ISSN 0009-062X.

JEDLIČKA, R., KOŤA, J. a SLAVÍK, J., 2018. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání.* Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.

JUNG, J., L., CLARKE, CH., L., CARSON, M., N., 2018. Nursing students' learning dynamics and influencing factors in clinical contexts. *Nurse Education in Practice*, 29. 103-109. doi: 10.1016/j.nepr.2017.12.003.

KAZIMOUR, I., 2017. *Historie zdravotnictví* [online]. Martin Koláček - E-knihy jedou [cit. 2021-8-18]. Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=tmrnDQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=cs&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

KELNAROVÁ, J. et al., 2015. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy - 1. ročník. 2., přepracované a doplněné vydání.* Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5332-4.

KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E., 2014. Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty – 4. ročník: 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5203-7.

KOVAŘÍČKOVÁ, J., 2016. *Pohled kvalifikovaných sester na studentky oboru všeobecná sestra v kontextu odborné klinické praxe* [online]. [cit. 2022-04-03]. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/130176927/?lang=cs>.

KUMAR, K., GREENHILL, J., 2016. Factors shaping how clinical educators use their educational knowledge and skills in the clinical workplace: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 16 (68). doi:<https://doi.org/10.1186/s12909-016-0590-8>.

Kurz celoživotního vzdělávání. Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence [online]. [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://edit.zsf.jcu.cz/cs/v-letnim-semestru-fakulta-otevre-ctyri-nove-akreditovane-kurzy-celozivotniho-vzdelavani/mentor-klinicke-praxe-oseetrovatelstvi-a-porodni-asistence?msclkid=2aee6b2ac55711ec93dbd73116109243>.

KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3224-4.

LIPING, R., HYUNLI, K., 2017. Effects of Bullying Experience on Psychological Well-Being Mediated by Conflict Management Styles and Psychological Empowerment among Nursing Students in Clinical Placement: A Structural Equation Modeling Approach [online]. *J Korean Acad Nurs* 47(5), 700-711 [cit. 2021-10-5] ISSN 2315-5159. doi: <https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.5.700>.

LI, Y. S., CHEN, P. S., TSAI, S. J., 2008. A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: Implications for nursing education. *Nurse Education Today*, 28(1), 70-76. doi:10.1016/j.nedt.2007.02.007.

Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence (certifikovaný kurz), 2022 [online]. Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://lf.osu.cz/uopa/2112/mentor-klinicke->

praxe-oseťrovatelstvi-a-porodni-asistence-certifikovany-
kurz/?msclkid=eaf7dac2c55611eca0c56d1e473da2fb.

MOGHADDAM, H. R., AGHAMOHAMMADI, V., JAFARI, M., ABSALAN, M., & NASIRI, K., 2020. Challenges faced by nursing students to work with nursing personnel: A qualitative study. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 313-319. doi: 10.2147/AMEP.S246901.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2018. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání. [online]. [cit. 2022-02-11]. Dostupné z: <https://www.infoabsolvent.cz/Obory/UcebniPlan/5341M03/Prakticka-sestra>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2011. Věstník č.2/2011 - Certifikovaný kurz v oboru mentor klinické praxe ošetřovatelství a porodní asistence [online]. [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-2-2011/>.

MITCHELL, M., 2009. The objective structured clinical examination (OSCE): Optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. *Nurse Education Today*, 29 (4), 398-404. [online], [cit. 2022-02-19] doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.007>

PAPASTAVROU, E., LAMBRINOU, E., TSANGARI, H., SAARIKOSKY, M., LEINO-KILPI, H., 2010. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Educ Pract* [online], [cit. 2022-02-19], 10 (3), 176-82. doi: 10.1016/j.nepr.2009.07.003.

PARK, J. E., KIM, D.H., PARK, J. H., 2017. Violence against Nursing Students during Clinical Practice: Experiences, Perception, Responses and Coping with Violence. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* [online]. 18 (10), 652-662 [cit. 2021-10-5]. ISSN 2288-4688. doi: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.652>.

