



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského Kraje

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **OŠETŘOVATELSTVÍ**

Autor: Sára Čerklová

Vedoucí práce: Mgr. Jana Kimmerová, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského Kraje*“ 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 bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž sselektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3.5.2021

.....

Čerklová Sára

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Kimmerové Ph.D. za její odborné vedení, velkou ochotu a cennou trpělivost. Dále bych ráda poděkovala všem sestrám za jejich čas a vstřícnost při poskytování rozhovoru a vyplňování dotazníků. Mé poděkování patří i veřejnosti za ochotu. Velké poděkování patří mé rodině a především sestře.

Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského Kraje

Abstrakt

Cílem bakalářské práce, bylo zmapovat prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje. Práce se skládá z teoretické a empirické části. Teoretická část práce je zaměřena na ošetrovatelství a sesternskou profesi. Vysvětluje historii profese, charakterizuje náplň profese, role sestry i nutné vzdělání sester či možné kompetence. Teoretická část bakalářské práce také zahrnuje prestiž jako pojem i cílenou prestiž povolání sestra. Věnuje se také faktorům, jež mohou prestiž profese Všeobecná sestra ovlivnit. Empirická část bakalářské práce byla realizována skrze kvalitativní a kvantitativní výzkum. Kvalitativní výzkum probíhal formou polostrukturovaného rozhovoru s osmi informanty. K realizaci kvalitativního výzkumu byly stanoveny následující výzkumné otázky. VO 1: Jaký je názor všeobecných sester na prestiž této profese? VO 2: Jak se cítí být všeobecné sestry vnímané laickou veřejností? VO 3: Jaké faktory ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra?

Realizace kvantitativního průzkumu probíhala skrze dva téměř totožné dotazníky, jež byly vyplňovány odbornou veřejností – sestrami a laickou veřejností. Pro prozkoumání kvantitativního výzkumu byly stanoveny hypotézy. Hypotéza č. 1: Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví. Hypotéza č. 2: Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím.

Z výsledků vyplývá, že obě skupiny dotazované veřejnosti vnímají prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje na velmi dobré úrovni. Dále bylo zjištěno, že rozdílnost ve vnímání prestiže profese není závislá na pohlaví. Naopak osobní zkušenosti s ošetrovatelstvím na hodnocení prestiže vliv má.

Klíčová slova

Prestiž; všeobecná sestra; postavení

The prestige of nursing profession in the South Bohemian Region

Abstract

The aim of this bachelor thesis is to explore the prestige of the nursing profession in the South Bohemian Region. The thesis is divided into two parts, the theoretical part and the practical part. The theoretical part focuses on nursing care and the profession of nursing. Throughout the theoretical part, attention is focused on describing the history of nursing, on defining the job responsibilities, role of nurses in healthcare and required education for a nurse as well as nurse's core competencies. The theoretical part also presents the definition of prestige and the prestige of nursing in particular. Furthermore, the theoretical part describes the factors that influence prestige of nursing. The practical part uses both qualitative and quantitative research. The qualitative research consists of in-depth interviews with eight respondents. In order to carry out this part we set up following research questions: 1: What's the opinion of nurses regarding the prestige of their profession? 2: What do the nurses think is the public perception of the prestige of their profession? 3: What factors influence the prestige of the nursing profession?

Besides, two almost identical survey researches were used to realize the quantitative research. This questionnaire was presented to nurses and lay public. Four hypotheses were created to study quantitative research: 1: The perception of the nursing profession in the South Bohemian Region differs depending on age. 2. The perception of the nursing profession in the South Bohemian Region varies depending on experience with nursing care.

Based on the research we found out that the profession of nursing in the South Bohemian Region is perceived very positively. Furthermore, we discovered that the public image of nurses does not depend on gender. On the other hand personal experience with nursing does have an influence on the prestige of the nursing profession.

Key words

Prestige; nurse; status

Obsah

Úvod	8
1. SOUČASNÝ STAV	9
1.1 Profese všeobecná sestra	9
1.1.1 Historie profese	9
1.1.2 Všeobecná sestra	10
1.1.3 Ošetrovatelství	11
1.2 Role sestry	12
1.2.1 Charakteristika povolání Všeobecná sestra	12
1.2.2 Role Všeobecné sestry v současnosti	14
1.2.3 Vzdělání a s ním související odborné kompetence	16
1.3 Společenské postavení Všeobecné sestry	18
1.3.1 Image ošetrovatelství	19
1.3.2 Pojem prestiž	20
1.3.3 Prestiž profese Všeobecná sestra ve společnosti	20
1.4 Aspekty ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra ve společnosti	23
1.4.1 Faktory a předsudky	23
1.4.2 Uniformy jako ovlivňující faktor prestiž povolání	24
1.4.3 Neetické chování Všeobecných sester jako ovlivňující faktor prestiže povolání	25
1.4.4 Média a jejich pohlížení na profesi Všeobecná sestra	26
1.4.5 Komunikace jako ovlivňující faktor	27
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	28
2.1. Cíl práce	28
2.2 Výzkumné otázky	28
2.3 Hypotézy	28
3. METODIKA	30
3.1 Použitá metodika	30
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	31
4. VÝSLEDKY	33
4.1 Výsledky kvalitativního výzkumu	33
4.1.1 Kategorizace výsledků	35
4.1.2 Postavení profese všeobecná sestra	36
4.1.3 Vnímání profese všeobecná sestra	39
4.1.4 Aspekty ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra	42

<i>4.2 Výsledky kvantitativního výzkumu</i>	45
<i>4.2.1 Vyhodnocení grafů a tabulek vycházejících z kvantitativního šetření</i>	45
<i>4.2.2 Statistické ověření výzkumných hypotéz</i>	60
6. Závěr	70
7. Seznam použitých zdrojů	72
8. Seznam zkratk	78
9. Seznam příloh	79

Úvod

Bakalářská práce je věnována prestiži povolání sestra na území Jihočeského kraje. Hlavním zaměřením výzkumného šetření je zmapovat prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje. Dle centra výzkumu veřejného mínění z roku 2019 jde o třetí nejprestižnější povolání. Už od počátku ošetrovatelství Florence Nightingale věřila, že společenský status sestry bude ve společnosti hodnocen na vysoké úrovni. V současnosti se rozšiřují kompetence odborných činností, které smí Všeobecná sestra vykonávat, s tím ale souvisí i navyšování požadavků na vzdělání.

Teoretická část práce bude věnována obsáhlé historii ošetrovatelství, pojmu ošetrovatelství a pojmu Všeobecná sestra. Dále bude v teoretické části charakterizované povolání sestra, role sestry, jež v současnosti zastává i současná forma vzdělávání včetně kompetencí. Bude zde také popsáno současné postavení sester ve společnosti, tedy – image ošetrovatelství, pojem prestiž a konkrétně prestiž sesterského povolání. Závěr teoretické části bude věnován aspektům ovlivňujícím prestiž profese Všeobecná sestra. Budou zde zmíněny prestiž ovlivňující faktory a předsudky, které budou dále konkretizovány na uniformy, neetické chování, média a komunikace.

Hlavním cílem práce je získání informací o prestiži profese Všeobecná sestra z pohledu odborné a laické veřejnosti. Výzkumná část práce proto bude probíhat formou kvalitativního a kvantitativního šetření. Kvalitativní výzkum bude realizován formou rozhovorů s vybranými informanty z řad odborné veřejnosti. Kvantitativní výzkum bude realizován formou dotazníkového šetření s respondenty z řad odborné i laické veřejnosti. Získaná data budou závěrem bakalářské práce vyhodnocena a interpretována. Konečné výsledky poté budou diskutovány s odbornou literaturou.

Téma Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje jsem si vybrala z důvodu velkého zájmu o problematiku prestiže na základě rozdílnosti osobních zkušeností s vnímáním sesterského povolání společností.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Profese všeobecná sestra

V úvodní kapitole se budeme věnovat představení nelékařské profese – sestry. Zaměřím se na historii profese sestry, která má jistý vliv na prestiž této profese a na ošetřovatelství a jeho širokou činnostní náplň, jenž je nedílnou součástí zdravotní péče. Také v této kapitole s ohledem na vybrané téma definuji pojem Všeobecná sestra.

1.1.1 Historie profese

Už od počátku ošetřovatelství Florence Nightingale věřila, že společenský status sestry bude ve společnosti hodnocen na vysoké úrovni (Kutnohorská, 2010). Ošetřovatelský obor je považován za nepostradatelnou součást zdravotnictví (Kazimour, 2016). V současnosti se rozšiřují kompetence odborných činností, které smí Všeobecná sestra vykonávat, v souladu s tím dochází k navyšování požadavků na vzdělání. Úměrně by se tedy měla zvyšovat i prestiž tohoto povolání (Farkašová, 2010). Zkoumání ošetřovatelské historie a pomáhá k určení úrovně a společenského postavení, tedy prestiže samotného ošetřovatelství v samotných historických úsecích (Kazimour, 2016).

Ošetřovatelství jako obor od jeho počátku ovlivňovaly různé aspekty – kulturní, sociální, politické konflikty, vědecké objevy, ale především významné osobnosti (Plevová et al., 2018).

Přirozená snaha člověka pečovat dle svých konkrétních schopností o lidi ve svém blízkém okolí, je možné pozorovat již od počátku našich dob (Burda a Šolcová, 2015). Snaha o pomoc a možná péče o trpící se řadí mezi instinktivní a přirozenou. V tomto případě se již neurčuje váha faktu, zda se jedná o osobu známou nebo cizí. Tento tok je možné charakterizovat jako tzv. laický směr. Do tohoto směru se řadí péče poskytovaná nemocné osobě rodinou či nemocnému jinak blízkou osobou (Kutnohorská, 2010). Tento směr je první ze tří směrů, které z velké části ovlivnily jak ošetřovatelství, tak i profesní náplň práce sester. V péči o nemocné měly od počátku převahu ženy (Kelnarová et al., 2015).

Ošetřovatelství se v historické linii dělí na tři směry: neprofesionální, (laická) charitativní a profesionální (Plevová et al., 2018).

Jako druhý směr je uváděna charitativní práce. Charitativní práce zahrnuje především etickou zodpovědnost společnosti k určité osobě, trpící bolestí či osobě, která se nachází

v nelehké životní situaci (Kelnarová et al. 2015). Tato charitativní práce se vyvíjela a byla spjata s křesťanskou vírou. Charitativní péče byla poskytována církevními řády, a to především v kláštorech či útulcích. Tento směr a princip léčby je možné pozorovat v nemocnici i v dnešní době (Pospíšilová a Tothová, 2014).

Velmi výrazně ale ovlivnil ošetrovatelství třetí směr-profesionální ošetrovatelství. Vývoj této směrové linie byl ovlivněn jak rozvojem techniky a medicíny, tak především rozvojem profesního vzdělávání v ošetrovatelství (Pospíšilová a Tóthová, 2014). Ošetrovatelství v ohledu profesionality pokročilo nejvíce vlivem válečného období (Burda a Šolcová, 2015). Zásady a pravidla, jenž jsou aplikovány v dnešním ošetrovatelství vznikaly především v období bojových konfliktů (Hůsková a Kašná, 2009). Vliv válek, medicínské vědecké objevy i samotný vývoj společnosti, vytvořil z laické péče profesionální ošetrovatelství a pozvedl tak i vážnost a odbornost ošetrovatelského oboru. V současné době je již ošetrovatelství definováno jako samostatný vědní obor, vycházející z vědeckých poznatků a realizováno skrze ošetrovatelský proces s následnou praktickou aplikací (Plevová et al., 2018).

1.1.2 Všeobecná sestra

V odborném kontextu lze sestru jako pojem definovat jako jedince s úspěšně splněným studiem v ošetrovatelském oboru a má platné oprávnění k vykonávání ošetrovatelské profese na daném státním území. Sestru lze také vnímat jako empatickou bytost, jenž v důsledku svých odborných a vysoce specializovaných vědomostí a dovedností aplikuje činnosti, které vedou k zachování co nejvyšší úrovně kvality při zachování zdraví. Denní rutina sestry je přímé čelení utrpení, ne v teoretickém měřítku ale v měřítku reality (Stasková et.al., 2019). V současné době existuje více skupin nelékařských profesí, rozlišující se rozdílným charakterem vzdělávání a kompetencemi. Na území České republiky je ošetrovatelská péče realizována skrze multidisciplinární tým.

Všeobecnou sestru lze definovat jako nelékařské zdravotnické povolání, poskytující velké množství neklinických činností, které úzce souvisejí se zdravotnictvím. Sestry vykonávají své pečovatelské činnosti buď samostatně, bez indikovaného doporučení lékařem, nebo v rámci dohledu lékaře v postavení jeho spolupracovnic (Brůha a Prošková, 2011).

Všeobecná sestra se jako obor řadí do řízené profese. Tuto profesi je možno vykonávat pouze po splnění širokého spektra praktických a teoretických dovedností. Náplň této zdravotnické profese ale netkví v první řadě na dokazování a plnění těchto získaných dovedností a předepsaných povinností, ale jedná se především o možnost naplňování reálných potřeb jednotlivého pacienta, jeho blízkých a okolí (Heřmanová, 2012).

Dle vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků je všeobecná sestra přímo definována: „*Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné, paliativní a dispenzární péče.*“ (Vyhláška č. 391/2017, 2017, §4, odstavec 3).

Profesi sestry je možno kvalifikovat jako zajímavou, ale zároveň fyzicky a psychicky velmi náročnou. (Zacharová a Čížková, 2011). Neodmyslitelná úloha sestry je v první řadě péče o potřebné, snaha o uzdravování nemocných či mírnění utrpení. Sestra komplexně spolupracuje se členy zdravotnického týmu. Ke kvalitní sesterské péči může být nápomocný fakt, že je tato profese vykonávána jako poslání nikoliv nutná povinnost. Kvalitní sestru vyznačuje také skutečnost, že v této náročné a nevšední profesi nachází životní smysl a uspokojení (Burda a Šolcová 2015).

1.1.3 Ošetřovatelství

Ošetřovatelství jako vědní disciplína zahrnuje širokou oblast vědeckých, behaviorálních, přírodních a ošetřovatelských věd, včetně obdobně specializované praxe. Ošetřovatelství zahrnuje intervence a činnosti ve spolupráci sestry – pacient. Dané intervence mají za cíl uspokojování všech biologických, sociálních a psychologických potřeb daného jedince v daném prostředí. Vyhledávání a aktivní plnění všech potřeb jedinců tvoří hlavní podstatu ošetřovatelského procesu a jeho následnou realizaci. (Farkašová, 2017).

WHO definuje ošetřovatelství jako nedílnou součást systému zdravotní péče, jež zahrnuje podporu zdraví, prevenci nemoci, péči o tělesně nemocné, duševně nemocné a zdravotně postižené lidi všech věkových skupin a ve všech zdravotnických a jiných komunitních zařízeních. Ošetřovatelství jako obor zahrnuje tedy vědeckou disciplínu a praktickou aktivitu (WHO, © 2021).

Ošetřovatelství jako pojem, lze koncipovat do více významů: 1. ošetřovatelství – činnost – ošetřování nemocných, ošetřovatelská praxe; 2. ošetřovatelství – disciplína – vymezování jevu a jeho zkoumání; 3. ošetřovatelství – teorie – samostatná vědecká koncepce (Stasková et.al., 2019).

Obor ošetřovatelství má v současnosti i vlastní výzkumnou část (Kutnohorská, 2010).

1.2 Role sestry

Kapitola role sestry je zaměřena na hlubokou definici povolání Všeobecné sestry. Tato kapitola vysvětluje obecné informace o profesi Všeobecná sestra. Úměrně také slouží k možnému získání většího podvědomí o této zdravotnické profesi. V kapitole se věnujeme představení profese Všeobecná sestra, včetně široké náplně sesterského povolání se všemi činnostmi a danými povinnostmi. Dále jsou v této kapitole definovány profesní role, s nimiž je sestra ve své profesi ztotožňována. Kapitola se věnuje také nutnému vzdělání sester. Náležitě jsou popisovány i kompetence Všeobecné sestry, dle nařizujícího zákona. Získávání většího podvědomí o profesní náplni sester je důležité i pro možný růst prestiže sesterské profese.

1.2.1 Charakteristika povolání Všeobecná sestra

Sestry jsou důležitou součástí zdravotnického týmu. Sestry se starají o pacienty a pomáhají lékařům s lékařskými postupy. Silné komunikační dovednosti, řešení problémů a vášeň pro pomoc druhým se řadí mezi charakteristické pro profesionální ošetřovatelství. Ošetřovatelský obor patří mezi rychle rostoucí obor vyžadující ošetřovatelské a kvalifikační vzdělání (Zacharová, 2017).

V mnoha zemích tvoří sestry polovinu všech zdravotnických pracovníků a mají zásadní roli v organizaci a uplatňování zdravotních akcí, a to jak na frontové, tak na manažerské úrovni. Často jsou prvním a někdy jediným zdravotnickým pracovníkem, kterého pacient uvidí, a kvalita jeho počátečního hodnocení a následné péče je pro dobré zdravotní výsledky zásadní. Sestry hrají ve zdravotní péči zásadní roli a jsou často neopěvovanými hrdiny ve zdravotnických zařízeních a při mimořádných událostech. Často jsou prvními, kdo detekují zdravotní situace a pracují v první linii prevence nemocí a poskytování primární zdravotní péče, včetně propagace, prevence, léčby a rehabilitace.

Sestra je reprezentantkou ošetrovatelství. Vykonávání sesterské profese je úctyhodné a zajímavé (Kutnohorská, 2010). V důsledku složité přípravy, odbornosti a profesionalitě se sesterská profese řadí mezi náročné povolání. Nejnáročnějším aspektem je především fakt, že objektem práce je člověk a péče o jeho zdraví (Zacharová, 2017). Tento nejnáročnější aspekt je ale také jeden z důvodů, proč sestry své povolání vykonávají. Převažuje především tužba po pomoci druhým (Marcinowicz, et al, 2016). Sestra je člen zdravotnického týmu, který je rovnocenný a v míře své moci samostatně se rozhodující a pracující (Venglářová, 2011).

Klíčová náplň sesterské profese je tedy ošetrovatelská péče o potřebné. Sestra vykazující přirozenou tendenci skutečnou starost o pacientovo pocity, bude mít významný dopad na jejich úspěch v ošetrovatelské oblasti, jež sou klíčovým ukazatelem úspěchu sestry. Ošetrovatelství se řadí mezi povolání s dynamickou vlastností a je vhodné pro schopné řešitele problémů (Kelnarová et. al, 2015).

Sestra se setkává se širokou škálou lidí různých národností, povahy, vzdělání či charakterů, a to velmi často ve chvíli, kdy je ohroženo jejich zdraví (Kutnohorská, 2010). Hlavní sesterské úkony jsou zachování lidského zdraví, předcházení nemocí, a především uzdravování nemocného (Burda a Šolcová, 2015). Od sestry je očekáváno, že unese náročnost své profese a dokáže se vypořádat jak s problémy nemocných, tak s problémy, které jsou s vykonáváním sesterské profese spojeny (Zacharová, 2017). Dále je také očekáváno patřičné vzdělání, odbornost, vědomosti, dovednosti, schopnost pracovat s nejnovější technikou, mlčenlivost a spolupráce jak s ostatními pracovníky, tak pacienty (Burda a Šolcová, 2015). Sestra musí uvažovat nad svými činy, jednáním, rozhodováním a možnými následky, stejně jako si musí být vědoma své odpovědnosti a morálních hodnot (Zacharová, 2017).

Sestra také navazuje vztahy, a především spolupráci jak s pacientem, tak s jeho rodinou. Vytvořený vztah je důležitý pro následnou edukaci a celkový ošetrovatelský proces. Jeden z nejdůležitějších aspektů a charakteristiky povolání je důvěryhodnost. Sestra by měla prokazovat odborné znalosti, dbát na úpravu a umět se projevovat (Ptáček a Bartůněk, 2011). Sestra je ale také lidská bytost, která má své strasti a potěšení. Její denní rutina je práce a zpracovávání věcí a situací, jež jsou často pro veřejnost tabu. Denně se setkává s utrpením, nemocí, smutkem či smrtí. Součástí této profese jsou ale i optimistické situace. Sestra může být součástí při uzdravování pacienta, naděje do dalšího života či zrození nového života. Sestře lidé důvěřují při odborných

výkonech na jejich těle a odhalují své niterní myšlenky a intimitu. Sesterskou profesi je možno rutinně vykonávat či ji brát jako možné životní poslání (Březinová, 2010).

Na území České republiky je profese sestry řízena formou akreditačních vzdělávacích programů, které vedou k samotnému vykonávání sesterské profese (Špirudová, 2015).

Sestry jsou dnes již odborně kvalifikované a vysokoškolsky vzdělané. Jsou kompetentní k samostatnému vyhodnocování ošetřovatelské diagnózy, stanovování intervencí a jejich následné realizaci. Na sestry už není pohlíženo jen jako na pomocnou sílu lékařů, ale se svým spektrem odborných kompetencí se staly samostatně pracujícím a neodmyslitelným článkem zdravotnictví (Kutnohorská, 2010).

Klíčová náplň sesterské profese je tedy ošetřovatelská péče o pacienty. Sestra vykazující přirozenou tendenci skutečnou starost o pacientovo pocity, bude mít významný dopad na jejich úspěch v ošetřovatelské oblasti, jež jsou klíčovým ukazatelem úspěchu sestry (Zacharová, 2017).

1.2.2 Role Všeobecné sestry v současnosti

V časovém úseku se profesní role sester mění a stále vyvíjí. Práce sester je velmi všestranná, proto je velmi složité sesterské profesní role přesně definovat (Špirudová, 2015). Ošetřovatelství jako obor stále navyšuje svůj profesní status, zároveň je ale podřízené a do určité míry subalterní míře vědomostí a intervencí spolupracujících lékařů. Profese sestry je tedy v možné podstatě profese podřízená. Tento fakt, ale nijak nesnižuje důležitost a širokou možnost využitelnosti ošetřovatelství jak v teorii, tak následně v praxi (Bártlová, 2005). Ošetřovatelství se profesionálně mění a je ovlivňováno mnoha novými poznatky z různých oborů – především pedagogiky a zdravotnické techniky. Vliv z poznatků mají ale také sociologie, psychologie a etika (Venglářová, et al., 2011)

Světová zdravotnická organizace má aktivní vůli k navýšení profesionalizace sesterské profese. Mezi největší pilíře profesionalizace povolání patří v první řadě úroveň vzdělání sester a kvalita ošetřovatelského procesu. V současné době je sestra vzdělávána v širokém a komplexním oboru. Sestra má široké spektrum znalostí a schopností, které získává od odborníků z oblasti ošetřovatelství, ale i jiných oborů (Feng a Tsai, 2012).

V současnosti povolání sestry nabývá na profesionalitě v ošetřovatelské péči, jež aplikují přes pět na sebe navazujících činností ošetřovatelského procesu.

Ošetrovatelský proces je logický postup činností, jenž sestra provádí pro komplexní péči o pacienta. Proces se skládá z pěti po sobě jdoucích fází. V první fázi se shromažďují informace, ve druhé fázi se stanovují ošetrovatelské diagnózy. Třetí fáze zahrnuje plánování ošetrovatelských úkonů v péči o pacienta. Ve čtvrté fázi dochází k realizaci naplánovaných úkonů neboli ošetrovatelských intervencí. Pátá fáze se zabývá efektivitou naplánovaných a realizovaných úkonů, tedy hodnocení poskytnuté péče (Tóthová, 2014).

V současnosti sestry dokážou uznávat svou profesi a přistupovat s respektem ke všem anomáliím i nepříjemnostem, které tato práce doprovází. Práce sestry je v první řadě o jednání a spolupráci s nemocnými lidmi v těžké životní situaci a uvědomění, že každé pochybení může mít závažné následky (Haškovcová a Pavlicová., 2013).

Profesní role sestry se již zaměřuje na zdraví jako celek a na pacienta z holistického hlediska. (Plevová et al., 2018). Sesterské role se mění také v závislosti na dané spolupráci – zda spolupracuje s lékařem, pacientem či sestrou kolegyní (Plevová et al., 2011).

Všeobecná sestra v současnosti plní ve vztahu k pacientovi role sestry pečovatelky, edukátorky, obhájkyně, koordinátorky a výzkumnice (Plevová et al., 2018).

Sestra ošetrovatelka plní úlohy ve smyslu vyhledávání ošetrovatelského problému a jeho následného řešení. Tedy poskytnutí základní ošetrovatelské péče. Na tuto roli se váže i nácvik praktických činností, které mohou vést k ulehčení každodenního života (Dlugošová a Tkáčová, 2012)

Role sestry edukátorky se pojí se schopností správně a dostatečně informovat jak pacienta, tak rodinu. V současné době se jedná o velice důraznou roli.

V důsledku úzké spolupráce s pacienty a jejich poznávání je možné také plnit roli sestry obhájkyně. Tato role je důležitá především ve chvílích, kdy se již pacient není schopen sám projevit. Sestra se zastává jeho potřeb a problémů.

Na roly sestry koordinátorky, je z větší části závislý průběh ošetrovatelského procesu. Sestra koordinátorka plánuje průběh ošetrovatelské léčby a zajišťuje spolupráci mezi dalšími spolupracovníky v zdravotnického týmu.

Role sestry výzkumnice spočívá ve schopnostech dané sestry umět využít nejnovější poznatky v oboru ošetrovatelství a v tomto oboru i získávat nové poznatky. Tyto poznatky jsou dále publikovány a praxi aplikované (Plevová et al., 2018).

Stále více se ale sestra musí ztotožňovat s prioritní rolí administrátorky a dokumentátorky. Od sester se vyžaduje vzdělanost a schopnost komplexní péče. Jak ale udává Špirudová (2015), stále častěji je správně vyplněná dokumentace přednější,

něž samotný pacient. Udává, že je na vině stále méně času na ošetrovatelskou péči a zvyšování nároků pacientů. Dochází tedy ke konfliktu všech sesterských rolí. Zvyšující se nároky na vzdělání sester, zvyšují prestiž této profese, ale také dochází ke konfliktu role sestry samostatné profesionálky s rolí sestry závislé na lékaři (Špirudová, 2015).

1.2.3 Vzdělání a s ním související odborné kompetence

Ošetrovatelství procházelo a prochází dlouhým etapovým vývojem. Počátky ošetrovatelství jsou chápány v rámci určité primitivní péče o potřebné. Ošetrovatelství je jako obor již aktuální a hloubkově zpracovaný pojem (Hubová a Michálková., 2012).

Kvalitní vzdělávání a sbírání nových informací a jejich prohlubování, je důležitý faktor pro vykonávání sesterské profese (Kutnohorská, 2010). Před vznikem současné, vyspělé a profesionální všeobecné sestry, prošlo ošetrovatelství několika důležitými milníky. U vzdělávání, a tedy následnou výchovou k sesterskému povolání je velmi důležitým milníkem pro počátek profesionálního ošetrovatelství. První formace vyučování, tedy předávání získaných vědomostí a zkušeností starší generaci, generaci mladší, měla za cíl především poskytnout tu nezákladnější péči. Péče o nemocné byla dobročinná činnost, pro kterou nebyla od pečujících, zapotřebí odbornost v péči o nemocné (Plevová et.al., 2018).

První škola pro ošetrovatelský obor vznikla v Londýně v roce 1860, pod záštitou Florence Nightingale. Vznik této školy se stal inspirací pro zakládání obdobných ošetrovatelských škol po celém světě. Na území České republiky vznikla první ošetrovatelská škola v Praze v roce 1874. Po roce 1948 vznikaly střední zdravotnické školy, směřující své znalosti k medicínským a ošetrovatelským dovednostem (Plevová et.al., 2018).

Aktivní snaha odborné vzdělávání a postgraduální studium sester vedla ke vzniku dalších specializovaných oborů.

Následné vzdělávání nelékařských zdravotních pracovníků je již pod záštitou Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (Plevová et.al., 2018).

S začátkem 21. století se sesterské vzdělávání a ošetrovatelská praxe změnila. Důsledkem změn jsou vyšší a delší přípravy na vykonávání profese a také úměrné zvyšování kompetencí u výkonů, které smí všeobecná sestra vykonávat (Kutnohorská, 2010). Práce sester a tedy činnosti, a podmínky vykonávání činností, a především kdo

dané výkony může vykonávat, jsou určované a určené právními předpisy. Na území České republiky jsou stanoviska a specifika určující, koho lze dle právních a kompetenčních předpisů nazývat Všeobecnou sestrou dané zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních (Vévoda et.al, 2013). Vzdělávání sester tedy dělíme na pregraduální, tedy střední zdravotnické školy, zdravotnické lyceum, vyšší odborné zdravotnické školy a vysokoškolské studium (bakalářský obor). Dále postgraduální vzdělávání, které zahrnuje magisterské a doktorské bory a následné celoživotní vzdělávání (Plevová et.al., 2018).

V současné době je v rámci vzdělávání v ošetrovatelském oboru podmiňující zákon č. 96/2004. Tento zákon zmiňuje podmínky o získání a uznání způsobilosti výkonu činností týkající se zdravotní péče. Zákon je v platném změně podmiňující jak pro pregraduální, tak postgraduální vzdělávání sesterského personálu. Zákon určuje, podmínky výkonu zdravotnického povolání. Nejvyšší úroveň je vykonávání výkonů, bez přímého vedení, nebo odborného dohledu. Dále práce pod odborným dohledem, a dále pod přímým vedením (Česko, 2004).

V současné době, existují na území České republiky akreditované obory pro všeobecné sestry a zdravotnické asistenty (nyní praktická sestra). Praktické sestry neboli tzv. sestry druhé úrovně získají kompetence pro vykonávání své práce, úspěšným dokončením střední zdravotnické školy (Vévoda et.al, 2013). Středoškolské zdravotnické vzdělání je ukončeno maturitní zkouškou a z absolventů středoškolského vzdělání se stává praktická sestra. Jedná se o nelékařského zdravotního pracovníka, jenž smí vykonávat svou práci pod odborným dohledem, či přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře (Plevová et.al., 2018). Pro možnost vykonávání profese Všeobecná sestra je v současné době zapotřebí vyšší odborné či vysokoškolské bakalářské vzdělání. Tento celek se řadí do tzv. pregraduálního vzdělávání. Pro strukturu jejich vzdělávání jsou ministerstvem zdravotnictví udávány přesné metodické pokyny v informacemi v celé šíři. (Vévoda et.al, 2013). Následné postgraduální vzdělávání zahrnující magisterské a doktorské obory nejsou podmínkou k vykonávání profese. Specializační obory, ale mohou zvyšovat kvalifikaci sestry. Celoživotní vzdělávání především k navyšování vědomostí a případných praktických dovedností u všech zdravotních pracovníků, a především jejich aktuální účinností v praxi. Celoživotní vzdělávání zahrnuje kurzy, stáže, kongresy či odborné konference (Plevová et.al., 2018).

V roce 2017 byla ustanovena nová novela č.201/2017 měnící daný zákon č. 96/2004. Tato novela ustanovuje možnost získání úplné kvalifikace všeobecné sestry studiem

středním zdravotní školy a následně jeden studia vyšší odborné školy, tedy model „4+1“. Vznikem této novely mají nyní absolventi středních zdravotních škol novou kvalifikaci, praktická sestra. Praktická sestra má nižší pracovní kompetence oproti sestře všeobecné, absolvent oboru je ale způsobilý k výkonu s potřebou odborného dohledu (Vojíková, 2017).

Schopnost celoživotního vzdělávání vede také k rozvoji a nezávislosti v učení a přináší iniciativu do praxe. Motivace k samostudiu a kontinuální snahy o kontinuální získávání nových poznatků, má přímý pozitivní dopad na kvalitu a prestiž ošetrovatelské péče. Vzdělání sester je důležité tedy k odbornému profesnímu výkonu (Rensburg, et al., 2015).

Vzdělávání sester probíhá také formou předávání informací a zkušeností při praktické výuce, tedy mentorství. Sestra mentorka je profesně zkušený člen ošetrovatelské skupiny na pracovišti, kde daný student praktickou výuku vykonává. Sestra mentor je absolvent kurzu kvalifikovaného kurzu pro mentory. Mentorství má nenahraditelný podíl na motivaci a nejvyšší kvalitě odvedené práce studentů (Plevová, 2018).

Změnou pochopení a nahlížení na ošetrovatelský obor a důležitosti vzdělávání nelékařských zdravotních pracovníků je primární pro navýšení úrovně a kvality ošetrovatelské péče (Kutnohorská, 2010).

1.3 Společenské postavení Všeobecné sestry

Kapitola je věnována postavení sester ve společnosti a ovlivňujícím faktorům. První podkapitola popisuje vnímání sesterského povolání sestrami a okolní společností, tedy sesterská image. Ve druhé kapitole je obsáhle věnována prestiži. Je zde definován pojem prestiž a následně je přímo zaměřena na prestiž sesterské profese. Podkapitola obsahuje názory odborníků a veřejnosti na prestiž profese Všeobecná sestra. Je zde také popisován možný vliv pandemie COVID - 19 na sesterského povolání a jeho prestiž. Poslední podkapitola je věnována společenským předsudkům ohledně sesterského povolání, poukazuje na míru neinformovanosti laické veřejnosti. Podkapitola také definuje možné faktory, jenž mají zásadní vliv na prestiž povolání Všeobecné sestry.

1.3.1 Image ošetrovatelství

Vnímání sesterské profese veřejností a přímo sestrami tvoří celkový obraz o tomto oboru, tedy image (Morris-Thompson et al., 2011). Ošetrovatelství má více než jednu image. Sestry vykonávají svoji profesi na různorodých pracovištích, kde vykonávají různorodé role, a jsou tedy i různě a odlišně vnímány (Plevová, 2018). Image ošetrovatelského oboru je na odlišných kulturních a jinak souvisejících obměn. Daná image je tedy závislá na dané společnosti, její kultuře, sociálních podmínkách a genderových předsudcích (role muž x žena) (Varaei et al., 2012).

Image je možno dělit na interní a externí. Interní image znamená v konkrétnosti pohled samotné vykonavatelky profese (sestry) na její činnost a osobu i přímo na ošetrovatelství. Naopak externí image představuje obraz o ošetrovatelské profesi z pohledu laické společnosti. V současné době je ze stran sester, snaha o vytvoření profesní image sestry profesionálky a poskytování tak vysoce specializované a kvalifikované ošetrovatelské péče. V souvislosti se snahou o navyšování image sestry je nutno přijmout tyto dva principy: Princip přesvědčení – interní a profesní image ovlivní vnitřní sebehodnocení, které se může přenášet na okolí. Negativní představu o ošetrovatelském oboru je tedy nutno odbourávat přímo u vykonavatelek sesterského povolání. Princip vztahu mezi odpovědností a úspěchem – princip aplikuje nutnost akceptování odpovědnosti, bez přenášení viny na jiné faktory. V ošetrovatelském oboru je nutné uvědomění sester v jejich významnou hodnotu (Plevová, 2011).

Image sesterské profese je přirozeně ovlivňována přímými či nepřímými činiteli – komunikací (verbální, neverbální), přístupem k pacientovi (vyjadřování respektu, empatie atd.), způsobem naslouchání a vnímání (sledování komplexních projevů pacienta), reakcí (profesionální/neprofesionální), odborností (znalosti a komunikace) a sebezviditelně (aktivní účast na kongresech, sympoziích) (Plevová, 2018).

Důvěra a hrdost sester ke svému povolání je také ovlivňována přímými činiteli. Velmi zásadní a k situaci úměrný je tedy veřejné mínění. Záleží ale také na vlastních hodnotách, dosaženém vzdělání, kvalifikaci a kulturním či pracovním prostředí. Zdravé sebeuvědomění se průkazné i na poskytované péči, míře výkonu či ohodnocení odvedené práce. S pozitivní interní image může tedy stoupat i kvalita potřebné ošetrovatelské péče a následná prestiž povolání. Rozdílné vnímání ošetrovatelského oboru veřejností a přímo sester, má negativní důsledek na interní image sester a tím i na následnou motivaci k aktivnímu zlepšování profesních činností a kvalitu dané ošetrovatelské péče. Z toho faktu tedy vychází daná nutnost o navyšení sebevědomí a sebeuvědomění sester

a nutnosti šíření co nejrealističtějších dat o této profesi pro širokou veřejnost (Hoeve et al., 2014).

1.3.2 Pojem prestiž

Prestiž lze definovat jako pověst nebo vliv vyplývající z úspěchu, hodnosti nebo jiných příznivých atributů. Prestiž udává také úroveň respektu. Chápání slova prestiž a jeho význam je po většinu času vykládáno a chápáno jako sociální postavení jedince, které je vázáno na sociální status. Taktéž je rozdíl mezi prestiží a úctou. Úcta je vzdávána konkrétnímu jedinci, naopak prestiží je oceněna společná skupina jedinců. Následkem tohoto rozdílu, může docházet k nepoměru, kdy má určitá profese ve společnosti vyšší prestiž, ale daný jedinec, který toto povolání vykonává může mít ve společnosti nižší úroveň úcty. U profese je prestiž často přisuzována, především na základě finančního ohodnocení. Celková prestiž profese, je ale odvíjena od více činitelů. Příkladem, může být i tento jev sestra – politik. Sestra má sice nižší finanční ohodnocení než politik, společnost ji ale i přes tento fakt považuje za prestižnější než povolání politika (Jandourek, 2012). Prestiž ale nemůžeme vynucovat či ji vyžadovat. Prestiž povolání, mohou dokazovat či zvýšit pouze jednotliví lidé, reprezentující danou profesi (Ptáček a Bartůněk, 2011).

Prestiž je možné hodnotit z obsáhlých možností – ekonomické hledisko, politické hledisko, zeměpisné hledisko a historické hledisko. Vyhodnocování hledisek prestiže se také liší v rámci sociální vrstvy, zralosti a pohlaví či možné objektivitě společnosti k daným profesím (Pohlová A., a Pohlová Z., 2011).

1.3.3 Prestiž profese Všeobecná sestra ve společnosti

Ošetrovatelský, a tedy sesterský obor, o své prestižní postavení napříč historickému vývoji stále bojuje (Kutnohorská, 2010). Boj o prestiž a neustále změny napříč dějinnou linií, hluboce ovlivnil nejen náplň profese ošetrovatelského zdravotníka, tak i prestižní vnímání této profese, jenž je v časté míře podhodnocováno (Zacharová, 2011). Vnímání povolání sesterské profese a její prestiž zkoumá Centrum pro výzkum veřejného mínění – Sociologický ústav AVČR. Nejnovějším veřejně dostupným výzkum je z roku 2019. Výzkum zahrnoval 26 vybraných profesí. V tomto žebříčku se v roce 2019 se sestra jako profese umístila na třetím místě. První místo obsadila lékařská profese, místo druhé

profese vědce. Vybraní respondenti vybírali na stupnici o hodnotili nejvíce prestižní povolání 99 body naopak nejméně 01 body. Profese sestry získala v roce 2019 77 bodů (Tuček, 2019).

Prestiž povolání sestry se také liší v geografickém měřítku. Jednotlivé země nahlíží na náplň a výkon této profese rozdílně. V minulých dobách společnost sesterské povolání vnímala spíše jako podřadnou a pomocnou sílu bez nutnosti vzdělávání. S vývojem společnosti je daný důraz na vzdělávání. Sestry mohou získat až vysokoškolské vzdělání (Zacharová a Čížková 2011).

Za současnou dobu je prestiž povolání Všeobecné sestry ve vzrůstu. Velmi důležitou roli v tomto faktoru je jak nevymazatelný podíl sestry na ošetrovatelském procesu, tak samozřejmě nároky na vyšší vzdělávání sester a tím spojené vyšší kompetence. Vliv na vnímání sestry společností, má tedy výše dosaženého vzdělání, ale také například nemocnice, ve které sestry pracují či oddělení na kterém sestry své činnosti vykonávají. Vyšší prestiž profese je preferována u sester je ale předpoklad, že prestiž sestry ve společnosti bude souviset s vývojem, změnami ve zdravotnictví. A to především vlivem zmiňovaných změn. (Bártlová, 2005)

Objevuje se, ale také domněnka, že je nyní prestiž sesterského povolání v České republice na ústupu. Tento názor je podkládán především tím, jak je povolání sestry vnímáno laickou, či odbornou společností (Válek, 2016). Ostatně obdobné myšlenky zastává také Maryšková (2010). Uvádí, že společnost sice sesterskou profesi, uznává a dokáže si jí vážit, na druhou stranu už ji nepovažují za vysoce prestižní.

„Je důležité nenechat ze sebe dělat služku, pracovníka s minimálními znalostmi a úsudkem – zároveň bychom ani my neměli stavět nám podřízený personál do pozice „poskoků“. Abychom povznesli prestiž našeho povolání, musíme si nejdříve vážit sami sebe. Nebát se, neostýchat se ukázat své dovednosti a znalosti. Naučit se být zodpovědní za výkony a požadovat rozšíření samostatně prováděných výkonů a svých kompetencí. Důležitá je naše pozitivní prezentace na veřejnosti, nebát se vystupovat, prezentovat a rozšiřovat komunikační dovednosti. Pokud se naučíme sami sebe vážit, brát svou profesi jako prestižní a jedinečnou, můžeme očekávat i od okolí, že k nám začne vzhlížet s úctou, a na fakultách přibude zájemců o studium naší profese.“ (Maryšková, 2010, s.7).

Profese všeobecné sestry tedy nemá ve společnosti úměrně vysokou prestiž, na jakou mají právem zásluhu (Zacharová, 2017).

Stejně úměrný vliv na výše prestiže sester má ale také mimo vzdělání, i již zmiňované chování, nebo celková úprava se schopností dobrého působení na okolí.

Sama sestra by měla být důvěryhodná, sama věřit velkému významu ošetrovatelství a důležitosti své profese. Tímto profesionálním a sebevědomým jednáním, dokážou sestry spoluvytvořit společenskou prestiž na mnohem vyšší úrovni. Budou-li sestry dbát na svou úpravu, odborné znalosti, vyjadřování či chování, měly by tyto poznatky právem prezentovat veřejnosti (Jurásková, 2010).

Jak poznamenal v rozhovoru s Bednářem pro Náchodský deník bývalý ministr zdravotnictví Leoš Heger: „*Myslím, že kdybychom svou práci dělali všichni tak poctivě jako naše sestřičky, tak tato země pokvete. Sestřičky jsou totiž vzorem pro všechny.*“ (2012).

Pro profesi sestry je v současnosti vyžadována větší samostatnost a nezávislost a tím se prestiž povolání zvyšuje i v očích samotných sester tak dané společnosti. Díky těmto faktorům, dochází u sester také k velmi důležitému jevu jako je uvědomění si důležitosti a vzácnosti své profese. Veřejnostní vnímání sestry, se může také odrazit v tom, jak vnímá prestiž tohoto povolání samotná sestra, jenž tuto práci vykonává. Samotné sestry bohužel obecně vnímají své povolání na nižší úrovni (Vaněk a Krátká, 2014).

O prestiži sesterského povolání a jeho vlivech se také zmiňuje ve svém článku Zdravotnický deník. Tento článek udává výpovědi několika předních zástupců českého zdravotnictví a mapuje názory zdravotnických odborníků. Docent František Dušek nyní působící na Klinice ARO FN Královské Vinohrady potvrzuje že změnění přístupu a navýšení sebevědomí k sesterské profesi, by bylo nápomocné pro vnímání sesterské profese společností. Dle Duška by emancipace sester vedla k navýšení prestiže povolání, zvyšování kompetencí a s tím spjaté navyšování zájmu o toto povolání. Docent Dušek, udává za nápomocné pro změnu v obecném vnímání ošetrovatelského povolání upustit od striktně daných rolích sestra-lékař v péči o pacienta. Další fakt je dle Duška nutnost vhodného přijetí všech určených sesterských kompetencí a míry odpovědnosti.

Obdobný názor zastává i náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Motol Jana Nováková, a tedy že vývoj vzdělávání má za následek snížení prestiže profese všeobecná sestra širokou veřejností. Nováková také udává, že snížení vážnosti sesterského povolání stojí nedostatečná sebedůvěra sester ve svou profesi. Udává, že je důležité, aby si sestry začaly vážit svého poslání (Koubová, 2020).

Sestry odvozují své sebepojetí a profesní identitu ze všeobecného veřejného obrazu, pracovního prostředí, pracovních hodnot, vzdělání a tradičních sociálních a kulturních hodnot.

Sestry by se měly více snažit informovat veřejnost o své profesionalitě a ukázat veřejnosti skutečnou náplň jejich práce. To je možné uskutečňovat skrze sociální média.

Pro zlepšení obrazu veřejnosti a získání silnější pozice ve zdravotnickém týmu je nutno sestry zviditelnit. Je vhodné průběžné vzděláváním a řádná profesionalita (Hoeve et al., 2014).

Dle získaných aktivních údajů vyplývá, že pozitivní dopad na prestiž profese sestra a její celkovou image má celosvětová pandemie COVID – 19. Extrémní tlak na potřebnou lékařskou, a především ošetrovatelskou péči, poukázal na akutní nedostatek sesterského personálu a na nenahraditelnost a důležitost profese sestry (Paulenková, 2020). Dle prezidentky ČAS Martiny Šochmanové, právě epidemiologická situace okolo COVID – 19, poukázala správným směrem na nutnou potřebu všech sester, napříč všemi rozmanitými obory, tedy nejen v nemocnici, ale i v ostatních zařízeních či v domácí péči. Pandemie také dle Šochmanové pozitivně prospěla celkovému zdravotnictví v příkladném veřejném mínění. Udává, že po těchto zkušenostech není nutno o potřebě sesterské profese nadále pochybovat, a naopak sestřím vyjadřovat zasloužené uznání a souhlas nad vysokou prestiží tohoto povolání (Korelus, 2020).

1.4 Aspekty ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra ve společnosti

V této kapitole se zabýváme aspekty, jež mají přímý vliv na prestiž sesterské profese ve společnosti. Jsou zde zmíněny prestiž ovlivňující faktory a předsudky. Dále se kapitola zabývá problematikou uniforem, neetického chování, médií a komunikací. Na tyto témata je v kapitole nahlíženo jako na prestiž ovlivňující činitele.

1.4.1 Faktory a předsudky

Ve zdravotnických a medicínských oborech je profese sestry považována za flexibilního člověka, který si ví vždy rady. Profese sestry se dostává uznání i od nadřízených, tedy lékařů. Valná většina lékařů sestry považují za spolupracovníky, kterým důvěřují. Práce sestry si tedy v okruhu okolí zaslouží uznání (Hettnerová, 2015).

V široké veřejnosti existují ale i předsudky, které respektování sesterské profese snižuje. První z předsudků se týká odborného studia na povolání sestry. Společnost zastává názor, že je studium pro vykonávání sesterské profese příliš zdlouhavé. V důsledku nedostatečné informovanosti společnosti, dochází také k mylným

domněnkám ohledně sesterských kompetencí. Obecně ve společnosti převládá domněnka, že sestra plně nezodpovídá za své činnosti a kompetence a smí pouze vykonávat dané lékařské ordinace. Veřejnost tedy sestru nevnímá jako samostatně myslícího a v celé míře zodpovědného člena komplexního zdravotního týmu. Dalším důležitým faktorem, je také nedostatečné finanční ohodnocení, tedy malé platy sester. Ve společnosti převládá názor úměrnosti. Tedy prestižní povolání je pouze povolání s vysokými platebními odměnami. Velký vliv na prestiž povolání mají také masmédiá. Vyobrazování sesterské profese v seriálech má na společnost značný nepravdivý působení. Předsudek je také poohlížení na tento obor jako na skrze ženský obor. Mezi důležitý faktor, jenž snižuje prestiž této profese se řadí možná práce s choulostivými věcmi (Danyi. 2017).

Dalším z faktorů, jenž vytvářejí negativní předsudky o práci sestry je i efekt tzv. „ženskosti“. Ošetřovatelství je dlouhodobě vnímáno jako převážně ženské povolání. (Thompson et al. 2011). Veřejnost se také domnívá, že ošetřovatelství nepatří mezi profesionální obory, bez vlastní teorie a odvěti (Hoeve et al., 2014).

1.4.2 Uniformy jako ovlivňující faktor prestiž povolání

Sesterská uniforma je nedílnou součástí celkového obrazu sestry. Sesterská uniforma pochází z uniforem řadových sester. Již od počátku vzniku ošetřovatelství pracovní stejnokroj představoval, k jakému řadovému stavu sestra přísluší. Upravená a vyžehlená uniforma znamenala dodržování pracovního řádu, jehož bylo pravidlo o celkové úpravě sestry nedílnou součástí. Oblékání jednotných stejnokrojů, mělo účel ochrany osobního – civilního oblečení, ale i vyjadřování hrdosti k příslušnosti ošetřovatelskému povolání. Na úpravu zevnějšku byl vždy kladen přísný důraz. Uniforma také napomáhá vnímat sestry jako symbol čistoty. (Kutnohorská, 2010). Sesterská uniforma ale také mimo vyjadřování hrdosti a ochrany civilního oblečení, sloužila jako motivace k rozhodnutí vykonávání této profese. Pro dívky či ženy byl mezi hlavními kritérii pro studium a zvolení sesterského povolání právě sesterský čepec, tedy uniforma. (Kutnohorská, 2010).

Pečlivý a čistý vzhled, stavěly sestry vždy úměrně ke svému vzdělání za důležitý a důvěryhodný aspekt svého povolání. Neustálý vývoj ošetřovatelského oboru vede také ke změnám sester a jejich uniforem. Sesterské povolání a sestra samotná vykonává

velice praktický a obsáhlí obor, při němž je téměř vždy upravená a obléknutá v ochranném pracovním oděvu (Zajíčková a Neumann, 2014).

Přes staletí byla přímo sesterská uniforma vyjádření hrdosti a významný symbol vznešenosti ošetrovatelské profese. Sestry v současnosti ale již nevnímají uniformy jako vlivný a hrdý ukazatel významnosti ošetrovatelství (Pražský, 2013)

Společnost jako negativní vliv v souvislosti s uniformami vnímá také odlišný, tedy nejednotný vzhled sesterských uniforem. V důsledku rozdílného vzhledu uniforem dochází vytvoření určité bariéry podezíravosti a odstupu. Pacient, jenž není obeznámen s rozdílnými uniformami, je často zmaten funkcí daného personálu a jeho kompetencemi. Rozdílnost vzhledu uniforem vede ze strany laické společnosti velmi často k obtížnému určení profesní kvalifikace a s ním spojenou i nejistotu a nedůvěru v ošetrující personál. I přes tyto možné negativita je stále uniforma velmi důležitým ukazatelem motivující k sebedůvěře a hrdosti (Zajíčková et al., 2014).