PARVAN, K., SHAHBAZI, S., EBRAHIMI, H., VALIZADEH, S., RAHMANI, A., TABRIZI, F. J., ESMAILI, F., 2018. Nurses' Lived Experience of Working with

Nursing Students in Clinical Wards: a Phenomenological Study. *Journal of Caring Sciences*, 7(1), 41-45. doi: 10.15171/jcs.2018.007.

PECÁKOVÁ, I., 2011. *Statistika v terénních průzkumech*. 2. dopl. vyd. Praha: PROFESSIONAL PUBLISHING. 236 s. ISBN 978-80-7431-039-3.

PLAMÍNEK, J., 2010. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-802-4732-350.

PLEVOVÁ, I., 2011. *Ošetřovatelství II*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3558-0.

PLEVOVÁ, I., 2018. *Ošetřovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0888-6.

REBEIRO, G., FOSTER, K., HERCELINSKYJ, G., EVANS, A., 2021. Enablers of the interpersonal relationship between registered nurses and students on clinical placement: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*, 57. ISSN 1471-5953. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103253>.

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

STASKOVÁ, V., TÓTHOVÁ V. a KOŤA J., 2019. *Odkaz Joyce E. Travelbee pro ošetřovatelství 21. století*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2206-6.

STRNADOVÁ, A. et al., 2021. *Koncepce ošetřovatelství 2021* [online]. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. [cit. 2021-9-08]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/05/Vestnik-MZ_6-2021.pdf

ŠEVČÍKOVÁ, H., 2019. *Postoje sester v klinické praxi k praktikujícím studentům ošetřovatelství* [online]. [cit. 2022-05-04]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/ac73w/>.

ŠKARDOVÁ, L. a ROZSYPALOVÁ M., 2020. *Marie Rozsypalová: život sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2502-9.

SMITH, C. R., et al., 2016. Seeing Students Squirm: Nursing Students' Experiences of Bullying Behaviors During Clinical Rotations, *Nursing education*, [online], 55(9), 505-513 [cit. 2021-10-5] ISSN: 1938-2421. doi:10.3928/01484834-20160816-04.

ŠPIRUDOVÁ, L., 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5711-7.

ŠPIRUDOVÁ, L., 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II*. Praha: Grada. 85 s. ISBN 978-80-247-5711-7.

TREŠLOVÁ, M., 2006. Pohled sester na výuku ošetrovatelství. In: *Změny v roli sestry na počátku nového tisíciletí: Sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí*. Brno: NCO NZO, Česká asociace sester - sekce managementu, s. 185-191. ISBN 80-7013-449-6.

VENGLÁŘOVÁ, M., 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: GRADA Publishing. Sestra. ISBN 978-80-247-4082-9.

VÉVODA, J. et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4732-3.

VOSS, J. G., et al., 2022. Why Mentoring Matters for New Graduates Transitioning to Practice. *Nurse Leaders* [online], [cit. 2022-02-19] ISSN: 1541-4612. doi: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.01.003>.

VŠETÍČEK, D., 2018. *Všeobecná sestra a její aspekty*. Masarykova univerzita. Bakalářská práce. Lékařská fakulta.

Zákon 39/2005 Sb., - požadavky na studijní progr. nelékařských zdravotnických povolání, 2018. [online]. [cit. 2022-02-11]. Ministerstvo zdravotnictví a ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14538/32102/Vyhl%C3%A1%C5%A1ka-%C4%8D.-39-2005-Sb.-ve-zn%C4%9Bn%C3%AD-vyhl%C3%A1%C5%A1ky-%C4%8D.-470-2017-Sb..pdf>.

Zákon 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), 2021. [online]. [cit. 2021-9-14]. Ministerstvo školství, mládeže

a tělovýchovy. Dostupné z: <file:///C:/Users/scary/AppData/Local/Temp/Z%C3%A1kon%20o%20vysok%C3%BDch%20%C5%A1kol%C3%A1ch%20%20%C3%BApln%C3%A9%20zn%C4%9Bn%C3%AD%20k%201.%201.%202021-1.pdf>.