V současné době není již na úpravu kladen tak vysoký důraz, přirozeně tak vzhled sestry zaostává. Na zvýšení prestiže povolání sester, je tedy nutné dbát také na vzhled a úpravu. Je pravděpodobná i spojitost mezi rádnou úpravou a pozitivním sebehodnocením, jenž vede ke kvalitnějším výkonům. Nečistá uniforma ale i celková úprava, může vytvářet negativní dojem a s tím spojenou nedůvěru zdravotnickému personálu. Tento fakt, může být negativní vliv na prestiž sesterské profese (Zajíčková et al., 2014).

1.4.3 Neetické chování Všeobecných sester jako ovlivňující faktor prestiže povolání

Etika je chápána jako disciplína praktické filozofie zabývající se teorií morálky. Skrze etiku je možné zkoumat hodnoty či princip svobodné lidské vůle a hodnotit jednání člověka z pohledu dobra nebo zla (Ptáček a Bartůněk, 2014). Výzkumný soubor etiky jsou pravidla, normy a hodnoty, které jsou obecnou společností akceptovány. Zahrnuje normy, které slouží člověku k orientaci či rozlišení dobrého od zlého, akceptovatelného od neakceptovatelného. (Vácha et. al., 2012).

Hlavními povinnostmi sestry jsou čtyři úkony – péče o zdraví, předcházení nemocem, navrácení zdraví a zmírnění utrpení. Další a neodmyslitelný úkon je respektování práva na život, důstojnosti a úcty. Jedná se tedy o respektování veškerých lidských práv (Kelnarová a Matějková, 2010).

V rámci etiky byl pro sestřskou profesí vypracován tzv. Mezinárodní etický kodex sester. V České republice se sestry řídí etickým kodexem platným od 11.2. 2012. Tento kodex obsahuje čtyři hlavní články vymezující etické chování sestry – 1. Sestry a lidé, 2. sestry a ošetrovatelská praxe, 3. sestry a profese, 4. sestry a spolupracovníci. Dle zmíněného kodexu, mají sestry povinnost odpovědnosti, péče o vlastní zdraví, posuzování dovedností či znalostí, slušného chování, uplatňování nejnovějších vědeckých poznatků. Dále dodržování profesní povinnosti vůči lidem, respektování práv a zvyklostí jedince či komunity, zajištění dostatečné informovanosti a povinné mlčenlivosti. Ve vztahu k profesi se sestra musí aktivně podílet na rozvoji znalostí, vytváření vhodných podmínek a standardů. Při spolupráci s kolegy se sestra snaží o udržování spolupracujícího vztahu s kolegy. Etický kodex sester, tedy zahrnuje návod na postup, který vychází z potřeb a hodnot společnosti. Je velmi důležitá jeho aplikace do denní reality ošetrovatelské a zdravotnické péče. Nezbytností je také osvojení kodexu a jeho používání při vykonávání sestřské profesní činnosti. Dodržováním jednotlivých článků kodexu je možno vytvářet vysoké prestižní postavení ve společnosti a vybudování dobré pověsti sestřské profese (Etický kodex sester, 2012).

1.4.4 Média a jejich pohlížení na profesi Všeobecná sestra

Masmédia neboli hromadné sdělovací prostředky lze definovat jako diverzifikované mediální technologie, jenž oslovují velký počet lidí s danou zprávou či informací. Technicky je hromadnými sdělovacími prostředky jakýkoli přenos informací, který zasáhne velké množství lidí, obvykle v krátkém časovém rámci, v obsáhlém komunikačním spektru. Za média je možno označit technologie jež produkují, následně přenášejí a přijímají určité informace, nebo daného jedince jenž mediální vize přednáší k okolí (Giles, 2012). Masmédia média slouží jako prostředek ke společenské komunikaci a ve značné míře ovlivňují utváření názorů a myšlenkových pochodů jedinců. Rozdílnost medií zajišťuje také rozdílný důsledek na zprostředkované informace na daného jedince. (Kučera, 2013). I ve zdravotnické sféře zastupují sdělovací prostředky, jako je internet, televize, tištěná média a rádio, důležitou roli při zvyšování povědomí o celkovém zdravotnictví a při formování veřejného vnímání a rozhodnutí profesí sestry. V dnešním rozšiřujícím se mediálním prostředí mají lidé okamžitý přístup k obrovské škále zdravotních informací s velmi různou kvalitou, složitostí a přesností. Mediální rámce

má značný vliv na vnímání zdravotnických pracovníků veřejností (Bekkum a Hilton, 2013).

V současné době, seriály z nemocničního potažmo zdravotnického prostředí nabývají na oblíbenosti. Veřejný obraz je deziluzován nepřesnostmi, jenž se objevují v televizních seriálech. Vyobrazení práce sester v těchto seriálech napomáhá ke zkreslenému mediálnímu obrazu sesterské profese. V rámci zdravotnictví populární média často ve vyobrazování ošetrovatelství často čerpají ze zaběhnutých stereotypů a upozadují činnosti a celkovou profesi sestry. Tyto stereotypy mohou mít vážný negativní vliv na potenciální uchazeče o tuto profesi a znevažovat hodnotu a profesionalitu ošetrovatelské profese (Weaver, et al., 2013).

Nepřesný obraz ošetrovatelské profese může negativně ovlivnit nábor zaměstnanců, alokaci zdrojů a vnímání ošetrovatelské profesionality (Koo a Lin 2016).

1.4.5 Komunikace jako ovlivňující faktor

Komunikace je řazena mezi základní a nutné profesní schopnosti sester, jenž je pro vykonávání denní praxe nezbytná. Komunikace je elementární pro zjišťování informací a jejich předávání, motivování. Je primární pro nezbytné úkony ke správnému vykonávání ošetrovatelských intervencí, tedy navozování interpersonálních a intrapersonálních vztahů a následný budování důvěry (Plevová, 2019) Sestra komunikaci využívá při každodenní péči, jak v rámci spolupráce s komplexním ošetrovatelským týmem, tak v rámci komunikace s nemocnými či potřebnými. Tato komunikace by měla vykazovat známky profesionality, empatie, porozumění a úcty (Bártlová et al, 2010). Komunikace je pro sesterskou praxi důležitá i v rámci společenského života. Vybudování pozitivní důvěry, vůči pacientovi a okolí, je velmi důležité pro kladné hodnocení sester společností, a tedy i navyšování prestiže tohoto povolání. Skrze správně aplikovanou komunikaci je možné předcházení negativním dopadům, na sesterskou profesi (Plevová, 2019).

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1. Cíl práce

Cílem bakalářské práce bylo zjistit prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje. Hlavním cílem bylo zjistit, jak prestižní je profese všeobecná sestra, a to z pohledu laické a odborné veřejnosti. Dílčím cílem pak bylo zjistit jaké faktory ovlivňují prestiž profese všeobecná sestra.

Cíl: Zjistit prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje

V návaznosti na námi stanovený cíl a zvolení kombinovanou formu kvalitativního i kvantitativního výzkumu byly stanoveny i výzkumné otázky a hypotézy.

2.2 Výzkumné otázky

S ohledem na cíle bakalářské práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

VO 1: Jaký je názor všeobecných sester na prestiž této profese?

VO 2: Jak se cítí být všeobecné sestry vnímané laickou veřejností?

VO 3: Jaké faktory ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra?

2.3 Hypotézy

Na základě cíle bakalářské práce a s ohledem na sestavené výzkumné otázky byly zvolené dvě hypotézy:

Hypotéza č. 1: Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví

Hypotéza č. 2: Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetřovatelstvím

2.4 Operacionalizace pojmů

V této kapitole jsou definovány pojmy, které se objevují ve výzkumných otázkách, hypotézách i v cíli této bakalářské práce. Budou zde operacionalizovány pojmy – Všeobecná sestra, prestiž a postavení/ vnímání.

První pojem, jenž se objevuje v cíli, výzkumných otázkách i ve zvolených hypotézách je Všeobecná sestra. Všeobecnou sestru lze definovat jako profesi, jejímž hlavním cílem je péče o potřebné, snaha o uzdravování a mírnění utrpení v nemoci. Vše ve spolupráci s komplexním zdravotnickým týmem (Burda a Šolcová, 2015). Všeobecná sestra je také schopna plně využít své získané teoretické vědomosti a praktické schopnosti pro zajištění odborné ošetrovatelské péče (Brůha a Prošková, 2011). Náš konkrétní výzkum, sestru vnímá jako poskytovatele odborné ošetrovatelské péče nemocným.

Druhý operacionalizovaný pojem je prestiž. Prestiž lze chápat, jako pověst nebo vliv vyplývající z úspěchu, hodnosti nebo jiných příznivých atributů. Prestiž udává také úroveň respektu (Jandourek, 2012).

Třetím pojmem je postavení/ vnímání. Tento pojem lze shrnout jako sociální percepce. Jedná se tedy o určité pozorování a následné vytváření hodnotících závěrů na jehož základně je následně stanovováno postavení (Urban, 2017).

3. METODIKA

V této kapitole jsou charakterizovány metody a vybrané vzorky výzkumné části bakalářské práce.

3.1 Použitá metodika

Pro zpracování praktické části jsme zvolili kombinaci kvalitativního a kvantitativního přístupu. Kvalitativní přístup jsme zvolili z důvodů získání většího podvědomí o vybrané problematice z pohledu sester. Sběr těchto informací sloužil jako podklad pro zvolení vhodných a souvisejících otázek do kvantitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum nám také napomohl prozkoumání dané problematiky do podrobnější hloubky. U kvalitativního přístupu byla zvolena metoda dotazování a technikou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor, kde otázky byly otevřené. Polostrukturovaný rozhovor byl sestaven z 15 otázek. V průběhu rozhovoru jsem pokládala doplňující otázky. Pro sběr dat a potřeby výzkumu jsme použili audiozáznam (diktafon). Všechny dotazované sestry projevily souhlas s pořízením hlasové nahrávky poskytnutých rozhovorů. Anonymita všech informantů byla zachována. Rozhovory byly ručně přepsány do textové formy viz příloha. Pro zpracování výsledků bylo použito otevřené kódování, kdy na základě analýzy dat a obsahově stejného výroku byly vytvořené kategorie a podkategorie. Na základě výsledků z rozhovorů byly stanoveny otázky pro dotazník kvantitativního přístupu. Přepsané rozhovory do písemné formy jsou jako součást bakalářské práce nahrány na CD a volně přiložené k práci.

Kvantitativní výzkum byl zaměřen na zjištění většího množství vhodných dat. S ohledem na stanovené cíle bylo kvantitativní výzkumné šetření rozděleno na zkoumání laické a odborné veřejnosti. Pro šetření byla použita metoda dotazování a technika dotazníku. Byly vytvořeny dva dotazníky – jeden pro odbornou veřejnost a druhý dotazník pro laickou veřejnost. Dotazníky byly sestaveny na základě podkladu odborné literatury a na základě výsledků z rozhovoru z kvalitativního přístupu. Dotazníky byly anonymní a dobrovolné.

Distribuce dotazníků probíhala elektronickou formou. Dotazníky byly vytvořeny skrze on-line web my.surveo.com, ukázky dotazníků jsou ke shlédnutí v příloze číslo 2 a příloze číslo 3.

Elektronické dotazníky byly rozesílány skrze sociální sítě (Facebook, Whatsapp) mezi sestry v rámci jihočeských zdravotnických zařízení, kde bylo zajištěno, že se dostanou k odborné veřejnosti. Těž u laické veřejnosti byl dotazník distribuován elektronickou formou pomocí sociálních sítí (Facebook, Whatsapp). Při zveřejnění dotazníků bylo zdůrazněno, že je potřeba, aby je vyplňovaly pouze osoby žijící na území Jihočeského kraje a podmínka laika. Dotazníkový sběr dat probíhal v měsících březen–duben 2021. Dotazník se skládal z kombinace uzavřených otázek a jedné otevřené otázky. Převážná část otázek byla pro oba soubory totožná – z důvodu možnost soubory porovnat. Počáteční otázky konkrétně první tři zjišťovaly identifikační údaje. Navazující otázky byly věnovány už přímé problematice prestiže Všeobecných sester. Dále ovlivňujícím faktorům a samotnému vnímání sesterské profese. Všechna nasbíraná data byla analyzována a zpracována do grafů a stanovené hypotézy následně otestovány skrze metodu Chí-kvadrát testu. Po odborné statistické konzultaci byla data zpracovaná v programu Google Sheets a Microsoft Office Excel 2020. Kritická hladina významnosti byla zvolena $p = 0,05$. Bude-li hladina významnosti vyšší než $p = 0,05$, bude alternativní hypotéza přijata. Bude-li hladina významnosti nižší než $p = 0,05$, bude přijata hypotéza nulová.

Dotazníkové šetření mělo vysokou odezvu. U laické veřejnosti bylo vyplněno 210 dotazníků. U odborníků – sester bylo plně vyplněno celkem 371 dotazníků. U odborné veřejnosti bylo 592 návštěv z toho bylo vyplněno 371 a nevyplněno 221. Návratnost byla 62,7 %. U laické veřejnosti bylo 445 návštěv z toho bylo vyplněno 210 dotazníků a 234 nevyplněno. Návratnost byla 47,4 %.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl tvořen laickou a odbornou veřejností. V kvalitativní metodě výzkumu pro výběr výzkumného souboru byla použita metoda záměrného (účelového) výběru, který se skládal z 8 sester (dále označené S1-S8) v rámci Jihočeského kraje. Za odbornou veřejnost byli považováni všichni zdravotničtí pracovníci, kteří pracují na území Jihočeského kraje. Za laickou veřejnost byli považováni všichni jedinci žijící na území Jihočeského kraje, kteří nevykonávají zdravotnickou profesi.

Celkem bylo vyplněno za odbornou veřejnost 371 dotazníků 354 (95,4 %) žen a 17 (4,6 %) mužů a za laickou veřejnost 210 dotazníků 178 žen (88,4 %) a 33 (15,6 %) mužů.

Výzkumné šetření bylo zpracováno do diagramů, tabulek a grafů. V rámci vyhodnocování kvalitativních dat, byly nejčastěji použity tabulky a převážně diagramy. Kvantitativní data byla zpracovávána formou histogramů a kontingenčních tabulek.

4. VÝSLEDKY

Tato kapitola bakalářské práce zpracovává získané informace, jež se pojí s prestiží profese Všeobecná sestra. Informace byly zjišťovány od dotazovaných sester v rámci kvalitativního výzkumného šetření. Vyskytují se zde jejich osobní názory či zkušenosti. Dále pomocí kvantitativního šetření formou dotazníků byla sesbírána data z odborné a laické veřejnosti.

4.1 Výsledky kvalitativního výzkumu

Výzkumný soubor v kvalitativním přístupu tvořilo 8 sester z nichž jeden byl muž. Sestry jsou označeny jako S1-S8.

Přehled identifikačních údajů všech sester, se kterými byl realizován rozhovor představuje tabulka č.1. Tabulka č. 2 doplňuje informace o oddělení, na kterém vybrané sestry pracují a délku praxe na daném oddělení. Pod tabulkami je souhrnný popis dat, jež tabulky obsahují.

Tabulka č.1 – Identifikační údaje sester

Sestry	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Celková praxe ve zdravotnictví
S1	Žena	35 let	VOŠ (DIS.)	4 roky
S2	Žena	24 let	VŠ (Bc.)	3 roky
S3	Žena	25 let	VŠ (Mgr.)	4 roky
S4	Žena	40 let	VŠ (Bc.)	19 let
S5	Žena	49 let	SŠ (všeobecná s.)	30 let
S6	Žena	30 let	VŠ (Bc.)	10 let
S7	Muž	27 let	VŠ (Bc.)	7 let
S8	Žena	25 let	VŠ (Bc.)	6 let

Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Tabulka č.2 – Praxe sester

Sestry	Oddělní	Délka praxe na oddělení
S1	Oddělení úrazové a plastické chirurgie	4 roky
S2	Kardiologické oddělení	3 roky
S3	Oddělení úrazové a plastické chirurgie	2 roky
S4	Oddělení úrazové a plastické chirurgie	16 let
S5	Interní oddělení	27 let
S6	Chirurgické oddělení	6 let
S7	Neurologické oddělení	5 let
S8	Oddělení úrazové a plastické chirurgie	1 rok

Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Sestra 1, dále jako S1 je žena ve věku 35 let s vyšším odborným vzděláním, tedy diplomovaná sestra. Pracuje na oddělení úrazové a plastické chirurgie, nyní 4. rokem. Její celková praxe ve zdravotnictví činí 4 roky.

Sestra 2, dále jako S2 je žena ve věku 24 let s vysokoškolským vzděláním, bakalářský titul. Pracuje na kardiologickém oddělení, nyní 3. rokem. Její celková praxe ve zdravotnictví činí tři roky.

Sestra 3, dále jako S3 je žena ve věku 25 let s vysokoškolským vzděláním, magisterský titul – specializace na chirurgické obory. Pracuje na oddělení úrazové a plastické chirurgie, nyní 2. rokem. Její celková praxe ve zdravotnictví činí 2 roky.

Sestra 4, dále jako S4 je žena ve věku 40 let s vysokoškolským vzděláním, bakalářský titul. Pracuje na oddělení úrazové a plastické chirurgie, nyní 16. rokem. Její celková praxe na ve zdravotnictví činí 19 let.

Sestra 5, dále jako S5 je žena ve věku 49 let se středoškolským vzděláním, všeobecná sestra. Pracuje na interním oddělení, nyní 27 rokem. Její celková praxe ve zdravotnictví činí 30 let.

Sestra 6, dále jako S6 je žena ve věku 30 let s vysokoškolským vzděláním, bakalářský titul. Pracuje na chirurgickém oddělení, nyní 6. rokem. Její celková praxe ve zdravotnictví činí 10 let.

Sestra 7, dále jako S7 je muž ve věku 27 let s vysokoškolským vzděláním, bakalářský titul. Pracuje na neurologickém oddělení, nyní 5. rokem. Jeho celková praxe ve zdravotnictví je 7 let.

Sestra 8, dále jako S8 je žena ve věku 25 let s vysokoškolským vzděláním, bakalářský titul. Pracuje na oddělení úrazové a plastické chirurgie, nyní 1. rok. Její celková praxe ve zdravotnictví činí 6 let.

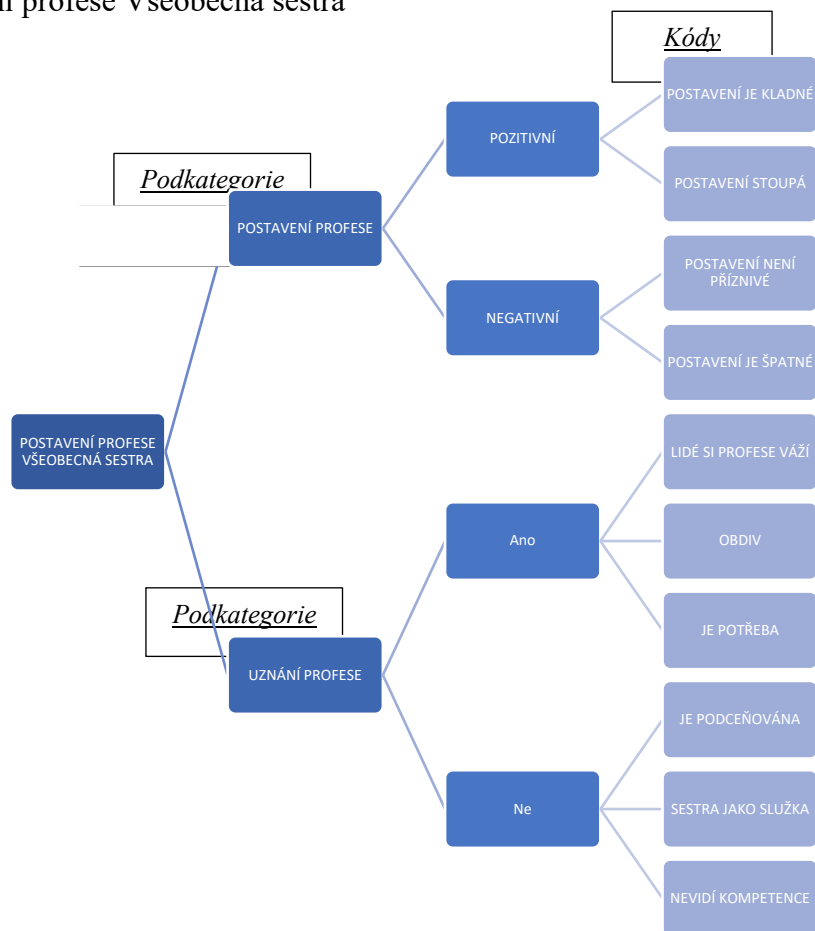
4.1.1 Kategorizace výsledků

Na základně získaných rozhovorů jsem stanovila následující témata, která obsahují určité podkategorie:

- Kategorie-Postavení profese Všeobecná sestra
 - Podkategorie – Postavení profese
 - Podkategorie-Uznání profese
- Kategorie-Vnímání profese Všeobecná sestra
 - Podkategorie – Přínos profese
 - Podkategorie-Reakce na profesi
- Kategorie-Aspekty ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra
 - Podkategorie-Faktory ovlivňující prestiž profese
 - Podkategorie-Představy společnosti o profesi

4.1.2 Postavení profese všeobecná sestra

Schéma 1. Postavení profese Všeobecná sestra



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Postavení profese:

V této kategorii byl zkoumán názor sester na postavení sesterského povolání ve společnosti. Byla pokládána následující otázka: „*Jaké postavení má dle Vašeho názoru profese Všeobecné sestry ve společnosti?*“

Názory sester na přímou otázku, jaké má jejich profese postavení ve společnosti se shodovaly ve smyslu, že to nelze objektivně a široce měřit, jelikož vždy záleží na daném jedinci, jeho hodnotách a dalších okolnostech.

Sestry S1, S3, S4, S5, S6, S8, považují postavení sesterské profese ve společnosti za kladné či vzrůstající. Konkrétně S1 udává: „*Myslím, že každý pacient k tomu má jiný postoj, někdo si sester váží, někdo ne. Myslím si, že je každý jinak vychovávaný a každý si jinak váží člověka. Někdo je rád za tu péči, kterou mu poskytujeme, někdo ne. Postavení, ale všeobecně vnímám jako vysoké.*“

Velmi obdobný názor udává i S6, konkrétně: „*Samozřejmě záleží na konkrétním člověku, ale převážně rozumný člověk sestry uznává a má představu o tom, že se nejedná o jednoduchou práci. Takže si myslím, že postavení ve společnosti stoupá a je na velmi dobré cestě.*“ Názor, že sesterské povolání na společenské hodnotě stále stoupá, udává také S5: „*Myslím si, že se postavení hodně změnilo. A je to dobou. Nyní je určitě vyšší, než bylo třeba před 30 lety. Vždy ale bylo kladné.*“

Sestry S4, S6, S8 se shodují v názoru, že na postavení sesterské profese ve společnosti, má také vliv současná pandemie COVID - 19. S6 konkrétně udává: „*Poslední dobou se setkávám s příjemnými reakcemi, možná za to může Covid. Myslím si, že se lidé uvědomili důležitost sester a začali si toho povolání řádně vážit.*“ Vliv pandemie na postavení sesterského povolání v České republice, udává ve své odpovědi i S8: „*V důsledku pandemie si myslím, že podvědomí o sesterské profesi ještě nabralo na popularitě. Takže celkové postavení v ČR je dle mého příznivé, a ještě stále se navyšuje.*“ Velmi podobný názor, zastává i S4, jenž udává: „*Vlivem současné epidemie situace se pohled veřejnosti na zdravotnickou profesi jistě více zaměřil ovšem netroufám si odhadnout, jak to ovlivnilo veřejné mínění.*“

Naopak S2 a S7 se domnívají, že postavení sester ve společnosti není vysoké či příznivé. Konkrétně S7 uvádí: „*Myslím si, že postavení je špatné. Sestry většina lidí nebere jako někoho na úrovni. Jsme nosičky bažantů a podřadný personál. Samozřejmě se najdou i výjimka. Ale převažuje to nedobré. Postavení nevidím nějak vysoce. Ale asi záleží, na okolnostech a lidech.*“ S2 také zastává názor, že si sestry udržují nízký společenský status. Konkrétně S2 udává: „*Já si myslím, že postavení není příliš vysoké, ale vzhledem k současné situaci ohledně pandemie mínění vzrostlo. Myslím si, že postavení není příznivé, nesetkávám se s pozitivními reakcemi na své povolání. Nejčastěji se mě ptají, proč toto povolání dělám, že za to je málo peněz.*“

Uznání profese

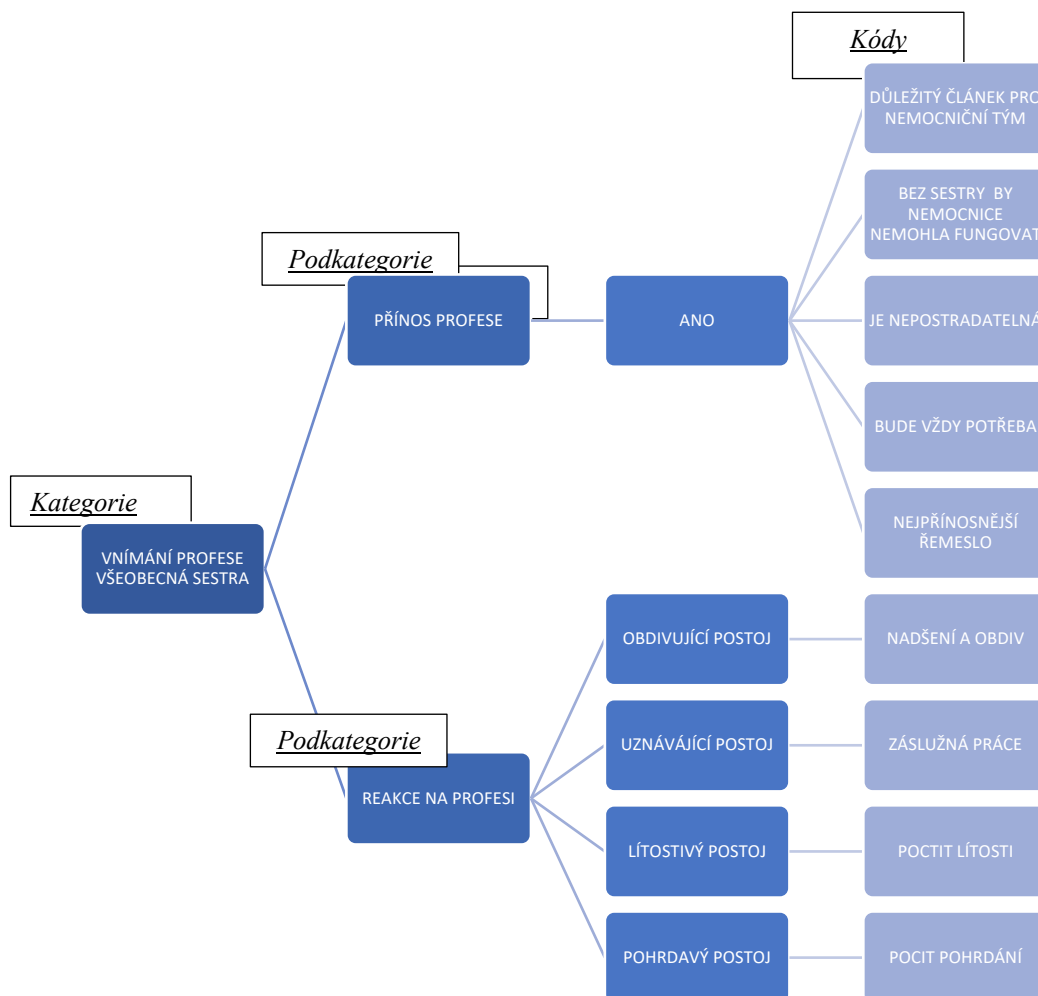
V této podkategorii bylo zjišťováno, zda dle názoru sester, společnost profesi sester dostatečně oceňuje nebo zda je naopak podhodnocována. Bylo pokládána tato otázka: „*Myslíte si, že je profese Všeobecné sestry společností dostatečně oceněná?*“

Dle S1, S2, S3, S7 je sesterská profese obecně podhodnocována. Zmíněné sestry ale shodně dodávají, že jsou si vědomy i odlišnosti vnímání sesterské profese jež se odvíjí od daného jedince a jeho zkušenostech se zdravotnickým personálem. S1 konkrétně zmiňuje i možné podhodnocování v rámci interních profesionálních vztahů: „*Zaleží na člověku, někdo si ji váží, někdo ne. Myslím si, že doktor sestru také podceňuje, ale přitom sestra za něj vykonává spoustu věcí. Podle mě je to podceňovaný.*“ Obdobný názor zastává i S2: „*Nemyslím si, že by byla oceňována. Společnost nevidí spektrum činností, které sestra vykonává. Společnost vidí sestru, jako služku. Nevidí kompetence ani nutné vzdělání. Ani byrokracii a veškeré papírování a v nutné výkony, nebo tlak který je na nás vyvíjen od pacientů, tak od lékařů.*“ S7 se domnívá, že je profese podhodnocována, dodává i přehlízející postoj společnosti k sesterskému povolání, konkrétně: „*Právě si myslím, že skoro vůbec. Zdravý člověk o nás přemýšlet nebude a ani nás asi nebude uznávat. Kdežto potřebný člověk, to uvidí třeba úplně jinak. Každý jedinec, ale docení jinak. Samozřejmě společnost soucítí, ale je potřeba i více.*“

Odlišný názor na problematiku dostatečného ocenění sesterského povolání zastávají S4, S5, S6, S8. S8, ve své odpovědi zmiňuje podvědomě nevnímající a přehlízející postoj společnosti, převážná část společnosti práci sester oceňuje, konkrétně: „*Většina lidí, naše povolání asi příliš nevnímá. Ví, že existujeme, ale více to nevnímá. Takže si myslím, že nejsme úplně aktuální téma, ale když se na nás dostane, většina lidí si nás váží a považuje.*“ Dle S6 v této problematice záleží na jedinci a například i jeho vzdělání, obecně považuje sesterskou profesi za uznávanou: „*Je doceněná ve smyslu obdivu a vědomí, že jsou potřeba. Dle mě společnost tuto profesi oceňuje. Ale rozhodně záleží na jedinci. Jeho věku, zkušenostem a i rozumu. Možná i na vzdělání.*“ S tvrzením, dostatečného oceňování sesterské profese valnou většinou společnosti se ztotožňuje i S4 a S5.

4.1.3 Vnímání profese všeobecná sestra

Schéma 2. Vnímání profese Všeobecná sestra



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Přínos profese

V této podkategorii byl zjišťován názor sester na přínos jimi vykonávané profese. Byla pokládána tato otázka: „*Je dle Vašeho názoru profese Všeobecná sestra pro společnost přínosná?*“

Postoj všech informantů související s přínosem sesterského povolání pro společnost se shoduje. Všichni informanti považují sesterskou profesu za přínosnou, nepostradatelnou a velmi důležitou pro fungování zdravotnického systému.

S4 konkrétně řekla: „*Vzhledem k tomu, že je nepostradatelná doufám. Že i přínosná.*“ Obdobně odpovídá i S8: „*Ano. Považuji za nejpřínosnější řemeslo.*“ S1, S2, S3, S5, S6, S7 se s těmito názory ztotožňují.

Reakce na profesi

V této podkategorii byly zjišťovány zkušenosti sester s reakcemi společnosti na profesi, jež vykonávají. Byla pokládána tato otázka: „*S jakými reakcemi se nejčastěji setkáváte v souvislosti s Vaší profesí?*“

S jednoznačně pozitivními reakcemi na svou sesterskou profesi se shodují S3, S5, S6 a S8. Zkušenost S8 je konkrétně: „*Z velké většiny s velmi pozitivními a uznáním. Lidé to berou jako záslužnou práci, jelikož pracujete s lidmi. V dnešní době se ale setkávám opravdu jen s uznávajícími reakcemi.*“ Obdobně odpověděla i S6: „*S pozitivními a uznávajícími. Vždy povídají, jak nás obdivují, že oni by tuto práci dělat nemohli. Pochvala samozřejmě vždy potěší.*“ S3 řekla: „*Já osobně jen s pozitivními. S negativní reakcí, jsme se nikdy nesečkala. Většinou cítím obdiv, říkají že jsme dobrá, že on by tu práci vykonávat nemohl.*“ Obdobně odpověděla i S5: „*Já asi jen s kladnými.*“

Naopak S2 nemá pozitivní zkušenosti s reakcemi na své povolání, konkrétně řekla: „*Lítostivými. Litují mě. Někdy jsme cítila i pohrdání.*“

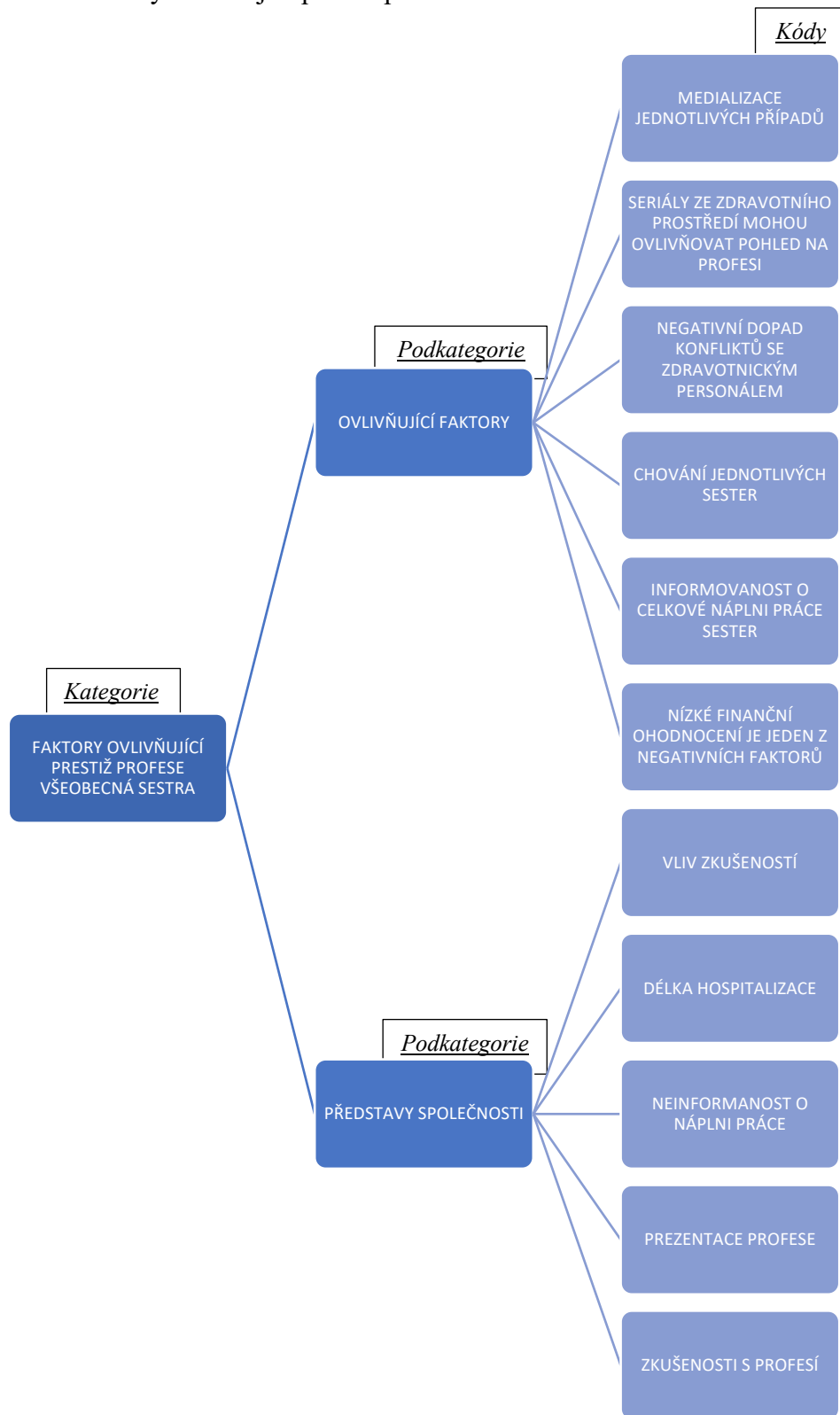
S4 ve své odpovědi zmiňuje i možnou návaznost reakcí, dle jednotlivých oddělení: „*Na traumatologii je situace velmi specifická. Daleko častěji se setkáváme s rozrušeným, podrážděným, roztržitým či agresivním člověkem, který se náhle octil v situaci negativně měnící jeho život. Ale obecně je možné tvrdit, že se pacienti spíše snaží o nekonfliktní spolupráci a reakce je pozitivní.*“

S1 ve své odpovědi zmiňuje i současnou pandemii a její vliv na sesterské povolání v oblasti uznání, konkrétně: *„Současná covidová situace změnila pohled na profesi sester. Myslím si, že veřejnosti došlo, že bez středního zdravotnického personálu není zdravotnické péče možná. Myslím si, že spoustě lidem došlo, že sestra je velmi důležitá profese.“*

Ve zkušenostech S7 se objevuje i vnímání sesterské profese jako práci jež je určena pro ženské pohlaví, konkrétně: *„Většinou se diví, že jsem chlap a i tak jsem sestra. To mi přijde hodně zpátečnické a někdy mě to i mrzí. Ale asi většinou pozitivní.“*

4.1.4 Aspekty ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra

Schéma 2. Faktory ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Faktory ovlivňující prestiž profese

Tento jev úzce navazuje na výzkumnou otázku, která zkoumá faktory a negativní podněty, jež ovlivňují prestiž sesterské profese z pohledu odborníka – sestry. Byla pokládána tato otázka: „*Jaké faktory, dle Vašeho názoru ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra?*“

Nejčastěji zmíněným faktorem s negativním dopadem na prestiž profese jsou v rozhovorech uváděna média a jejich nepřesné vyobrazování sesterské profese. Media ve svých odpovědích zmiňují S1, S2, S3, S4, S5, S6 a S8. S1 konkrétně řekla: „*Asi seriály, média. Pokud se člověk dívá na ordinaci v růžové zahradě, tak si myslím, že je to práce jenom o kávičce a ničeho nedělání, ale tak to bohužel opravdu není. Je to hodně velká zodpovědnost.*“

S2 ve své odpovědi za možný faktor vzdělávání a finanční ohodnocení, konkrétně: „*Minulost vzdělávání a fakt, že lékařství je tu déle než ošetřovatelství.*“ Obdobný názor zastává i S3.

S4 ve své odpovědi poukazuje i na negativní dopad konfliktů se zdravotnickým personálem: „*Rovněž jednotlivé případy chyb či konfliktů se zdravotnickým personálem, může vrhnout negativní světlo na celé odvětví. . Ovšem medializace některých případů může být také faktorem ovlivňující prestiž sesterské profese.*“

Jednotný názor ohledně negativních faktorů, jež mohou ovlivňovat prestiž sesterské profese zastává S5 a S6. Mezi hlavní faktor řadí vystupování sester a profesionalita. S6 konkrétně: „*Chování a vystupování. Opravdu považují chování a nějakou profesionalitu za ten nejvíce ovlivňující faktor.*“ Obdobně vypověděla i S5, ve své odpovědi zmiňuje za ovlivňující faktor i šikovnost a nutnost dbát na svůj vzhled: „*To jak umíte jednat s lidmi, nebo třeba odebrat krev, prostě šikovnost. Ale myslím si, že nejvíce to chování. Taky se je vhodné, když je sestra upravená, to si myslím k té práci prostě patří.*“

Dle S8 ovlivňuje společenské vnímání sester i informovanost o celkové náplni práci sester a reprezentování sester samotných: „*Lidé vůbec netuší, co obnáší naše práce, vůbec. Takže i společenská neinformovanost. A taky i to, jak se sestry sami prezentují a hodně strpí a velmi dobře se přizpůsobí a tu práci vždy udělají to se to nějak zařídí.*“ O negativním dopadu neinformovanosti laické veřejnosti se ve své odpovědi zmiňuje i S2, konkrétně „*Neinformovanost společnosti. Kdyby lidi viděli den, co musí sestra udělat asi by to vnímali jinak.*“

Finanční ohodnocení a náplň práce sestry zařazuje za prestiži škodící faktory S7, konkrétně: „*Hlavně finance. A taky že to není čistá práce, Někdo nás zná jen jako utíračky zadků a neví, že děláme i jiné věci.*“

Představy společnosti o profesi

V této podkategorii bylo zjišťováno osobní mínění sester o možné představě, jež si vytváří společnost o sesterské profesi. Byla pokládána tato otázka: „*Myslíte, že má společnost realistické představy o profesi Všeobecné sestry?*“

Všichni dotazovaní informanti se shodují na mínění, že převládá vysoká neinformovanost společnosti o náplni sesterského povolání. Shoda je také v názoru, že si společnost vytváří nerealistické představy o denních povinnostech sestry.

S2 konkrétně řekla: „*Rozhodně ne, vůbec. Ale záleží i na osobní zkušenosti.*“ Osobní zkušenosti dává význam ve své odpovědi i S5: „*Tak rozhodně záleží na zkušenostech a taky na tom, jak si člověk umí přebrat věci. Ale určitě nemá.*“ Obdobný názor má i S1: „*Určitě nemá. Myslím si, že záleží na osobních zkušenostech jedinců ve společnosti.*“

Dle S4 pravděpodobně záleží také na délce hospitalizace: „*Realistickou představu může získat, pouze ten člověk, který prošel dlouhodobou hospitalizací. Profese sestry si jistým způsobem společnosti přiblížit sama ani nedá.*“

S3 v této problematice sdílí tento názor: „*Myslím, že nemá. Nemohou vidět veškerou administrativu a nutné činnosti.*“ Obdobný mínění zastává i S6, jenž zmiňuje i problematiku hierarchie, konkrétně: „*Ani zdaleka. Lidí nevidí nic z toho, co děláme. Málokdo hlavně vidí tu obrovskou zodpovědnost, a to jak šikovná a silná sestra je. Lidí vidí asi převážně lékaře a nás hodně pozapomínají a k nám nesměřují tak velkou pozornost. Tedy v porovnání s lékaři.*“

Problematiku hierarchie a zastiňování zastává ve svém názoru i S8: „*Absolutně ne. Nevidí vůbec třeba to vstávání, jak je škola těžká nebo to obrovské množství hodin praxí. Myslí si, že když nejsme lékaři, tak nejsme vzdělané.*“

S7 zmiňuje také vliv sebe prezentace samotných sester, konkrétně: „*Vůbec nemá. Ale taky záleží na tom, co jim ukazujeme a jak se prezentujeme.*“

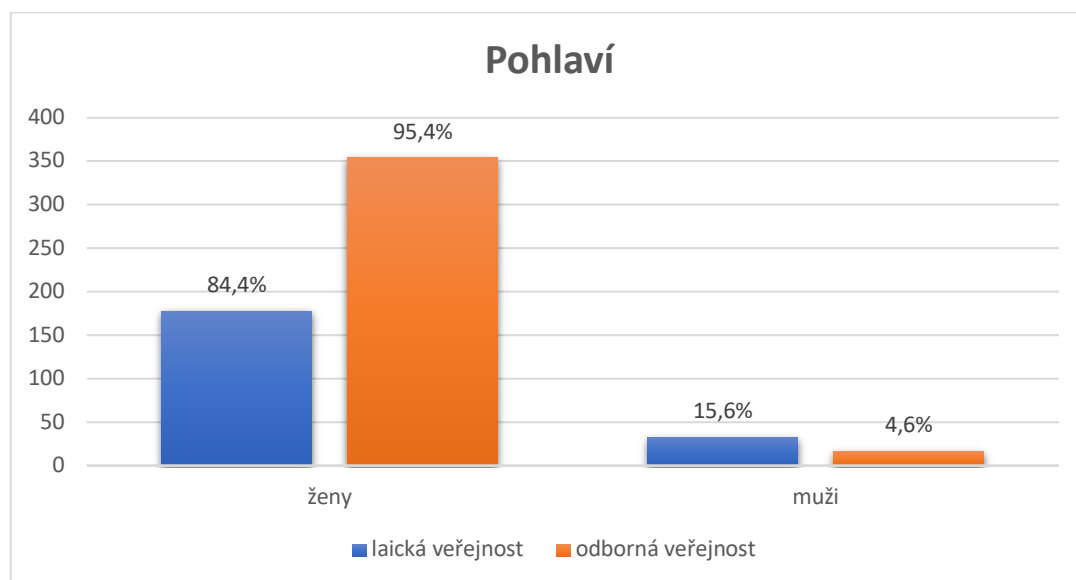
4.2 Výsledky kvantitativního výzkumu

V následující části uvádíme grafické zpracování výsledků kvantitativního výzkumného šetření. Pro lepší přehlednost jsme se nejprve omezili na otázku: „*Vnímáte povolání sestry za prestižní?*” a zpracovali shrnutí z pohledu četností odpovědí a odhadu pravděpodobnostního rozdělení. Zároveň bylo provedeno grafické srovnání laické a odborné veřejnosti a následně pak analogické porovnání rozdílů v odpovědích v závislosti na pohlaví respondenta. Graf četnosti, značí zastoupení počtu odpovědí. Graf pravděpodobnosti značí procentuální zastoupení odpovědí.

Dále zahrnujeme i obdobné zpracování ostatních významných otázek a to konkrétně: „*Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?*” „*Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?*” „*Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1 – 10? (příčemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)*” „*Ovlivnily tyto zkušenosti Váš názor na profesi sestry?*”

4.2.1 Vyhodnocení grafů a tabulek vycházejících z kvantitativního šetření

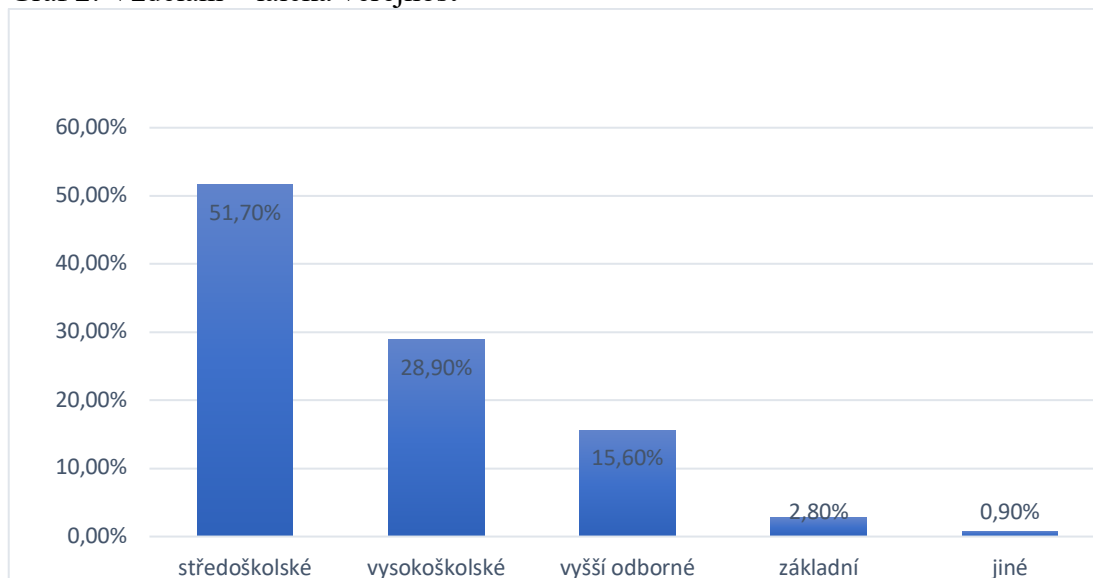
Graf 1: Zastoupení pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

V grafu 1 je zobrazeno pohlaví: odborná veřejnost - 371 respondentů – 354 (95,4 %) žen a 17 (4,6 %) mužů. Laická veřejnost - 210 respondentů – 178 žen (84,4 %) a 33 (15,6%) mužů.

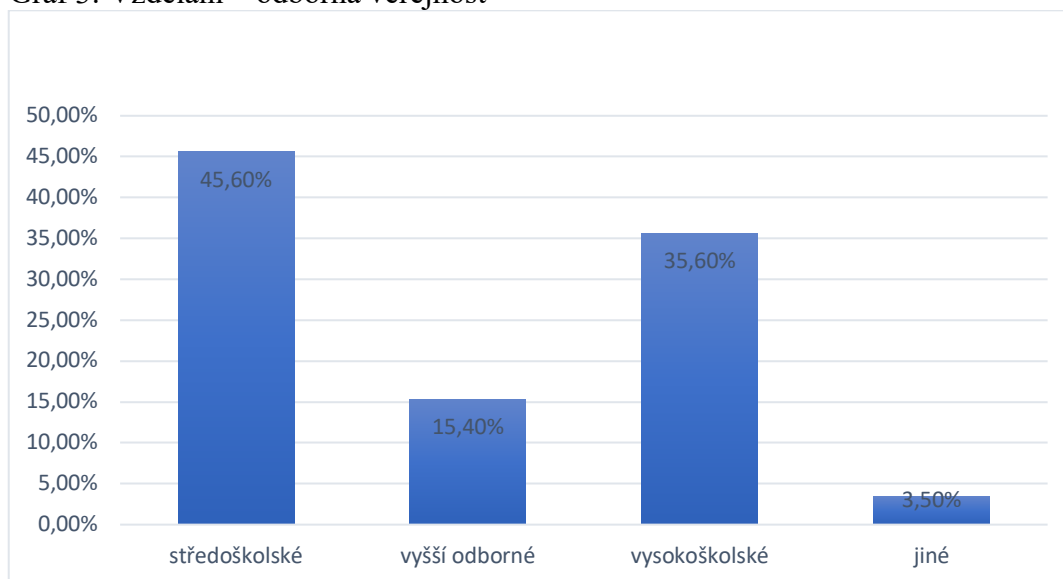
Graf 2: Vzdělání – laická veřejnost



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

V grafu 2 je zobrazeno vzdělání u laické společnosti: základní 6 (2,8 %), středoškolské 109 (51,7 %), vyšší odborné 33 (15,6 %), vysokoškolské 61 (28,9 %), jiné 2 (0,9 %).