Zákon č. 495/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, 2020. [online]. [cit. 2021-9-14]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/odbor_30/DH/Zakon/495_2020.pdf

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), 2004. [online]. [cit. 2021-9-14]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <file:///C:/Users/scary/AppData/Local/Temp/skolskyzakon-27.2.2021.pdf>

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2020. [online]. [cit. 2021-9-08]. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/05/zakon_96_2004_ve_zneni_pozdejsich_predpisu.pdf

ZAKOPČANOVÁ, M., GERLICHOVÁ, K., 2014. Význam komunikace mezi sestrami a studenty. In: *Sestra* [online]. Roč. 15, č. 6 [cit. 2021-9-29]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vyznam-komunikace-mezi-sestrami-a-studenty-475729>.

ZACHAROVÁ, E., 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0156-6.

ZÍTKOVÁ, M. et al., 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi – pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5094-1.

9 Seznam příloh

Přílohy jsou v plném znění vloženy na DVD v diplomové práci

- Příloha č. 1 Maslowova pyramida potřeb modifikována Plamínkem
- Příloha č. 2 Vývoj klinických kompetencí – Millerův rámec
- Příloha č. 3 Vyjádření etické komise ZSF
- Příloha č. 5 Žádost o povolení výzkumu
- Příloha č. 6 Dotazník pro sestry
- Příloha č. 7 Dotazník pro studenty

10 Seznam grafů

Graf 1 Věk sester	34
Graf 2 Pohlaví dotazovaných sester.....	34
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání sester	35
Graf 4 Délka praxe ve zdravotnictví.....	35
Graf 5 Délka setkávání sester se studenty	37
Graf 6 Častost setkávání sester se studenty všeobecného ošetrovatelství	37
Graf 7 Spokojenost sester se spoluprací se studenty všeobecného ošetrovatelství během praxe.....	38
Graf 8 Míra souhlasu - setkání sester s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů všeobecného ošetrovatelství	38
Graf 9 Míra souhlasu - využití kritického myšlení při praxi u studentů všeobecného ošetrovatelství	39
Graf 10 Míra souhlasu - setkání sester s nedostatečnou/špatnou spoluprací u studentů všeobecného ošetrovatelství	40
Graf 11 Míra souhlasu sester - studenti mají špatnou organizaci práce	40
Graf 12 Míra souhlasu sester - u studentů se setkávám s nevhodným chováním.....	41
Graf 13 Častost setkání sester se studenty pediatrického oboru na oddělení	49
Graf 14 Spokojenost sester se spoluprací se studenty bakalářského oboru pediatrického ošetrovatelství	50
Graf 15 Míra souhlasu - U studentů oboru pediatrického ošetrovatelství se sestra na praxi setkává s nedostatečnou teoretickou přípravou.	50
Graf 16 Schopnost využívání kritického myšlení při praxi u studentů pediatrického ošetrovatelství	51
Graf 17 Míra souhlasu - U studentů pediatrického ošetrovatelství se sestra setkává s nedostatečnou/špatnou spoluprací	52
Graf 18 Míra souhlasu - Studenti pediatrického ošetrovatelství mají špatnou organizaci práce.....	52
Graf 19 Míra souhlasu - U studentů pediatrického ošetrovatelství se sestra setkává s nevhodným chováním.....	53
Graf 20 Setkání se studenty magisterských navazujících oborů (specializace v ošetrovatelství).....	60