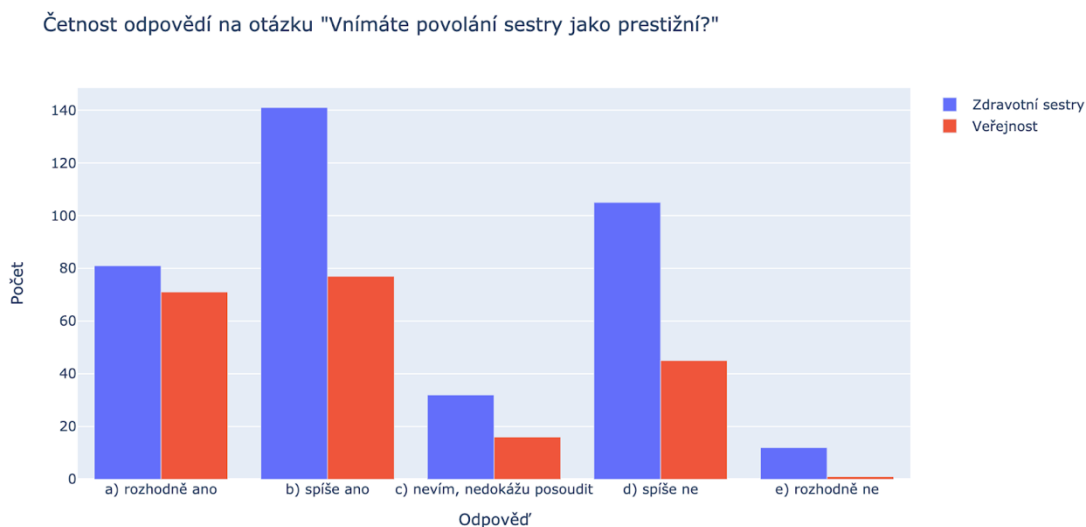
Graf 3: Vzdělání – odborná veřejnost



Zdroj: Vlastní výzkum

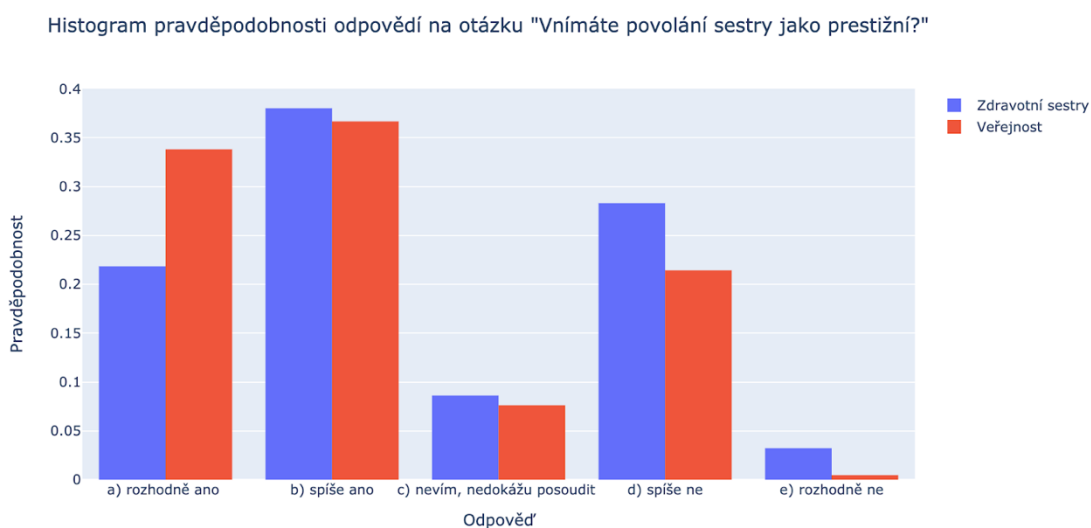
V grafu 3 je zobrazeno vzdělání odborné společnosti: středoškolské 169 (45,6 %), vyšší odborné 57 (15,4 %), vysokoškolské 132 (35,6 %), jiné 13 (3,5 %).

Graf 4: Hodnocení prestiže povolání sestry z pohledu odborné a laické veřejnosti



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 5: Histogram pravděpodobnosti – Hodnocení prestiže povolání sestry z pohledu odborné a laické veřejnosti



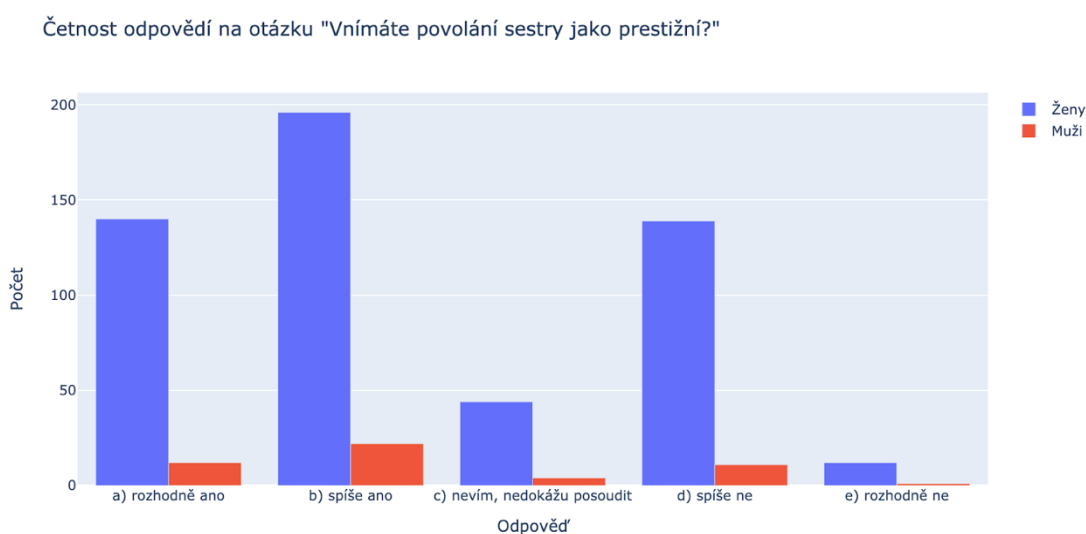
Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 4 prezentuje odpovědi na otázku „Vnímáte povolání sestry jako prestižní?“ Ze stran odborné společnosti „rozhodně ano“ odpovědělo 81 (21,8%) respondentů. „Spíše ano“ odpovědělo 141(38%) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 32 (8,6%) respondentů. „Spíše ne“ odpovědělo 105 (28,3%) respondentů. „Rozhodně ne“ odpovědělo 32 (8,6%) respondentů.

Ze strany laické společnosti odpovědělo „rozhodně ano“ 71 (33,6%) respondentů. „Spíše ano“ odpovědělo 78 (37%) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 16 (7,6%) respondentů. „Spíše ne“ odpovědělo 45 (21,3%) respondentů. „Rozhodně ne“ odpověděl 1. (0,5%) respondent.

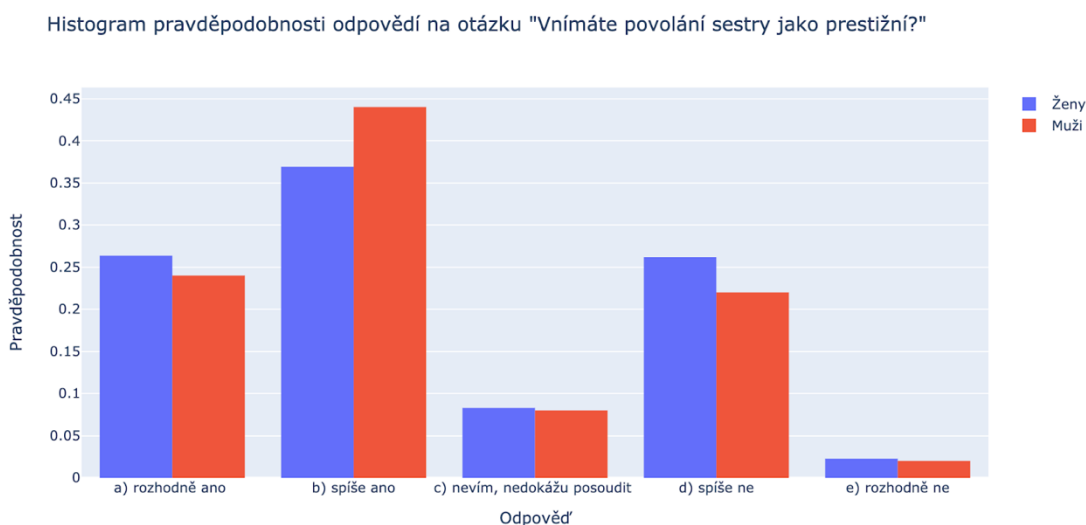
Z grafu 4 a 5 můžeme pozorovat signifikantní rozdíly ve vnímání prestiže mezi laickou a odbornou veřejností. Konkrétně lze vyčíst fakt, že na základě dat má veřejnost tendenci vnímat povolání zdravotní sestry prestižněji než respondenti z řad zdravotních sester.

Graf 6: Hodnocení prestiže povolání sestry dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 7: Histogram pravděpodobnosti - Hodnocení prestiže povolání sestry dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 6 znázorňuje hodnocení prestiže povolání dle pohlaví. „Rozhodně ano“ odpovědělo 140 (26,4 %) žen. „Spíše ano“ odpovědělo 196 (36,9 %). „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 44 (8,3 %) žen. „Spíše ne“ odpovědělo 139 (26,2%) žen. „Rozhodně ne“ odpovědělo 12 (22,3 %) žen.

„Rozhodně ano“ odpovědělo 12 (24,0 %) mužů. „Spíše ano“ odpovědělo 22 (44,0 %) mužů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpověděli 4 (8,0 %) muži „Spíše ne“ odpovědělo 11 (22,0 %) mužů. „Rozhodně ne“ odpověděl 1. (2,0 %) muž.

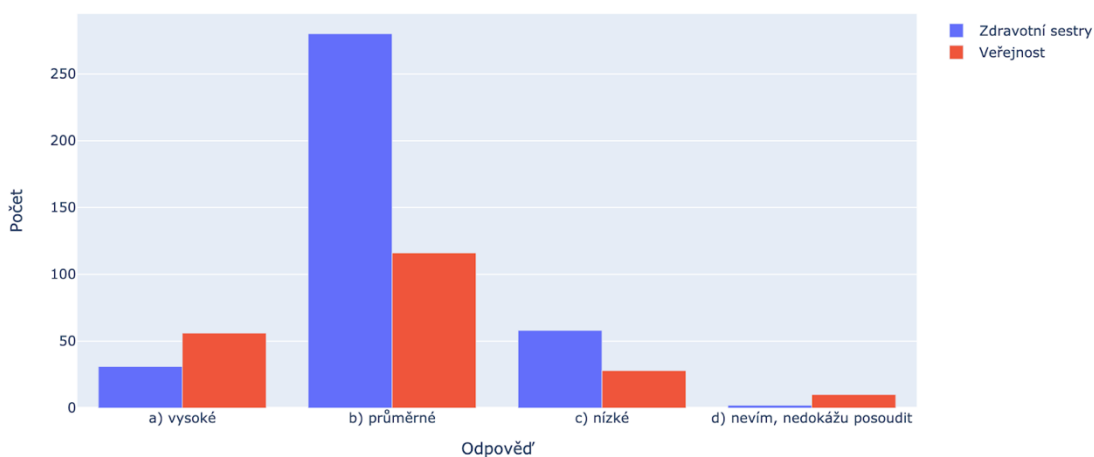
Z pohledu rozdílů vnímání prestiže povolání sester mezi pohlavími je méně čitelná, odhadnuté pravděpodobnosti (graf 7) jsou téměř vyrovnané.

Dále přikládáme i obdobné zpracování ostatních významných otázek a to konkrétně:

1. „Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?“
2. „Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?“
3. „Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1–10? (příčemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)“
4. „Ovlivnily tyto zkušenosti Váš názor na profesi sestry?“

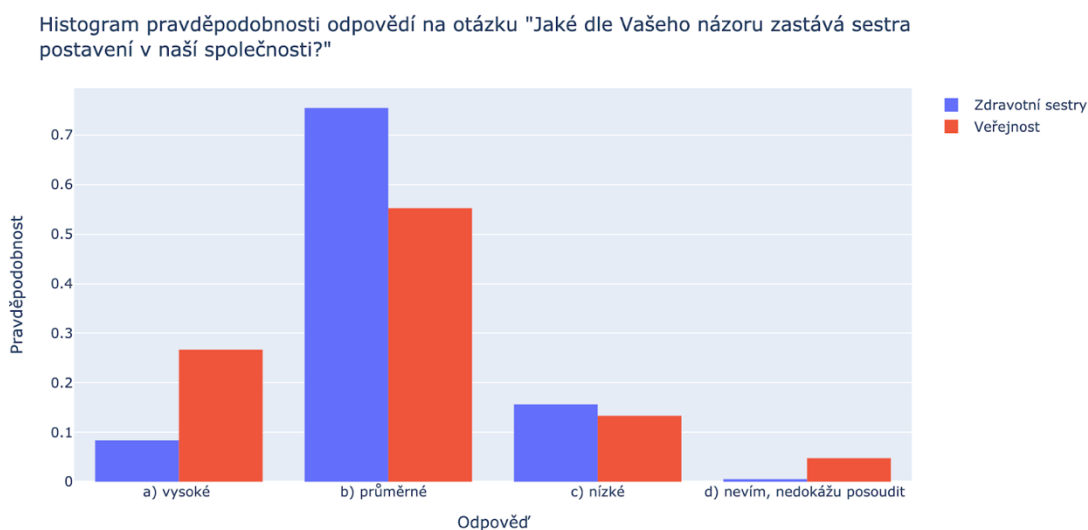
Graf 8: Hodnocení postavení profese Všeobecná sestra ve společnosti z pohledu odborné a laické veřejnosti

Četnost odpovědí na otázku "Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?"



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 9: Histogram pravděpodobnosti – Hodnocení postavení profese Všeobecná sestra ve společnosti z pohledu odborné a laické veřejnosti



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

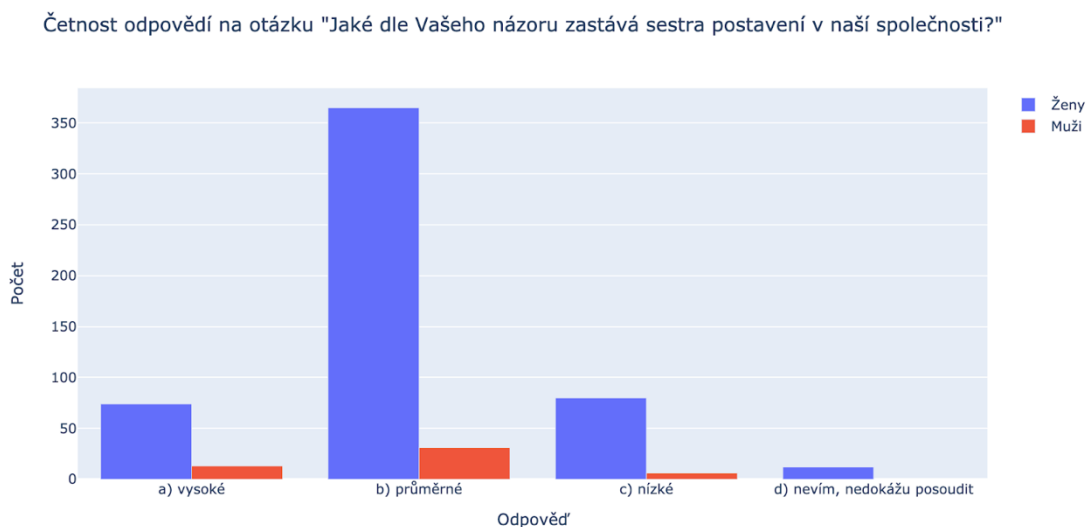
Grafy č. prezentuje odpovědi na otázku: „Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?“

Ze stran odborné společnosti „vysoké“ odpovědělo 31 (8,4%) respondentů. „Průměrné“ odpovědělo 280 tedy (75,5%) respondentů. „Nízké“ odpovědělo 58 (15,6%) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpověděli 2 (0,5%) respondenti.

Ze stran laické společnosti „vysoké“ odpovědělo 56 (26,5%) respondentů. „Průměrné“ odpovědělo 117 (55,5%) respondentů. „Nízké“ odpovědělo 28 (13,3%) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 10 (4,7%) respondentů.

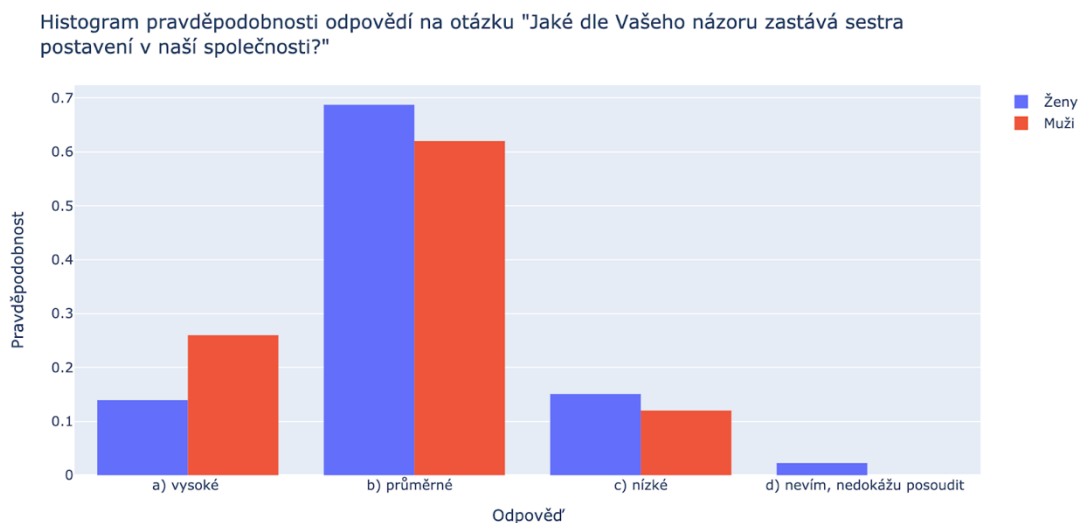
Grafické srovnání četností odpovědí a odhadnutých pravděpodobností u otázky: „Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?“ podporuje naše předchozí pozorování, tj. laická veřejnost vnímá povolání sester s vyšší prestiží. Konkrétně odhadnutá pravděpodobnost odpovědí „vysoké“ u veřejnosti dosahuje hodnoty téměř $p = 0.27$, zatímco pro zdravotní sestry je rovna $p = 0.08$.

Graf 10: Hodnocení postavení profese Všeobecná sestra ve společnosti dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 11: Histogram pravděpodobnosti – Hodnocení postavení profese Všeobecná sestra ve společnosti dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

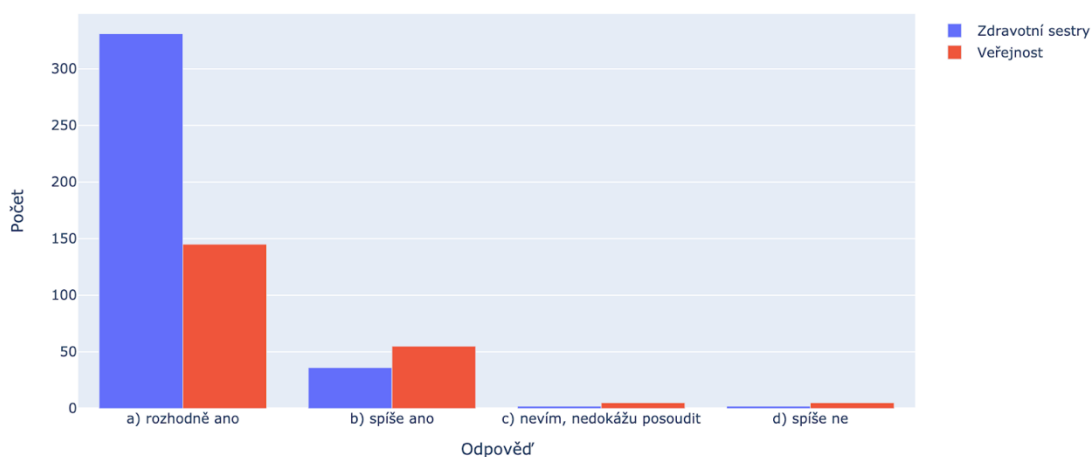
Graf 10 zobrazuje hodnocení postavení profese Všeobecná sestra ve společnosti dle pohlaví. „Vysoké“ zhodnotilo postavení 74 (13,9 %) žen. „Průměrné“ zvolilo 365 (67,0 %) žen. „Nízké“ zhodnotilo 80 (15,1 %) žen. „Nevím, nedokážu posoudit“ udalo 12 (2,3 %) žen.

„Vysoké“ zhodnotilo postavení 13 (26,0 %) mužů. „Průměrné“ zvolilo 31 (62,0 %) mužů. „Nízké“ zhodnotilo 6 (12,0 %) mužů. „Nevím, nedokážu posoudit“ udalo 0 (0 %) mužů.

Analogicky s předchozí otázkou, rozdíly v odpovědích mezi pohlavími nejsou výrazné, většina respondentů se shoduje na odpovědi „průměrné“.

Graf 12: Důležitost profese sestry pro společnost z pohledu odborné a laické veřejnosti

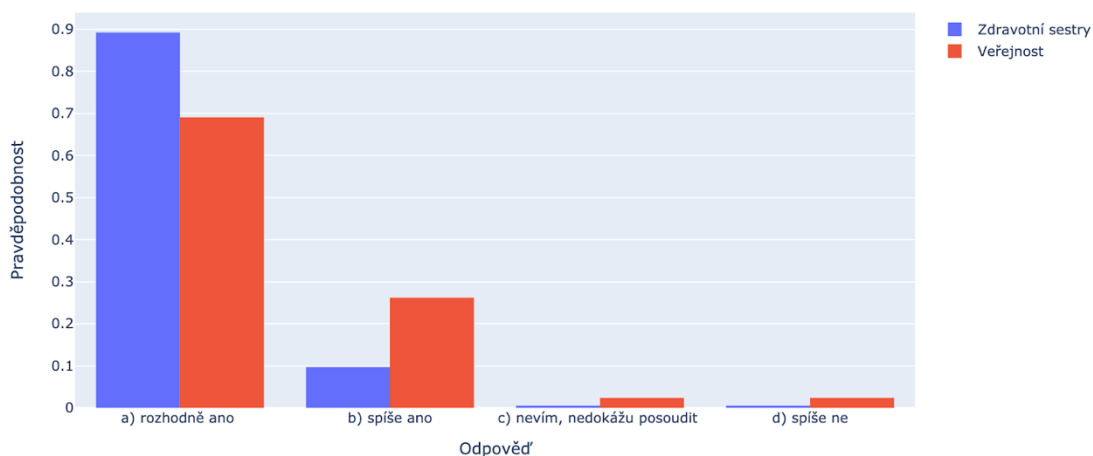
Četnost odpovědí na otázku "Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?"



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 13: Histogram pravděpodobnosti – Důležitost profese sestry pro společnost z pohledu odborné a laické veřejnosti

Histogram pravděpodobnosti odpovědí na otázku "Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?"



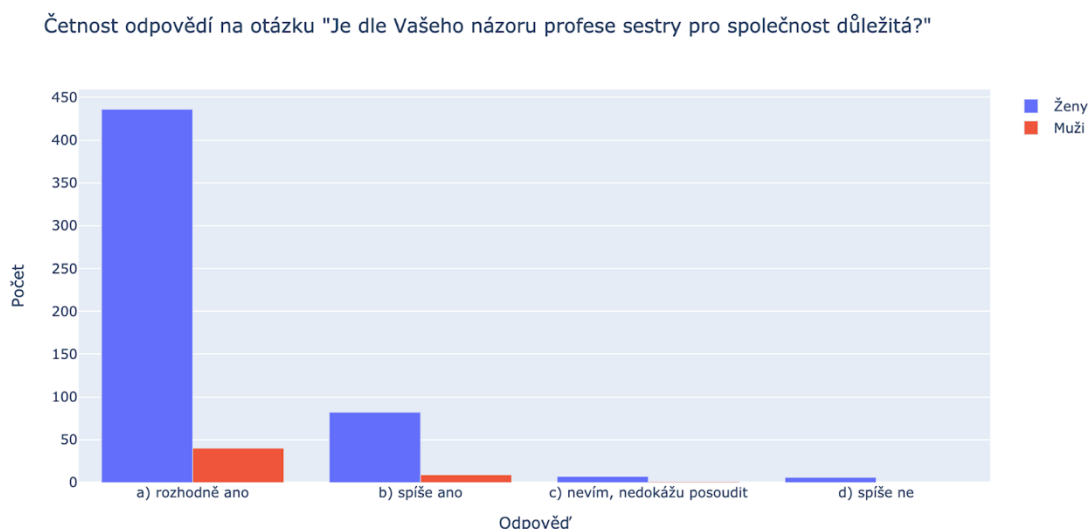
Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 12 prezentuje odpovědi na otázku: „Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá? Ze stran odborné společnosti „rozhodně ano“ odpovědělo 331 (89,2%) respondentů. „Spíše ano“ odpovědělo 36 (9,7%) respondentů. „Nevím,

nedokážu posoudit“ odpověděli 2 (0,5%) respondenti. „Spíše ne“ odpověděli 2 (0,5%) respondenti. „Rozhodně ne“ odpovědělo 0 (0%) respondentů.

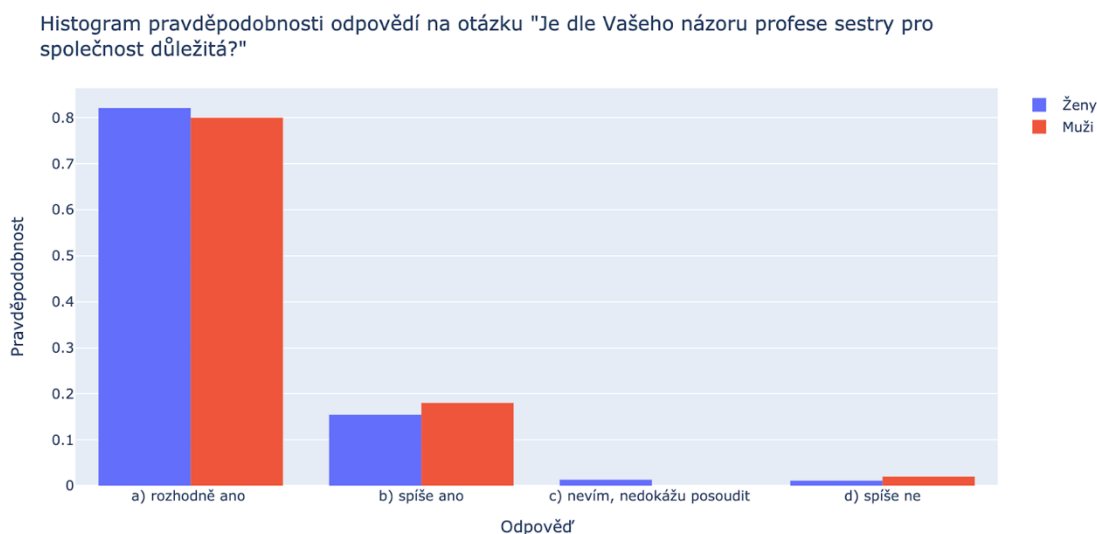
Ze strany laické společnosti odpovědělo „rozhodně ano“ 146 (69,2%) respondentů. „Spíše ano“ odpovědělo 55 (26,1%) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 5 (2,4%) respondentů. „Spíše ne“ odpovědělo 5 (2,4%) respondentů. „Rozhodně ne“ odpovědělo 0 (0%) respondentů.

Graf 14: Důležitost profese sestry pro společnost dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 15: Histogram pravděpodobnosti – Důležitost profese sestry pro společnost dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

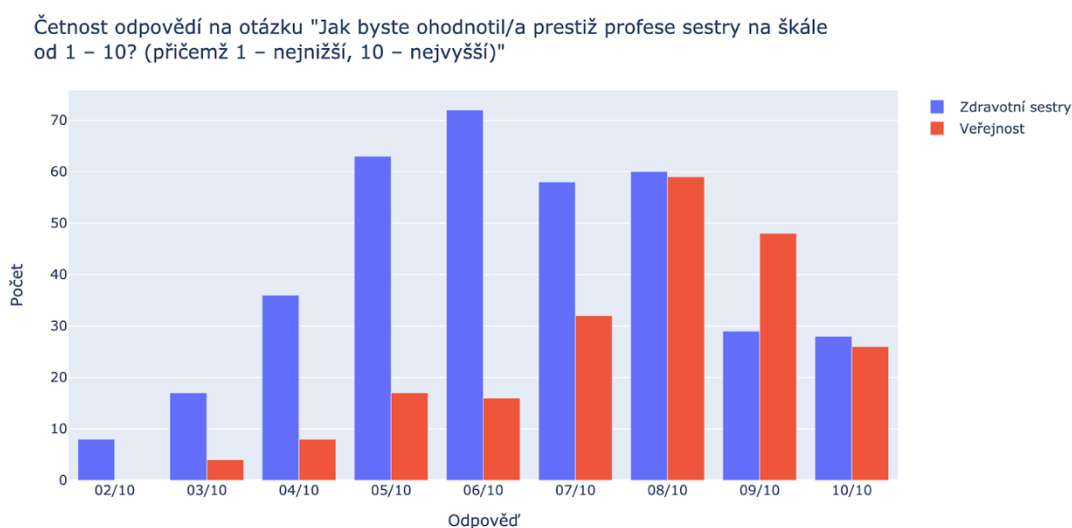
Graf 14 zobrazuje důležitost profese sestry pro společnost dle pohlaví. „Rozhodně ano“ zvolilo 436 (82,1 %) žen. „Spíše ano“ zvolilo 82 (15,4 %) žen. „Nevím, nedokážu posoudit“ zvolilo 7 (1,3 %) žen. „Spíše ne“ zvolilo 6 (1,1 %). „Rozhodně ne „ zvolilo 0 (0%) žen.

Rozhodně ano“ zvolilo 40 (80,0 %) mužů. „Spíše ano“ zvolilo 9 (18,0 %) mužů. „Nevím, nedokážu posoudit“ zvolilo 0 (0 %) mužů. „Spíše ne“ zvolil 1 (2,0 %) muž. „Rozhodně ne „ zvolilo 0 (0%) mužů.

Zkoumáním odpovědí na otázku “Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?” lze vyčíst převažující souhlas s důležitostí profese sestry pro společnost, nezávisle na odbornosti či pohlaví, vizte graf 12, graf 13, graf 14 a graf 15.

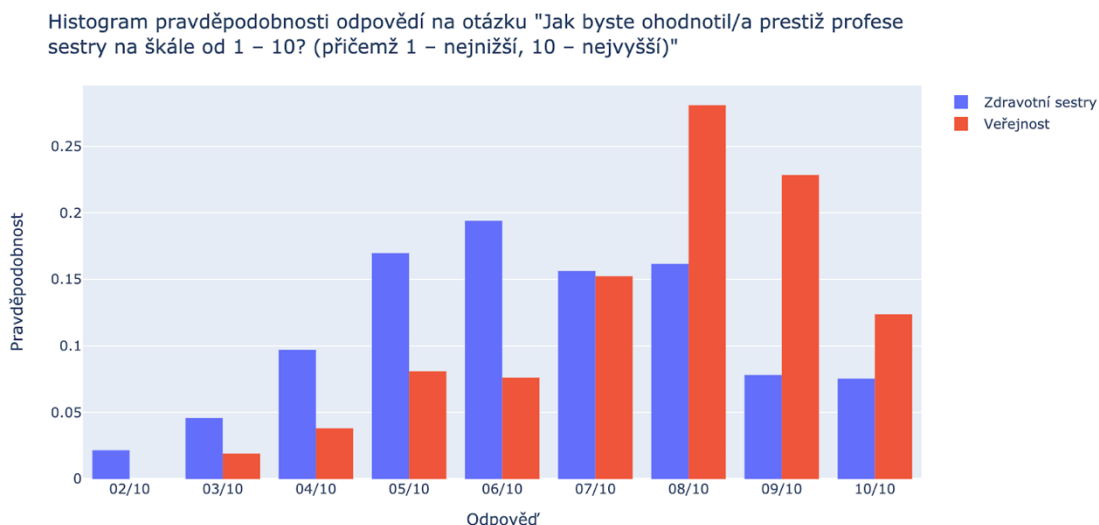
Dále rozebereme výsledky numerického ohodnocení prestiže povolání sester, tj. otázky “Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1–10? (přičemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)”.

Graf 16: Přehled hodnotící škály prestiže profese sestry dle odborné a laické společnosti



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 17: Histogram pravděpodobnosti – Přehled hodnotící škály prestiže profese sestry dle odborné a laické společnosti

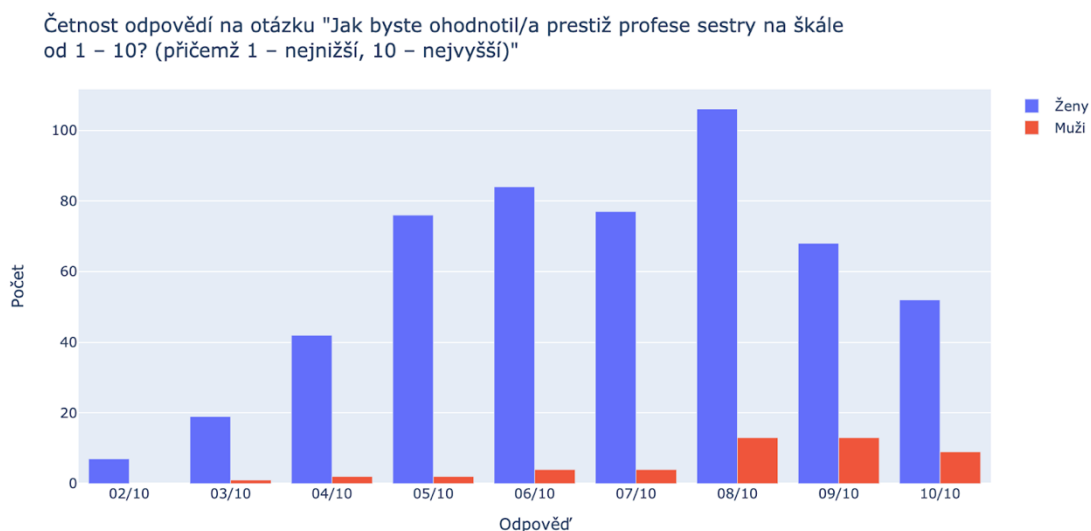


Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Ze stran odborné společnosti ohodnotilo prestiž profese Všeobecná sestra na dané stupnici nejvyšším počtem „deset“ 28 (7,5%) respondentů. „Devět“ ohodnotilo 29 (7,8%) respondentů. „Osm“ ohodnotilo 60 (16,2%) respondentů. „Sedm“ ohodnotilo 58 (15,6%) respondentů. „Šest“ ohodnotilo 72 (19,4%) respondentů. „Pět“ ohodnotilo 63 (17%) respondentů. „Čtyři“ ohodnotilo 36 (9,7%) respondentů. „Tři“ ohodnotilo 17 (4,6%) respondentů. „Dva“ ohodnotilo 8 (2,2%) respondentů. Nejnižší hodnocení „jedna“ ohodnotilo 0 (0%) respondentů.

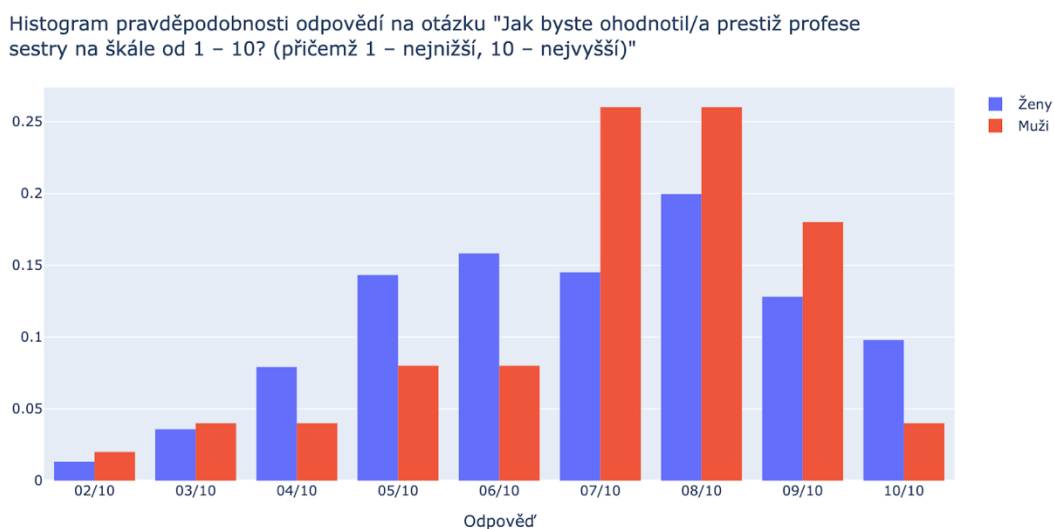
Ze stran laické společnosti ohodnotilo prestiž profese Všeobecná sestra na dané stupnici nejvyšším počtem „deset“ 26 (12,3%) respondentů. „Devět“ ohodnotilo 48 (22,7%) respondentů. „Osm“ ohodnotilo 59 (28 %) respondentů. „Sedm“ ohodnotilo 33 (15,6%) respondentů. „Šest“ ohodnotilo 16 (7,6 %) respondentů. „Pět“ ohodnotilo 17 (8,1 %) respondentů. „Čtyři“ ohodnotilo 8 (3,8%) respondentů. „Tři“ ohodnotili 4 (1,9%) respondenti. „Dva“ ohodnotili 0 (0%) respondentů. Nejnižší hodnocení „jedna“ ohodnotilo 0 (0%) respondentů.

Graf 18: Přehled hodnotící škály prestiže profese sestry dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 19: Histogram pravděpodobnosti – Přehled hodnotící škály prestiže profese sestry dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

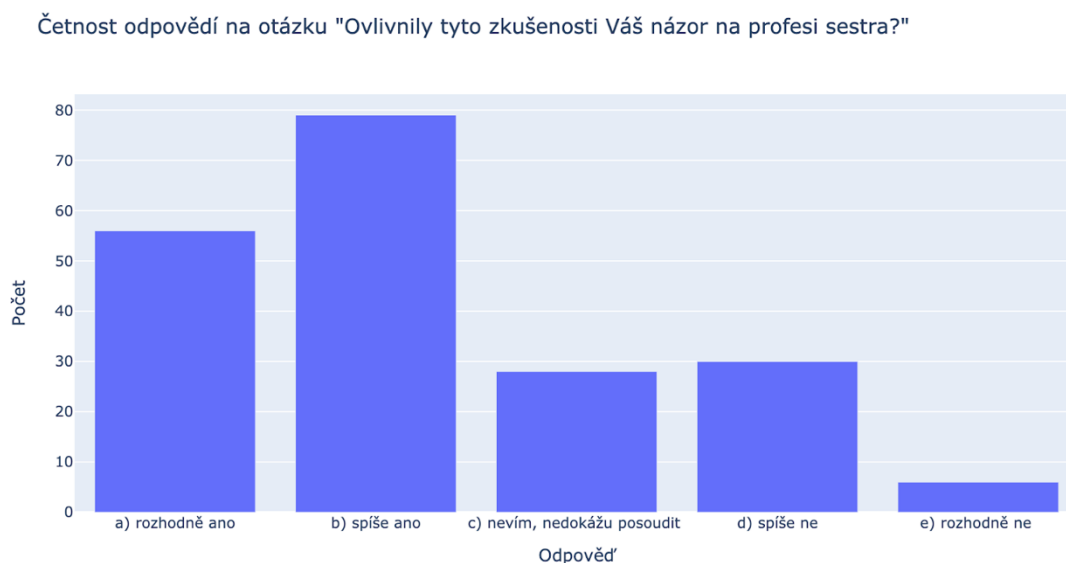
Graf 18 zobrazuje přehled hodnotící škály prestiže profese sestry dle pohlaví. Ze stran ženského pohlaví ohodnotilo prestiž profese Všeobecná sestra na dané stupnici nejvyšším počtem „deset“ 52 (9,8 %) žen. „Devět“ ohodnotilo 68 (12,8 %) žen. „Osm“ ohodnotilo 106 (19,9 %) žen. „Sedm“ ohodnotilo 78 (14,7 %) žen. „Šest“ ohodnotilo 84 (15,8 %) žen. „Pět“ ohodnotilo 76 (13,8 %) žen. „Čtyři“ ohodnotilo 42 (7,9 %) žen. „Tři“ ohodnotilo 19 (3,6 %) žen. „Dva“ ohodnotilo 7 (1,3 %) žen. Nejnižší hodnocení „jedna“ ohodnotilo 0 (0%) žen.

Ze stran mužského pohlaví ohodnotili prestiž profese Všeobecná sestra na dané stupnici nejvyšším počtem „deset“ 2 (4,0 %) muži. „Devět“ ohodnotilo 9 (18,0 %) mužů. „Osm“ ohodnotilo 13 (26,0 %) mužů. „Sedm“ ohodnotilo 13 (26,0 %) mužů. „Šest“ ohodnotili 4 (8,0 %) muži „Pět“ ohodnotili 4 (8,0 %) muži. „Čtyři“ ohodnotili 2 (4,0 %) muži. „Tři“ ohodnotili 2 (4,0 %) muži. „Dva“ ohodnotil 1 (2,0 %) mužů. Nejnižší hodnocení „jedna“ ohodnotilo 0 (0%) mužů.

Výsledky srovnání laické a odborné veřejnosti potvrzují předchozí hypotézu a lze pozorovat průměrně vyšší ohodnocení od laické veřejnosti než od sester samotných. Zajímavým faktem je i to, že průměrně vyšší ohodnocení mají muži než ženy.

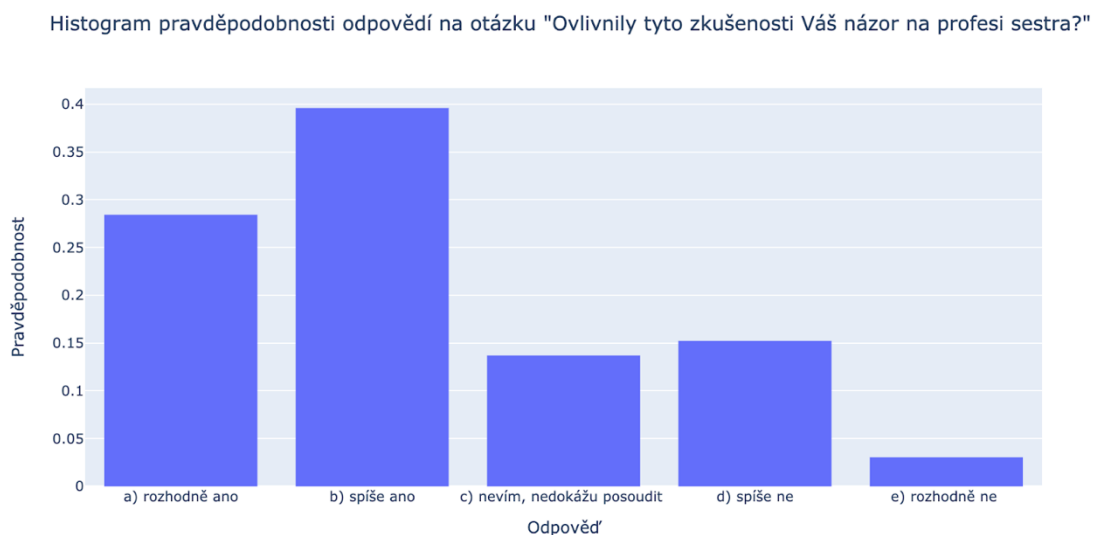
V otázce, která zjišťuje osobní zkušenost s ošetrovatelstvím byla nejčtenější odpověď „ano“ (198) a „ne“ (13). Dále se tedy budeme zabírat skutečností, zda má daná osobní zkušenost i vliv na prestiž sesterské profese.

Graf 20: Vliv osobních zkušeností na prestiž sesterské profese



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

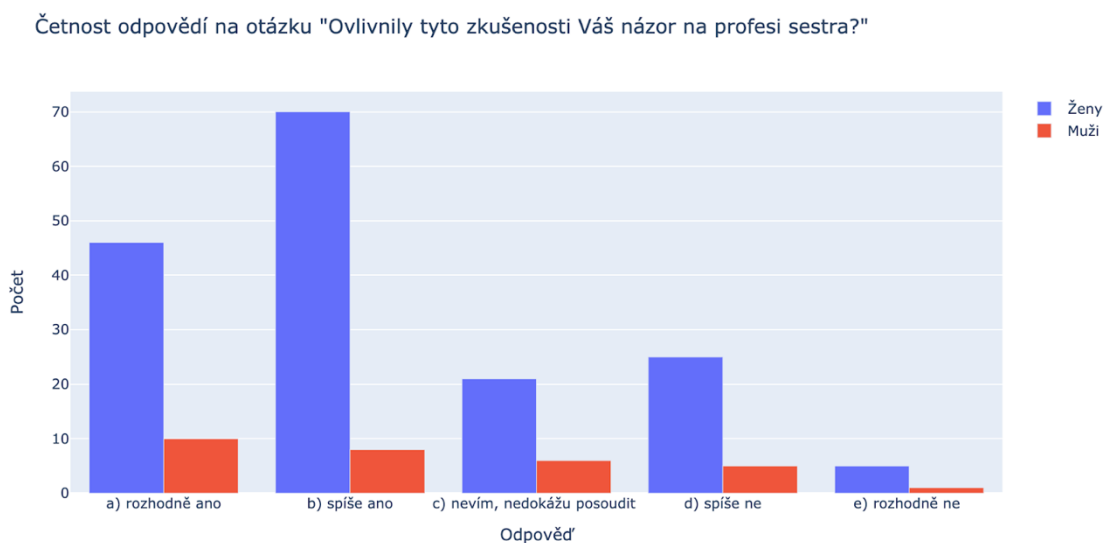
Graf 21: Histogram pravděpodobnosti – Vliv osobních zkušeností na prestiž sesterské profese



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

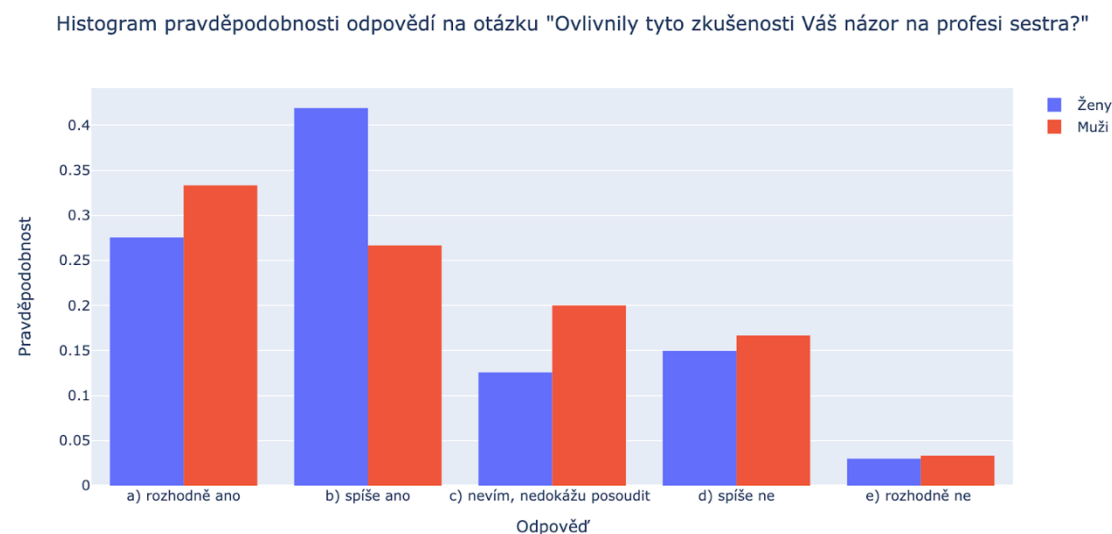
Graf 20 zobrazuje vliv osobních zkušeností na prestiž sesterské profese. Ze stran laické společnosti „rozhodně ano“ odpovědělo 57 (28,5%) respondentů. „Spíše ano“ odpovědělo 79 (39,5%) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 28 (14%) respondentů. „Spíše ne“ odpověděli 30 (15%) respondentů. „Rozhodně ne“ odpovědělo 6 (3%) respondentů.

Graf 22: Vliv osobních zkušeností na prestiž sesterské profese dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 23: Histogram pravděpodobnosti – Vliv zkušeností na prestiž sesterské profese dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Graf 22 vyobrazuje vliv osobních zkušeností na prestiž sesterské profese dle pohlaví. Ze stran ženského pohlaví „rozhodně ano“ odpovědělo 47 (27,8 %) respondentů. „Spíše ano“ odpovědělo 71 (42,0 %) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 21 (12,4 %) respondentů. „Spíše ne“ odpověděli 25 (14,8 %) respondentů. „Rozhodně ne“ odpovědělo 5 (3,0 %) respondentů.

Vliv osobních zkušeností na prestiž sesterské profese dle pohlaví ze stran mužského pohlaví „rozhodně ano“ odpovědělo 10 (32,3 %) respondentů. „Spíše ano“

odpovědělo 8 (25,8 %) respondentů. „Nevím, nedokážu posoudit“ odpovědělo 7 (22,6 %) respondentů. „Spíše ne“ odpověděli 5 (16,1 %) respondentů. „Rozhodně ne“ odpovědělo 1. (3,2 %) respondent.

4.2.2 Statistické ověření výzkumných hypotéz

Hypotéza č. 1 (H_A): Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví

Hypotéza č. 1 (H_0): Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se neliší dle pohlaví

Pro vyhodnocení hypotézy č.1 byly použity odpovědi z obou dotazníků, tj. laické veřejnosti i zdravotních sester, konkrétně odpovědi na otázku “Vnímáte povolání sestry za prestižní?”. Jelikož jde hypotézu vnímat jako test nezávislosti dvou pozorovaných veličin, konkrétně test nezávislosti vnímání prestiže na pohlaví, bylo pro vyhodnocení použito Pearsonova chí-kvadrát testu pro proměnné kategorického charakteru (odpověď na otázku je kategorizována mezi jednu z pěti variant). Níže je přiložena kontingenční tabulka použitá k výpočtu hodnot chí-kvadrát statistiky, sloupce tabulky odpovídají vnímání prestiže povolání zdravotní sestry, řádky pak pohlaví.