Graf 21 Spokojenost sester se spoluprací se studenty navazujících magisterských oborů (specializace v ošetrovatelství)	61
Graf 22 Setkání se s nedostatečnou teoretickou přípravou u studentů navazujících magisterských oborů (specializace v ošetrovatelství).....	62
Graf 23 Schopnost využívání kritického myšlení při praxi u studentů navazujících magisterských oborů (specializace v ošetrovatelství).....	62
Graf 24 Míra souhlasu - U studentů navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) se sestra setkává s nedostatečnou/špatnou spoluprací.....	63
Graf 25 Míra souhlasu - Studenti navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) mají špatnou organizaci práce.....	64
Graf 26 Míra souhlasu - U studentů navazujícího magisterského oboru (specializace v ošetrovatelství) se sestra setkává s nevhodným chováním	64
Graf 27 Možnost sestry vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi	71
Graf 28 Možnost sestry vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem koordinátorovi.....	71
Graf 29 Určení mentora praxe na oddělení.....	72
Graf 30 Kdo zodpovídá za studenty na oddělení	73
Graf 31 Možnost sestry vyjádřit spokojenost se spoluprací se studentem mentorovi	73
Graf 32 Možnost sestry vyjádřit nespokojenost se spoluprací se studentem mentorovi	74
Graf 33 Optimální počet studentů na praxi.....	78
Graf 34 Možnost konzultace sester ohledně vedení studentů.....	78
Graf 35 Možnost proškolení ohledně vedení studentů na praxi	79
Graf 36 Možnost odmítnutí spolupráce se studentem bez obav z postihu.....	80
Graf 37 Ovlivnění postoje sester ke studentům, tím, jak se sestry chovaly k nim v době jejich studia	81
Graf 38 Důležitost toho, jak sestru student vnímá	85
Graf 39 Námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem	86
Graf 40 Doplnění k dotazníku, co zde respondentům chybělo.....	87
Graf 41 Pohlaví respondentů - studentů	88
Graf 42 Studovaný obor respondentů (studentů).....	89
Graf 43 Nejvyšší dosažené vzdělání studentů	89
Graf 44 Ročník respondentů, v kterém se nachází	90

Graf 45 Je či není pro studenty rozhodující, kde praxe probíhá	92
Graf 46 Je / není pro studenta důležité, jaký k němu sestra zaujímá postoj	92
Graf 47 Domnívám se, že oddělení, kde sestry pracují, má vliv na postoj k mé osobě, jakožto studentovi	93
Graf 48 Domnívám se, že vzdělání sester ovlivňuje postoj k mé osobě, jakožto studentovi.....	94
Graf 49 Domnívám se, že věk sester ovlivňuje jejich postoj k mé osobě, jakožto studentovi.....	94
Graf 50 Možnost vyjádřit svoji spokojenost se spoluprací se sestrou	95
Graf 51 Možnost vyjádřit svoji nespokojenost s praktickou výukou bez obav z postihu	96
Graf 52 Možnost odmítnout činnosti v rozporu se standardy na žádost sestry bez strachu z postihu.....	96
Graf 53 Setkání s konflikty během praxe	97
Graf 54 Čas, který mi sestra věnuje považuji jako student za dostačující.....	100
Graf 55 Čas, který mi mentor věnuje považuji jako student za dostačující.....	102
Graf 56 Důležitost sdělení od sestry pro studenta, že práci udělal/a dobře	104
Graf 57 Důležitost sdělení pro studenta, aby mu sestra vysvětlila, co má příště udělat lépe.....	105
Graf 58 Možnost odmítnutí práce se sestrou bez obav z postihu	105
Graf 59 Možnost odmítnout výkon bez obavy z postihu.....	106
Graf 60 Vliv předchozích zážitků z praktické výuky na postoj studentů k sestrám.....	106
Graf 61 Jak často na sestrách studenti pozorují ochotu	120
Graf 62 Je/není důležité pro studenta, jak ho sestra vnímá	123
Graf 63 Představa a realita na praxi u studentů	124
Graf 64 Námět pro zlepšení postoje/vztahu mezi sestrou a studentem	125
Graf 65 Doplnění k dotazníku	126
Graf 66 Postoj ke studentům na oddělení podle délky praxe	128
Graf 67 Postoj ke studentům podle nejvyššího dosaženého vzdělání	129
Graf 68 Postoj ke studentům podle oddělení	131