	Rozhodně ano	Spíše ano	Nevím, nedokážu posoudit	Spíše ne	Rozhodně ne	<i>Součty řádků</i>
Ženy	140	196	44	139	12	531
Muži	12	22	4	11	1	50
<i>Součty sloupců</i>	152	218	48	150	13	581 (Celkový Součet)

Výsledná hodnota statistiky je rovna 1.0368 s p-hodnotou statistického testu 0.904161. Na hladině významnosti 0.05 tedy nelze zamítnout nulovou hypotézu nezávislosti pozorovaných veličin, tj. nasbíraná data hypotézu č. 1 nepotvrzují. Byla zamítnuta H_A a přijata H_0 : Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se neliší dle pohlaví.

Hypotéza č. 2 (H_A): Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím

Hypotéza č. 2 (H_0): Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se neliší dle zkušeností s ošetrovatelstvím

Hypotéza č. 2 byla vyhodnocena obdobně, tj. Pearsonovým chí-kvadrát testem pro kategorické proměnné. Pro samotnou aplikaci testu jsme neuvažovali s respondenty, kteří s prací zdravotních sester nemají zkušenosti a respondenty, kteří přímo nezvolili jednu z nabízených odpovědí na zkušenost s prací sester, jsme kategorizovali podle sentimentu jejich zážitku. Sloupce kontingenční tabulky níže odpovídají vnímání prestiže povolání zdravotní sestry, řádky pak zkušenosti s prací sester.

	Rozhodně ano	Spíše ano	Nevím, nedokážu posoudit	Spíše ne	<i>Součty řádků</i>
Pozitivní	32	18	6	14	70
Neutrální	5	11	4	6	26
Negativní	1	5	1	5	12
Pozitivní i negativní	1	5	2	8	16
<i>Součty sloupců</i>	39	39	13	33	124 (Celkový součet)

Na základě hodnoty testovací statistiky 19.6748 a p-hodnoty 0.02 lze tvrdit, že na hladině významnosti rovné 0.05 je signifikantní rozdíl mezi vnímání prestiže na základě zkušenosti. Data hypotézu potvrzují. Byla zamítnuta H_0 a přijata H_A : Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím

5. Diskuse

Tato kapitola obsahuje konečné shrnutí dat, které byly získané z odborné literatury s daty, jež byly získány výzkumným řešením. Hlavním cílem bylo získání informací o prestiži profese Všeobecná sestra z pohledu odborné a laické veřejnosti. Dané výzkumné šetření jsme rozdělili do dvou částí. První část obsahuje diskusi s výsledky získané od informantů z poskytnutých rozhovorů. Druhá část obsahuje diskusi s výsledky, jež byly poskytnuty skrze dotazníkové řešení od odborné i laické veřejnosti.

Pro nejefektivnější získání dat kvalitativní části bakalářské práce jsme sestavili výzkumné otázky, jež napomohly k dosažení stanovených cílů. Uskutečněné kvalitativní výzkumné šetření bylo realizováno skrze rozhovory s odbornou veřejností – sestrami. Bylo osloveno osm sester pracujících na různých odděleních v různých zdravotnických zařízeních v rámci jihočeského kraje.

Z důvodu větší přehlednosti o informantech byl vytvořen konspekt obsahující identifikační údaje sester. Konspekt zahrnuje pohlaví, věk, momentální pracovní oddělení a délku praxe na tomto oddělení, celkovou délku praxe ve zdravotnictví.

V návaznosti na stanovené výzkumné otázky byly vytvořeny tři kategorie a šest souvisejících podkategorií.

Výzkumná otázka číslo 1: *Jaký je názor všeobecných sester na prestiž této profese?* S touto výzkumnou otázkou souvisí kategorie – postavení profese Všeobecná sestra a dále podkategorie postavení profese a uznání profese.

U podkategorie - postavení profese, byla informantům pokládána otázka: „*Jaké postavení má dle Vašeho názoru profese Všeobecné sestry ve společnosti?*“

Z odpovědí sester převažoval souhrnný názor, že v otázce této problematiky je důležité hledět i na širší spektrum ovlivňujících faktorů a vlivů. Většinová odpověď na otázku z pohledu sester byla ale pozitivní. Sestry považují postavení a prestiž sesterské profese ve společnosti za kladné či vzrůstající. S6 konkrétně řekla: „*Myslím si, že postavení ve společnosti stoupá a je na velmi dobré cestě.*“ Tyto získaná data se liší od názoru Vaňka a Krátké (2014), jež uvádějí že obecně sestry vnímají své povolání jako podhodnocované.

Získaná data od sester jsou také odlišné od tvrzení Válka (2016). Dle jeho názoru naopak prestiž profese sestry ve společnosti klesá. Zdůrazňuje fakt důležitosti vnímání sester laickou a odbornou veřejností.

Dle našeho názoru je ale nejvíce aktuální a příhodné zohledňovat výsledky Tučkova (2019) výzkumu ohledně prestiž povolání v České republice. Tuček (2019) ve svém výzkumu udává, že je sestra na daném žebříčku povolání hodnocena jako třetí nejprestižnější povolání. Dle osobních zkušeností s postavením sesterské profese ve společnosti se konečnými výsledky výzkumu, jenž uvádí Tuček (2019) ztotožňujeme.

Dotazovaný informanti, ale uvádějí možný nízký společenský status sesterského povolání. Uvádí, ale možnost navýšení prestiže vlivem současné pandemie COVID – 19. S tímto tvrzením se ztotožňuje i ředitelka ČAS Martina Šochmanová (2020), která udává pozitivní prospěch pandemie na vnímání profese sestry. Dle Šochmanové (2020) byla příkladně vyobrazena i důležitost sesterského povolání.

U druhé podkategorie - uznání profese, byla informantům pokládána tato otázka: „*Myslíte si, že je profese Všeobecné sestry společností dostatečně oceněná?*“

Z odpovědí dotazovaných sester vyplývá značná názorová rozdílnost v problematice dostatečného uznání sesterské profese. Polovina z dotazovaných sester zastává názor dostatečného oceňování sesterské profese společností za přítomnosti možného postoje přehlížení a nedostatečného vnímání sester. Rádi bychom v rámci problematiky uznání sester poukázali na výrok profesorky Zacharové. Dle Zacharové (2017) naopak nemá, profese sestry ve společnosti nutné a právem zasloužené uznání. S míněním Zacharové (2017) je souhlasná i druhá polovina dotazovaných sester. Zastávají názor obecného podhodnocování sesterské profese jak společností, tak často i v rámci profesních vztahů. Například S1 uvádí: „*Myslím si, že doktor sestru také podceňuje, ale přitom sestra za něj vykonává spoustu věcí. Podle mě je to podceňovaný.*“ V rámci problematiky vztahu lékař – sestra, má ale odlišný postoj Hettnerová (2015). Zmiňuje, že převážná většina lékařů sestry naopak uznává. Dle Hettnerové (2015) lékaři sestry považují za důležité a důvěryhodné spolupracovníky.

Výzkumná otázka číslo 2: *Jak se cítí být všeobecné sestry vnímané laickou veřejností?* S touto výzkumnou otázkou souvisí kategorie – vnímání profese Všeobecná sestra a podkategorie přínos profese a reakce na profesi.

U podkategorie - přínos profese, byla informantům pokládána otázka: „*Je dle Vašeho názoru profese Všeobecná sestra pro společnost přínosná?*“

V otázce přínosu sesterské profese, se informanti názorově shodují. Ze získaných odpovědí, lze přímo vyhodnotit, že dotazované sestry shledávají svou profesi za významně důležitou, přínosnou a nepostradatelnou. Například S4 na danou otázku uvádí: „*Vzhledem k tomu, že je nepostradatelná doufám, že i přínosná.*“ S tímto

názorem se ztotožňuje i Kazimour (2016), který sesterský a potažmo ošetrovatelský obor považuje za nepostradatelnou součást zdravotnictví. V rámci získávání více praxe a stále podrobnějšího ponořování do všech obsáhlých a nutných kompetencí a schopností sester, se s tímto názorem velkého přínosu, důležitosti a nepostradatelnosti ztotožňujeme.

U podkategorie – reakce na profesi, byla informantům pokládána otázka: „*S jakými reakcemi se nejčastěji setkáváte v souvislosti s Vaší profesí?*“

Dle získaných dat, lze reakce na sesterskou profesi rozdělit na tři možné – pozitivní, neutrální/smíšené a negativní. Sedm z dotazovaných sester se nejčastěji setkávají s pozitivními reakcemi, tedy převládá uznávající a obdivující postoj. Například S6 udává tuto odpověď: „*S pozitivními a uznávajícími. Vždy povídají, jak nás obdivují.*“ Reakci uznání vnímá i Hettnerová (2015), která udává, že sesterská profese si v širokém okruhu společnosti uznání zaslouží.

Mezi neutrální/smíšené reakce lze zařadit lítostivý postoj, se kterým se nejčastěji potýká S2 konkrétně: „*Lítostivými. Litují mě*“. S2 také uvedla negativní reakci, kam lze zařadit pohrdavý postoj – S2 konkrétně: „*Někdy jsme cítila i pohrdání.*“

Výzkumná otázka číslo 3: *Jaké faktory ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra?* S touto výzkumnou otázkou souvisí kategorie – Aspekty ovlivňující prestiž profese Všeobecná sestra a podkategorie faktory ovlivňující prestiž profese a představy společnosti o profesi.

U podkategorie – faktory ovlivňující prestiž profese, byla informantům pokládána otázka: „*Jaké faktory, dle Vašeho názoru ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra?*“

Z dat získaných od informantů, lze ovlivňující faktory rozdělit na následující skupiny – média/seriály, osobní zkušenost, vystupování/profesionalita, informovanost a finanční ohodnocení. Dle získaných výsledků jsou média/ seriály nejčteněji považovány za negativně ovlivňující faktor. Informanti konkrétně uvádí, jako prestiži neprospěšnou medializaci jednotlivých případů a také seriály, které svým nepřesným vyobrazováním sesterské profese negativně ovlivňují pohled na profesi sestry. Shodný názor zastávají Bekkum a Hilton (2013). Ve svém odborném článku poukazují na vážný vliv médií na společenské vnímání sesterské profese. Weaver s kolektivem (2013) v problematice médií uvádí konkrétně: „*Obrázky ošetrovatelství v populárních médiích často čerpají ze stereotypů, které mohou poškodit přitažlivost ošetrovatelství pro potenciální studenty a znevažovat hodnotu a stav profese.*“

Dotazované sestry dále řadí mezi ovlivňující faktor osobní zkušenosti, a tedy negativní dopad konfliktů se zdravotnickým personálem na vnímání sesterského povolání. Například S4 uvádí: „*Jednotlivé případy chyb či konfliktů se zdravotnickým personálem, mohou vrhnout negativní světlo na celé odvětví.*“

Jako další faktor dotazovaní uvádějí – vystupování a profesionalitu. Například S6 konkrétně uvádí: „*Opravdu považuji chování a nějakou profesionalitu za ten nejvíce ovlivňující faktor.*“ Obdobné znění se objevuje i v Etickém kodexu sester (2012), jež uvádí, že dodržováním jednotlivých článků kodexu a mravních zásad může pozitivně ovlivňovat vytváření vysoké postavení sester ve společnosti, a tedy i budování úctyhodné pověsti profese sestra. V důsledku možnosti osobního poznání sesterské profese i z pohledu potřebného péče, považujeme faktor vystupování, značné profesionality a chování za nejdůležitější faktor, jež může prestiž sesterské profese pozitivně či negativně ovlivňovat.

Ze získaných odpovědí lze vyhodnotit, další dvě skupiny ovlivňujících faktorů – míru informovanosti společnosti o povolání sestra a také míru finančního ohodnocení profese. V problematice nízké míry informovanosti společnosti o sesterské profesi a tím související reprezentaci sester uvádí například S8: „*Lidé vůbec netuší, co obnáší naše práce, vůbec. Takže i společenská neinformovanost.*“ Hoeve a kolektiv (2014) zdůrazňují nutnost snahy sester o navyšování validní informovanosti veřejnosti o jejich profesi, a také poukazovat veřejnosti reálnou náplň sesterské profese.

V odpovědi na danou otázku, se objevuje i nízké finanční ohodnocení jako jeden z negativně ovlivňujících faktorů.

U podkategorie – představy společnosti o profesi, byla informantům pokládána otázka: „*Myslíte, že má společnost realistické představy o profesi Všeobecné sestry?*“

V získaných odpovědích se informanti shodují v mínění, že ve společnosti převládá nerealistická představa o veškeré náplni sesterského povolání. Všichni dotazovaní, ale dávají v utváření společenské představy o sesterském povolání výraznou důležitost míře zkušeností veřejnosti s ošetrovatelským povoláním.

Informanti také uvedli problematiku vztahu sestra – lékař. Za shrnující odpověď v rámci této problematiky shledáváme odpověď S4, která udává: „*Realistickou představu může získat, pouze ten člověk, který prošel dlouhodobou hospitalizací. Profese zdravotní sestry si jistým způsobem společnosti přiblížit sama ani nedá.*“

Informanti také zmiňují možný vliv hierarchie a zastíňování ve vztahu sestra – lékař. Dle Zacharové (2017) tvoří sestry velmi důležitý a nápomocný článek lékařského týmu, v možných případech na obdobné úrovni vnímání profesionality.

Dle slov S3 je ale úroveň naopak vnímána rozdílně. S3 konkrétně: „*Lidi vidí asi převážně lékaře a nás hodně pozapomínají a k nám nesměřují tak velkou pozornost.*“

Druhá část této bakalářské práce se zabývá výsledky, které byly získány z analyzovaných dotazníků. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit danou problematiku ohledně prestiže profese Všeobecná sestra ze stran jak odborné veřejnosti, tak ze stran veřejnosti laické. Konkrétně se daná problematika zabývala rozdílem ve vnímání prestiže sesterské profese v závislosti na pohlaví a rozdílem ve vnímání sesterské profese v závislosti na zkušenostech s ošetrovatelskou péčí.

Nejdříve shrneme ze získaných dat ty nejdůležitější. Ze strany odborné společnosti se výzkumného šetření formou online dotazníků aktivně zúčastnilo celkem 371 respondentů – 354 (95,4 %) žen a 17 (4,6 %) mužů. Věková zastoupení se pohybovalo mezi 21let a 65 let. Vzdělání zúčastněných bylo následující: středoškolské 169 (45,6 %), vyšší odborné 57 (15,4 %), vysokoškolské 132 (35,6 %), jiné 13 (3,5 %). Z dotazovaných sester jich 143 (38,5 %) pracuje na standardním lůžkovém oddělení, 97 (26,1 %) v akutní péči (JIP, ARO), 40 (10,8 %) u praktického lékaře nebo v ambulanci, 91 (24,5 %) uvedlo jiné.

Ze strany laické veřejnosti se výzkumného šetření formou online dotazníků aktivně celkem zúčastnilo 210 respondentů – 178 žen (84,8 %) a 33 (15,6 %) mužů. Věkové zastoupení se pohybovalo mezi 22 let a 72 let. Vzdělání zúčastněných bylo následující: základní 6 (2,8 %), středoškolské 109 (51,7 %), vyšší odborné 33 (15,6 %), vysokoškolské 61 (28,9 %), jiné 2 (0,9 %).

Pro výzkumné šetření bylo nejvíce podstatné zjištění postavení, přínosu a společenské prestiže sesterské profese. Z toho důvodu byly z obsáhlého dotazníků vybrány a podrobně zpracovány otázky, jež jsou nejvíce související s danou problematikou. První otázka je: „*Vnímáte povolání sestry jako prestižní?*“ Dle našeho názoru lze potvrdit pozitivní skutečnost, že sestry i laická veřejnost vnímají prestiž sesterské profese na vysoké úrovni. Respondenti z obou skupin nejčastěji zvolili odpověď: „spíše ano“ – 141 (38%) z odborné veřejnosti a 78 (37%) z veřejnosti laické. Skutečnost vysoké prestiže povolání sestra, potvrzuje i Tuček (2019) ve svém výzkumu. V žebříčku nejprestižnějších povolání se v Tučkově výzkumu sestra umístila na 3. místě.

Ve zkoumání jsme ale také došli k mírně nepříznivé skutečnosti. Ze získaných dat, jsme vypočítali signifikantní rozdíly ve vnímání prestiže mezi laickou a odbornou veřejností. Na základě dat lze vyčíst skutečnost, že má veřejnost tendenci vnímat povolání zdravotní sestry prestižněji než respondenti z řad zdravotních sester. Tento fakt potvrzují i Vaněk a Krátká (2014) kteří uvádějí možnost, že samotné sestry obecně vnímají svou profesi na nižší úrovni. Naopak Maryšková (2010) získané skutečnosti vyššího hodnocení prestiže od laické veřejnosti než od veřejnosti odborné svým tvrzením oponuje. Maryšková (2010) udává, že společnost sice sesterskou profesi, uznává a dokáže si jí vážit, na druhou stranu už ji nepovažují za vysoce prestižní.

Druhá nejvíce související otázka je: „*Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?*” Dle získaných dat je možno vyhodnotit předchozí pozorování, tedy že laická veřejnost vnímá povolání sester s vyšší prestiží. Z odpovědí s největší četností lze vyhodnotit, že obě skupiny respondentů hodnotí postavení sesterské profese ve společnosti za průměrné. Přímou odpověď „průměrné“ zvolilo ze stran odborné společnosti 31 (8,4%) respondentů a ze stran laické společnosti 117 (55,5%) respondentů. Za zajímavé také považujeme nerozdílné odpovědi v souvislosti s pohlavím – jako „průměrné“ hodnotili postavení sester ve společnosti shodně ženy i muži.

Jako třetí nejdůležitější otázku jsme zvolili: „*Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?*” Ze získaných dat lze konstatovat, že sesterská profese je obecně vnímána za společensky velmi přínosnou a důležitou. Tvrzení důležitosti a přínosu se potvrzuje i v nezávislosti na odbornosti či pohlaví. Jako nejčetnější odpověď byla zvolena „rozhodně ano“. Ze stran odborné společnosti „rozhodně ano“ odpovědělo 331 (89,2%) respondentů. Ze strany laické společnosti odpovědělo „rozhodně ano“ 146 (69,2%) respondentů. Na vysoký přínos sesterské profese poukazuje také Kutnohorská (2010), která na sestry pohlíží jako na odborné pracovníky se širokou škálou kompetencí, jež svým přínosem zastávají nenahraditelný článek společnosti.

Jako čtvrtou nejdůležitější otázku jsme zvolili numerické ohodnocení prestiže povolání sester, tedy otázku: „*Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1 – 10? (přičemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)*”. Získaná data ukazují opakující se skutečnost rozdílnosti v hodnocení prestiže sesterského povolání mezi odbornou a laickou veřejností. Lze pozorovat průměrně vyšší ohodnocení prestiže od laické veřejnosti než od sester samotných. Odborná veřejnost nejčetněji hodnotila na stupnici 1-10 prestiž své profese počtem „šest“ – 72 (19,4%) respondentů. Laická veřejnost nejčetněji hodnotila na stupnici 1-10 prestiž své profese počtem „osm“ – 59 (28%) respondentů.

Zajímavým faktem je u této konkrétní otázky závislost hodnocení prestiže na pohlaví. Muži hodnotili sesterské povolání více prestižněji než ženy.

K přesnějšímu vyhodnocení dané problematiky prestiže profese sestry a zjištění cíle byly stanoveny dvě hypotézy: hypotéza č. 1: Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví a hypotéza č. 2: Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím.

H1 (HA): Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví.

Rozdílnost ve vnímání prestiže v závislosti na pohlaví, zmiňují Pohlová A., a Pohlová Z., (2011). Dle jejich slov může být vyhodnocování hledisek prestiže odlišné v rámci sociální vrstvy, zralosti a pohlaví či možné objektivitě společnosti k daným profesím. Obdobně i námi grafické znázornění dat poukázalo na možnou rozdílnost v hodnocení prestiže povolání sestry. Z vyhodnocovaných dat, lze stanovit závěr, že hodnocení prestiže sesterské profese na území Jihočeského kraje, nemá přímou souvislost s rozdílným pohlavím. U otázky „*Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1 – 10? (přičemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)*“ byla ovšem prestiž profese sestry hodnocena více prestižně ze stran mužů než ze stran žen. Pro přesný výsledek a možné potvrzení/ nepotvrzení stanovené hypotézy bylo využito statistické ověření. Statistický test danou hypotézu potvrdil. Výsledná hodnota statistiky je rovna 1.0368 s p- hodnotou statistického testu 0.904161. Na hladině významnosti 0.05 tedy nelze zamítnout nulovou hypotézu nezávislosti pozorovaných veličin, tj. nasbíraná data hypotézu č. 1 nepotvrzují. Byla zamítnuta H_A a přijata H_0 : Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se neliší dle pohlaví.

H2 (HA): Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím. Dle získaných dat zatupují osobní zkušenosti s ošetrovatelstvím významný podíl na vnímání sesterské profese, a to především ze strany laické veřejnosti. Tato problematika se dle našeho názoru úzce váže také s vystupováním a profesionalitou sester. Například vyjadřování či chování dle Juráskové (2010) vytvářejí celkový obraz sesterské profese. Toto tvrzení ve svém výroku podporuje také Plevová (2019). Dle Plevové (2010) je důležitá správně aplikovaná komunikace jež může předcházet negativním dopadům na prestiž sesterské profese.

V získaných datech odpovídala laická veřejnost na otázku „Ovlivnily tyto zkušenosti Váš názor na profesi sestry?“ nejčastěji „spíše ano“ (39,5%). Z tohoto resumé výsledku,

lze stanovit vysokou důležitost zkušeností na prestiž profese sestry. Dané tvrzení byla ale dále otestováno statistickým testem. Výsledná hodnota testovací statistiky činí 19.6748 a p-hodnoty 0.02. Na základě těchto výsledků lze tvrdit, že na hladině významnosti rovné 0.05 je signifikantní rozdíl mezi vnímání prestiže na základě zkušeností. Data hypotézu potvrzují. Byla zamítnuta H_0 a přijata H_A : Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetřovatelstvím.

Závěrem diskuse bychom rádi zmínili danou myšleku, se kterou souhlasíme a dle našeho názoru je na ni vhodné pohlížet. Za důležité považujeme tvrzení Ptáčka a Bartůňka (2011) kteří uvádějí „*Prestiž profese je hodnota, kterou ne lze naříditi ani žádat, prestiž profese mohou zvýšit pouze její reprezentanti sami.*“

6. Závěr

Tato bakalářská práce pojednává o problematice prestiže Všeobecných sester na území Jihočeského kraje. Práce je zaměřená především na vnímání sesterské profese odbornou a laickou veřejností, prestiž této profese a faktory, které prestiž sesterské profese ovlivňují. Na základně dané problematiky byl stanoven konkrétní cíl, tedy zjistit prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje. Empirická část práce byla zajišťována skrze kvalitativní a kvantitativní výzkumnou metodu. Pro kvalitativní část výzkumné části práce byly stanoveny tři výzkumné otázky: VO 1: Jaký je názor všeobecných sester na prestiž této profese? VO 2: Jak se cítí být všeobecné sestry vnímané laickou veřejností? VO 3: Jaké faktory ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra? Pro správné zpracování kvantitativní části výzkumu byly staveny dvě hypotézy: Hypotéza č. 1: Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví. Hypotéza č. 2: Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím

VO1: Jaký je názor všeobecných sester na prestiž této profese? Z možné analýzy výsledků na tento zkoumaný prvek je možné vyhodnotit, že sestry prestiž své profese vnímají odlišně v možné návaznosti na osobních hodnotách a postavení. Valná většina dotazovaných sester, ale považuje sesterské povolání za vysoce prestižní. Dle sester je také prestiž a postavení povolání ve společnosti na vzestupu.

VO2: Jak se cítí být všeobecné sestry vnímané laickou veřejností? Konečnou odpověď na tuto výzkumnou otázku, lze zanalyzovat jako nejednotnou. Sestry udávají nemožnost objektivního hodnocení, jelikož vždy záleží na daném jedinci a dalších specifických okolnostech. Ze získaných dat, ale lze zhodnotit fakt, že většina sester se cítí být veřejností uznávána a obdivována.

VO 3: Jaké faktory ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra? Analýzou získaných dat je možno vyhodnotit, a následně rozdělit na tyto ovlivňující faktory – média/seriály, osobní zkušenost, vystupování/profesionalita, informovanost, finanční ohodnocení. Nejčteněji se v odpovědích na danou otázku objevoval fenomén médií. Lze tedy zhodnotit, že nejširší dosah na prestiž sesterské profese, má dle dotazované odborné veřejnosti – sester, právě vliv médií a jejich nepřesné vyobrazování povolání sestra.

Hypotéza č.1: Vnímání prestiže Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle pohlaví. Tato hypotéza nebyla dle statistické ověření dat potvrzena.

Ze získaných dat, lze tedy vyhodnotit, že problematika rozdílného hodnocení prestiže sesterského povolání na území Jihočeského kraje není přímo vázána na pohlaví.

Hypotéza č.2: Vnímání prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje se liší dle zkušeností s ošetrovatelstvím. Daná hypotéza byla skrze statistické ověřování potvrzena. Je tedy možno zhodnotit, že rozdílné zkušenosti s ošetrovatelstvím a prací sestry je vlivné na vnímání míry prestiže profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje.

Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje je dle získaných dat na velmi dobré úrovni. Dle výzkumu je ale příhodná řádná osvěta a snaha o informovanost společnosti o sesterské profesi.

Bakalářskou práci je možno použít jako zdroj informací pro sestry a studenty ošetrovatelství. Zjištěné výsledky mohou být prezentovány na odborných konferencích a mohou pomoci k medializaci dané problematiky mezi širokou veřejností.

Práce může být využita jako informační materiál pro širokou veřejnost a také pro účely dalšího výzkumu. Zároveň může sloužit jako informační zdroj pro Všeobecné sestry o jejich postavení. Také může být motivačním prvkem pro sdělení veřejnosti o potřebnosti a důležitosti práce sester. Zpracování zmíněné problematiky považuji za velký přínos pro mojí práci ve zdravotnictví.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BÁRTLOVÁ, S., 2005. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přepracované vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, ISBN 80-247-1197-4
2. BÁRTLOVÁ, S., et al., 2010. *Vztah sestra – lékař*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 126 s. ISBN 978-80-7013-526-6.
3. BEKKUM VAN J., HILTON S., 2013. Primary care nurses' experiences of how the mass media influence frontline healthcare in the UK. *BMC family practice*. [online]. [cit. 2021-12-01]. 24 (114), s. 178. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24267614/>
4. BRŮHA, D. & PROŠKOVÁ, E., 2011. *Zdravotnická povolání*, Praha: Wolters Kluwer, 559 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
5. BŘEZINOVÁ, J., 2010. Bude zdravotní sestra nadále pouhý doplněk? *Medical tribune*. 6 (27). s.36–5. ISSN 1214-8911
6. BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L., 2015. *Ošetrovatelská péče 1. díl*. 1. vydání. Praha: Grada. 228 s. ISBN 978-80-247-5333-1.
7. ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, 30/2004 Sb., s. 1452-1479. ISSN 1211–1244.
8. DANYJ, P., 2017. Největší předsudky o práci sester. *Zdraví.euro.cz*. [online]. [cit. 2021-17. 01]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/nejvetsi-predsudky-o-praci-sester-484060>
9. DLUGOŠOVÁ, A., TKÁČOVÁ, L., 2012. *Postavení sestry v zařízení pro seniory*. Sestra. Praha: Mladá fronta, 22(10), s.29-30. ISSN 1210-0404.
10. ETICKÝ KODEX SESTER VYPRACOVANÝ MEZINÁRODNÍ RADOU SESTER, 2012. [online]. Česká Asociace Sester. [cit. 2020-11-08]. Dostupné z: https://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn_2012.pdf

11. FARKAŠOVÁ, D., 2010. *História ošetrovateľstva*. Martin: Osveta, s.170., ISBN 9788-080-633-325
12. FENG RF., TSAI FY., 2012. Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of clinical nursing* [online]. [cit. 2021-12-01]. 21 (13-14), s. 2064-71. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22384849/#affiliation-1>
13. GILES, D., 2012. *Psychologie médií*. Praha: Grada, 185 s. ISBN 978-80-247-3921-2
14. HAŠKOVCOVÁ H., PAVLICOVÁ J., 2013 Ošetrovateľství: ideály a realita v ambulantní péči. Praha: Galén, 21 s. ISBN 978-80-7492-063-9.
15. HEGER, L., 2012. Zábava po bojích: šampaňské či poklona pana ministra. *Náchodský deník* [online]. [cit. 2019-12-12]. Dostupné na: https://nachodsky.denik.cz/zpravy_region/zabava-po-bojich-sampanske-ci-poklona-pana-ministra-20121015.html
16. HEŘMANOVÁ, J. 2012. *Etika v ošetrovateľskej praxi*. Praha: Grada, 200 s. ISBN 978-80-247-3469-9.
17. HETTNEROVÁ, M., 2015. Jaké sestry potřebuje české zdravotnictví. *Florence*. [online]. [cit. 2021-15-01]. 11 (4), s. 6. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/4/jake-sestry-potrebuje-ceske-zdravotnictvi/>
18. HOEVE, Y., et. al., 2014. The nursing profession: public image, self-concept and Professional identity: A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*. [online]. [cit. 2019-11-06]. 70(2), s. 309-295. ISSN 0309-2402. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23711235/>
19. HUBOVÁ, V., MICHÁLKOVÁ, H., 2012. Historie vzdělávání všeobecných sester. *Sestra*. 22(2), 20-22. ISSN 1210-0404.
20. HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ P., 2009. *Ošetrovateľství – ošetrovateľské postupy pro zdravotnické asistenty: pracovní sešit I*. Praha: Grada, 104 s., ISBN 978-802-472-8520.
21. JANDOUREK, J., 2012. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-802-473-679-2.
22. ŠKUBOVÁ, Jarmila; JURÁSKOVÁ, Dana. O prestiži sester s ministryní zdravotnictví. *Florence*: Praha: 2010, roč.VI č. 4, str.3. ISSN 1801-464X.

23. KAZIMOUR, I., *Historie českého zdravotnictví* [online]. Praha: Martin Kolářek – E-knihy jedou, 2016 [cit. 2021-4-26]. s. 460. ISBN 978-80-7512-593-4. Dostupné z: <https://www.sckn.cz/historie-ceskeho-zdravotnictvi-ivan-kazimour-pn-149-038/>
24. KELNAROVÁ, J et al., 2015. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy - 1. ročník*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 244 s. ISBN 978-80-247-5332-4.
25. KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ E., 2010. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-3600-6.
26. KOO, M., LIN, S., (2016). The image of nursing: A glimpse of the Internet. *Japan journal of nursing science: JJNS*, [online]. [cit. 2020-1-01]. 13(4), s. 496–501. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27162121/>
27. KORLEUS, P., 2020. Chybějí tisíce zdravotních sester. Je nutné jejich vysokoškolské vzdělání? *Universitas.cz*. [online]. [cit. 2021-12-01]. Dostupné z: <https://www.universitas.cz/aktuality/6364-v-cesku-chybeji-tisice-zdravotnich-sester-je-nutne-aby-mely-vysokoskolske-vzdelani>
28. KOUBOVÁ, M., 2020. Jak zvýšit prestiž povolání sester? Musí si začít vážit samy sebe, přijmout odpovědnost a kompetence, míní odborníci. *Zdravotnický deník*. [online]. [cit. 2021-12-01]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2020/01/zvysit-prestiz-povolani-sester-musi-si-zacit-vazit-samy-sebe-prijmout-odpovednost-kompetence-mini-odbornici/>
29. KUČERA, D., 2013. *Moderní psychologie*. Praha: Grada, 216 s. ISBN 978-80-247-4621-0.
30. KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetřovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-2473224-4.
31. MARCINOWICZ, L., at al., 2016. Choice and perception of the nursing profession from the perspective of Polish nursing students: a focus group study. *BMC Medical Education* [online]. [cit. 2020-07-08]. 16(1). s. 243. ISSN 1472-6920. Dostupné z: <http://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-016-0765-3>
32. MARYŠKOVÁ, A., 2010. O prestiž sesterského povolání. *Sestra*. 20(2), s. 7. ISSN 1210-0404.
33. MORRIS-THOMPSON, T., et al., 2011 Diversity, fulfilment and privilege: the image of nursing. *Journal of Nursing Management* [online]. [cit. 2020-07-08].

- 19(5). s. 683-692. ISSN 0966-0429. Dostupné z:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21749542/>
34. OLIVER, D., 2021. *Statistics for Beginners*. Stefano de Giorgi. s.122. ISBN 180–125–649–7
35. PAULENKOVÁ K., 2020. Nabízené práce je méně. Zájem je o zdravotní sestry, pojišťovací poradce i dělníky. *Idnes.cz*. [online]. [cit. 2021-12-01]. Dostupné z:
https://www.idnes.cz/ekonomika/domaci/prace-pandemie-zdravotni-sestry-pojistovny-delnici.A201118_170411_ekonomika_kris
36. PLEVOVÁ I., 2011 et al., *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada, 285 s. ISBN 978-80-247-3557-3.
37. PLEVOVÁ, I., 2019, *Ošetřovatelství II. 2.*, přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 200 s. ISBN 978-80-271-0889-3.
38. PLEVOVÁ, I., et al., 2018. *Ošetřovatelství I. 2.* vydání. Praha: Grada Publishing. 288 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
39. POHLOVÁ A. a POHLOVÁ Z., 2011. O komunikaci a prestiži. *Sestra: Odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. 9 (6), s. 7. ISSN 1210-0404.
40. POSPÍŠILOVÁ E., TÓTHOVÁ V., 2014. *Vývoj vybraných ošetřovatelských postupů od nejstarších dob po současnost*. Praha: Triton, 184 s. ISBN 978-80-7387-824-5.
41. PRAŽSKÝ, B., 2013. Vznik a vývoj ošetřovatelských uniforem. *Zdraví.euro.cz*. [online]. [cit. 07. 9. 2020]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vznik-a-vyvoj-osetrovatelskych-uniforem-470531>
42. PTÁČEK R., BARTŮNĚK P., 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Praha: Grada, 2014. 520 s., ISBN 978-80-247-5471-0.
43. PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P., 2011. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada, 528 s. ISBN 978-80-247-3976-2.
44. RENSBURG, V. et al., 2015. Bridging the gap between self-directed learning of nurse educators and effective student support. *Curationis* [online]. [cit. 2020-08-14.] 38(2), 7 s. ISSN 2223-6279. Dostupné z:
<http://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/1503>
45. STASKOVÁ, V., et al., 2019. *Odkaz Joyce E. Travelbee pro ošetřovatelství 21. století*. Praha: Grada Publishing, 136 s. ISBN 978-80-271-2206-6.

46. ŠPIRUDOVÁ, L., 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing,). 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7
47. TÓTHOVÁ, V., 2014. *Ošetrovatelský proces a jeho realizace*. 2. vydání. Praha: Triton, 225 s. ISBN 978-80-7387-785-9.
48. TUČEK, M., 2019. Prestiž povolání. *Centrum pro výzkum veřejného mínění*. [online]. [cit. 2019-11-14]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/tiskove-zpravy/ekonomicke/prace-prijmy-zivotni-uroven/4990-prestiz-povolani-cerven-2019>
49. URBAN, L. 2017. *Sociologie: klíčová témata a pojmy*. Praha: Grada, s.232. ISBN 978-80-247-5774-2.
50. VÁCHA, M., et. al., 2012. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál, 303 s. ISBN 978-80-7367-780-0.
51. VÁLEK, T., 2016. Anketa: Má povolání sestry odpovídající prestiž? *Zdravotnictví a medicína*. [online]. [cit. 2020 11-28]. 2 (4). s. 21-18 s. ISSN 2336-2987. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/anketa-ma-povolani-sestry-odpovidajici-prestiz-482012/check-status/>
52. VANĚK, M., Krátka L., 2014. *Příběhy (ne)obyčejných profesí: česká společnost v období tzv. normalizace a transformace*. Praha: Karolinum, 2014. 543 s. ISBN 978-80-246-2813-4.
53. VARAEI, S., et al., 2012. Iranian nurses self-perception-factors influencing nursing image. *Journal of Nursing Management* [online]. [cit. 07. 9. 2020]. 20(4), s. 551-560. ISSN 1365-2834. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22591156/>
54. VENGLÁŘOVÁ, M., et al., 2011 *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 164 s. ISBN 978-802-473-174-2.
55. VÉVODA, J., et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.
56. VOJÍKOVÁ, M., 2017. *Změna ve vzdělávání zdravotních sester*. Praha: Soft Book, [online]. [cit. 08-03. 2020]. Dostupné z: 1url.cz/htCK8
57. VYHLÁŠKA 391/2017 Sb., 2017. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb. In: *Sbírka zákonů*. Částka 137, s 4361. ISSN 1211–1244

58. WEAVER, R., et al., 2013. Nursing on television: student perceptions of television's role in public image, recruitment and education. *Journal of advanced nursing*, [online]. [cit. 07. 9. 2020]. 69(12), 2635–2643. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23566250/>
59. WORLD HEALTH ORGANIZATION. © 2021. *Nursing and midwifery*. [online]. [cit.2020-11-19]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_1
60. ZACHAROVÁ, E., 2017. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 2., vydání. Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-80-271-0155-9
61. ZACHAROVÁ, E., Čížková J., 2011. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada, 162 s. ISBN 978-80-247-4062-1.
62. ZAJÍČKOVÁ, M., Neumann P., 2014. Šaty dělají člověka, uniforma sestru. *Florence*. [online]. [cit. 07. 9. 2020]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2014/11/saty-delaji-cloveka-uniforma-sestru/>

8. Seznam zkratek

ARO – Anesteziologicky resuscitační oddělení

AV ČR – Akademie věd České republiky

Bc. – Bakalářský titul

CD – Compact disc

COVID – 19 - Coronavirus Disease 2019

ČAS – Česká Asociace Sester

DiS – Diplomovaná sestra

FN – Fakultní nemocnice

Mgr. – Magisterský titul

S – Dotazovaná sestra

Sb. – Sbírkky

SŠ – Střední škola

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

VO – Výzkumná otázka

WHO – World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

9. Seznam příloh

Příloha 1: Podklad pro polostrukturovaný rozhovor

Příloha 2: Dotazník odborná veřejnost

Příloha 3: Dotazník laická veřejnost

Příloha 4: Volně přiložené CD

Příloha 1:

Podklad pro polostrukturovaný rozhovor

1. Na jakém oddělení vykonáváte svou profesi?
2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
3. Jaká je délka Vaší praxe?
4. Jaká je délka Vaší praxe na konkrétním oddělení?
5. Jaké postavení má dle Vašeho názoru profese Všeobecné sestry ve společnosti?
6. Myslíte si, že je profese Všeobecné sestry dostatečně finančně ohodnocená?
7. Myslíte si, že je profese Všeobecné sestry společností dostatečně oceněná?
8. Je dle Vašeho názoru profese Všeobecná sestra pro společnost přínosná?
9. Jaké faktory, dle Vašeho názoru ovlivňují prestiž profese Všeobecná sestra?
10. S jakými reakcemi se nejčastěji setkáváte v souvislosti s Vaší profesí?
11. Jaké je Vaše osobní mínění o profesi Všeobecné sestry?
12. Jaké faktory ovlivňují spokojenost s Vaší profesí?
13. Myslíte, že má společnost realistické představy o profesi Všeobecné sestry?
14. Změnila denní praxe Vaši představu o povolání Všeobecná sestra? Jak změnila?
15. Považujete tedy profesi Všeobecné sestry za prestižní?

Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Příloha 2:

Dotazník odborná veřejnost

Dobrý den vážené kolegyně, vážení kolegové

jmenuji se Sára Čerklová a jsem studentkou posledního ročníku oboru Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích. Pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolila téma: Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje. Ráda bych za pomoci Vašich odpovědí zjistila, jak je nahlíženo zdravotnickým personálem na sesterskou profesi. Z tohoto důvodu se na Vás obracím s prosbou vyplnění dotazníku, jenž se skládá z 30 otázek. Dotazník je zcela anonymní a údaje budou použity pouze pro statistické zpracování výzkumné části mé bakalářské práce.

Za případnou spolupráci a vyplnění dotazníku Vám předem děkuji.

Čerklová Sára

1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Žena
- b) Muž

2) Kolik Vám je let? (doplňte)

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) středoškolské
- b) vyšší odborné
- c) vysokoškolské
- d) jiné:.....

4) Pracujete na:

- a) standardním lůžkovém oddělení
- b) akutní péče (JIP, ARO)
- c) praktický lékař, ambulance
- d) jiné.....

- 5) Vnímáte povolání sestry jako prestižní?
- a) rozhodně ano
 - b) spíše ano
 - c) nevím, nedokážu posoudit
 - d) spíše ne
 - e) rozhodně ne
- 6) Jaké, dle Vašeho názoru, zastává sestra postavení v naší společnosti?
- a) vysoké
 - b) průměrné
 - c) nízké
 - d) nevím, nedokážu posoudit
- 7) Je, dle Vašeho názoru, v současné době prestiž profese Všeobecná sestra na vzestupu?
- a) rozhodně ano
 - b) spíše ano
 - c) nevím, nedokážu posoudit
 - d) spíše ne
 - e) rozhodně ne
- 8) Jaké faktory, dle Vašeho názoru, negativně ovlivňují vnímání prestiže profese sestry?
(můžete označit více odpovědí)
- a) vzdělání
 - b) finanční ohodnocení
 - c) náplň práce
 - d) náročnost práce
 - e) nedostatečná informovanost společnosti o činnostech a kompetencích zdravotních sester
 - f) nedostatečná sebedůvěra sester
 - g) předchozí zkušenosti s činností zdravotních sester

- h) mediální vyobrazování sester
- i) uniformy
- j) nevím
- k) jiné.....

9) Je, dle Vašeho názoru, profese sestry pro společnost důležitá?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

10) Náročnost sesterské profese hodnotíte jako?

- a) maximálně náročná
- b) spíše náročná
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše nenáročná
- e) maximálně nenáročná

11) Je, dle Vašeho názoru, profese sestry fyzicky náročná?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

12) Je, dle Vašeho názoru, profese sestry psychicky náročná?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

13) Souhlasíte s tvrzením, že je středoškolské vzdělání sester pro praxi dostačující?

- a) rozhodně souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše nesouhlasím
- e) rozhodně nesouhlasím

14) Souhlasíte s tvrzením, že je pro sesterskou profesi vysokoškolské vzdělání nezbytné?

- a) rozhodně souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše nesouhlasím
- e) rozhodně nesouhlasím

15) Je, dle Vašeho názoru, finanční ohodnocení profese sestry dostačující?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

16) Je, dle Vašeho názoru, v současnosti dostatek sester?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

17) Považujete vyobrazení sester v mediích za realistické?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

18) Považujete vyobrazení sester v mediích za pozitivně prospěšné pro prestiž povolání sester?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

19) Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1 – 10? (příčemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)
Číslo....

20) Jak byste ohodnotil/a spokojenost s Vaší profesí?

- a) maximálně spokojená
- b) spíše spokojená
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše nespokojená
- e) maximálně nespokojená

21) Jak, dle Vašeho názoru, vnímá společnost profesi sestry?

- a) pozitivně
- b) negativně
- c) neutrálně
- d) jiné...

22) Jaký je, dle Vašeho názoru, postoj veřejnosti k sestram? (můžete označit více odpovědí)

- a) uznávající
- b) obdivující
- c) přehlíživý
- d) neutrální
- e) odmítavý
- f) nadřazený
- g) jiný.....

23) Je, dle Vašeho názoru, společnost dostatečně informovaná o náplni práce a možných kompetencích, jež sestry vykonávají?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

24) Jste hrdý/á na povolání sestry?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

25) Co je, dle Vašeho názoru, u sester nejdůležitější?

- a) profesionální přístup
- b) dostatečné znalosti
- c) dostatečné dovednosti
- d) empatie
- e) schopnost pochopení
- f) chování
- g) jiné:

26) Jaký faktor, dle Vašeho názoru, nejvíce škodí image sestry?

- a) neprofesionální přístup
- b) nedostatečné znalosti
- c) nedostatečné dovednosti
- d) nepříjemné chování
- e) jiné:

27) Považujete práci sestry za stejně hodnotnou jako práci lékaře?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

28) Považujete sestry za rovnocenné partnery lékařů?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

29) Napomohla, dle Vašeho názoru, současná epidemiologická situace (pandemie COVID-19) k zviditelnění sesterské profese?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

30) Napomohla, dle Vašeho názoru, současná epidemiologická situace (pandemie COVID-19) ke zvýšení prestiže sesterské profese?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit

- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

Zdroj: Vlastní výzkum 2021

Příloha 3:

Dotazník laická veřejnost

Dobrý den vážení respondenti,

jmenuji se Sára Čerklová a jsem studentkou posledního ročníku Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích. Pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolila téma: Prestiž profese Všeobecná sestra na území Jihočeského kraje. Ráda bych za pomoci Vašich odpovědí zjistila, jak je nahlíženo širokou veřejností na sesterskou profesi. Z tohoto důvodu se na Vás obracím s prosbou vyplnění dotazníku, jenž se skládá z 31. otázek. Dotazník je zcela anonymní a údaje budou použity pouze pro statistické zpracování výzkumné části mé bakalářské práce.

Za případnou spolupráci a vyplnění dotazníku Vám předem děkuji.

Čerklová Sára

1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Žena
- b) Muž

2) Kolik Vám je let? (doplňte)

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) středoškolské
- c) vyšší odborné
- d) vysokoškolské
- e) jiné:.....

4) Co si představíte pod pojmem všeobecná sestra, a co pod pojmem zdravotní sestra?

- a) Všeobecná sestra.....

b) zdravotní sestra.....

5) Setkal/a jste se někdy osobně s činností sestry?

- a) ano
- b) ne (přejděte na otázku číslo 10)

6) Jaká tato osobní zkušenost byla?

- a) pozitivní
- b) negativní
- c) neutrální
- d) jiná.....

7) Jaké jsou vaše osobní zkušenosti se vědomostmi sester

- a) maximálně pozitivní
- b) spíše pozitivní
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše negativní
- e) maximálně negativní

8) Jaké jsou Vaše osobní zkušenosti se schopnostmi sester

- a) maximálně pozitivní
- b) spíše pozitivní
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše negativní
- e) maximálně negativní

9) Ovlivnily tyto zkušenosti Váš názor na profesi sestry?

- a) rozhodně ano

- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

10) Vnímáte povolání sestry za prestižní?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

11) Jaké dle Vašeho názoru zastává sestra postavení v naší společnosti?

- a) vysoké
- b) průměrné
- c) nízké
- d) nevím, nedokážu posoudit

12) Je dle Vašeho názoru v současné době prestiž profese sestry na vzestupu?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, nedokážu posoudit

13) Jaké faktory dle Vašeho názoru negativně ovlivňují vnímání prestiže profese sestry? (můžete označit více odpovědí)

- l) vzdělání
- m) finanční ohodnocení
- n) náplň práce
- o) náročnost práce
- p) nedostatečná informovanost společnosti o činnostech a kompetencích sester
- q) nedostatečná sebedůvěra sester
- r) předchozí zkušenosti s činnostmi sester

- s) mediální vyobrazování sester
- t) uniformy
- u) nevím
- v) jiné.....

14) Jaký je Váš osobní postoj k sestram? (můžete označit více odpovědí)

- h) uznávající
- i) obdivující
- j) přehlíživý
- k) neutrální
- l) odmítavý
- m) nadřazený
- n) jiný.....

15) Je dle Vašeho názoru profese sestry pro společnost důležitá?

- f) maximálně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) maximálně ne

16) Na jaké úrovni hodnotíte náročnost profese sestry?

- f) maximálně náročná
- g) spíše náročná
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše nenáročná
- j) maximálně nenáročná

17) Je dle Vašeho názoru profese sestry fyzicky náročná?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne

j) rozhodně ne

18) Je dle Vašeho názoru profese sestry psychicky náročná?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

19) Souhlasíte s tvrzením, že je základní středoškolské vzdělání sester je pro praxi dostatečné

- f) rozhodně souhlasím
- g) spíše souhlasím
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše nesouhlasím
- j) rozhodně nesouhlasím

20) Souhlasíte s tvrzením, že je pro sesterskou profesi vysokoškolské vzdělání nezbytné

- f) rozhodně souhlasím
- g) spíše souhlasím
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše nesouhlasím
- j) rozhodně nesouhlasím

21) Je dle Vašeho názoru finanční ohodnocení profese sestry dostatečné?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

22) Je dle Vašeho názoru v současnosti dostatek sester?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

23) Považujete vyobrazení sester v mediích za realistické

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

24) Považujete vyobrazení sester v mediích za pozitivně prospěšné pro prestiž povolání zdravotních sester?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) nevím, nedokážu posoudit
- d) spíše ne
- e) rozhodně ne

25) Jak byste ohodnotil/a prestiž profese sestry na škále od 1 – 10? (příčemž 1 – nejnižší, 10 – nejvyšší)

Číslo....

26) Co je dle Vašeho názoru u sester nejdůležitější?

- h) profesionální přístup
- i) dostatečné znalosti

- j) dostatečné dovednosti
- k) empatie
- l) schopnost pochopení
- m) chování
- n) jiné:

27) Co je dle Vašeho názoru nejvíce škodí image sestry?

- f) neprofesionální přístup
- g) nedostatečné znalosti
- h) nedostatečné dovednosti
- i) nepříjemné chování
- j) jiné:

28) Považujete práci sestry za stejně hodnotnou jako práci lékaře?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

29) Považujete sestry za rovnocenné partnery lékařů?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

30) Napomohla dle Vašeho názoru současná epidemiologická situace (pandemie COVID-19) k zviditelnění sesterské profese?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

31) Napomohla dle Vašeho názoru současná epidemiologická situace (pandemie COVID-19) k navýšení prestiže sesterské profese?

- f) rozhodně ano
- g) spíše ano
- h) nevím, nedokážu posoudit
- i) spíše ne
- j) rozhodně ne

Zdroj: Vlastní výzkum 2021