11 Seznam tabulek

Tabulka 1 Zastoupení respondentů jednotlivých oddělení	36
Tabulka 2 Hodnocení studentů sestrami	42
Tabulka 3 Na kolik sestra považuje studenta všeobecného ošetrovatelství dle ročníku za právoplatného člena ošetrovatelského týmu	44
Tabulka 4 Setkání se s konflikty u studentů všeobecného ošetrovatelství a jejich častost	46
Tabulka 5 Spokojenost s řešením konfliktů, se kterými se sestra setkává u studentů všeobecného ošetrovatelství	48
Tabulka 6 Hodnocení studentů pediatrického oboru sestrami	54
Tabulka 7 Na kolik sestra považuje studenta ošetrovatelství dle ročníku za právoplatného člena ošetrovatelského týmu	56
Tabulka 8 S jakými konflikty se sestry u studentů pediatrického ošetrovatelství setkávají a jak často.....	57
Tabulka 9 Na kolik jsou sestry spokojeny s řešením konfliktů, se kterými se setkávají	59
Tabulka 10 Zaznačte na škále – studenti magisterského navazujícího obor	65
Tabulka 11 Na kolik považuje sestra studenta magisterského oboru dle ročníku za právoplatného člena ošetrovatelského týmu	67
Tabulka 12 S jakými konflikty se u studentů magisterského oboru sestra setkává, a jak často	68
Tabulka 13 Na kolik jsou sestry spokojeny s řešením konfliktů, se kterými se setkávají u studentů magisterských navazujících oborů	69
Tabulka 14 Míra souhlasu s výroky.....	75
Tabulka 15 Na kolik uvedené faktory ovlivňují postoj sester ke studentům.....	82
Tabulka 16 Co by měl student podle sester splňovat, pokud přichází na praktickou výuku	85
Tabulka 17 Věk respondentů (studentů).....	88
Tabulka 18 Spokojenost se spoluprací se sestrami na jednotlivých odděleních.....	90
Tabulka 19 Míra souhlasu s následujícími tvrzeními	98
Tabulka 20 Čas, který sestra věnuje studentům.....	101
Tabulka 21 Čas, který mi mentor věnuje na praxi.....	103
Tabulka 22 Faktory ovlivňující postoj studentům k sestram	108
Tabulka 23 Faktory ovlivňující postoj studentů k mentorům.....	111

Tabulka 24 Co by měla sestra podle studenta splňovat, aby praxe proběhla v pořádku	113
Tabulka 25 Co by měl student podle studenta splňovat, aby praxe proběhla v pořádku	113
Tabulka 26 Úcta ke studentům na různých odděleních	115
Tabulka 27 Důvěra ke studentům na různých odděleních	118
Tabulka 28 Schopnost sestry spolupracovat se studentem na jednotlivých odděleních z pohledu studentů	121
Tabulka 29 Postoj ke studentům na oddělení podle délky praxe.....	128
Tabulka 30 Postoj ke studentům podle nejvyššího dosaženého vzdělání.....	129
Tabulka 31 Názor studentů – vliv vzdělání sester na jejich postoj ke studentům	130
Tabulka 32 Postoj ke studentům podle oddělení	131
Tabulka 33 – Post hoc analýza – DSCF párové porovnávání – rozdíly mezi odděleními	132
Tabulka 34 - Názor studentů – vliv oddělení sester na jejich postoj ke studentům.....	132
Tabulka 35 Kruskal Wallisův test – vliv oddělení na dílčí faktory postoje ke studentům	133
Tabulka 36 Vztah dílčích faktorů postoje ke studentům a postoje studentů podle ročníku, který studují	135

12 Seznam zkratek

ARIP	Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
atd.	a tak dále
Bc.	Bakalář
č.	číslo
ČR	Česká republika
DiS.	Diplomovaný specialista
EASC	Evropská asociace pro supervizi a koučink
EU	Evropská Unie
GYN	Gynekologické oddělení
h., hod.	hodina
CHIR	Chirurgické oddělení
INT	Interní oddělení
JIP	Jednotka intenzivní péče
JIP	Jednotka intenzivní péče
KARDIO	Kardiologické oddělení
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
Mgr.	Magistr
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
N	Nemocný
NEURO	Neurologické oddělení
Odd.	Oddělení
ONKO	Onkologické oddělení
ONP	Oddělení následné péče
OTO	Ortopedické oddělení
Ph. D.	Doktor filozofie
PSS	pracovník v sociálních službách
SZŠ	Střední zdravotnická škola
TRAUM	Traumatologické oddělení
tzn.	To znamená
ZZ	zdravotnické zařízení