

Mediální obraz zdravotníků

Kateřina Nováková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav porodní asistence

akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina NOVÁKOVÁ**
Osobní číslo: **H10580**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Mediální obraz zdravotníků**

Zásady pro vypracování:

Studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k tématu.

Vytvoření teoretického rámce bakalářské práce.

Příprava metodiky průzkumné části práce.

Realizace kvalitativního průzkumu prostřednictvím analýz vybraných dokumentů, filmů a seriálů.

Realizace kvantitativního průzkumu pomocí dotazníkového šetření.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků šetření, jejich shrnutí a formulace doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**DOLEŽAL Antonín. Od babictví k porodnictví. Praha: Karolinum, 2001.
ISBN 80-246-0277-6.**

**MCQUAIL Denis. Úvod do teorie masové komunikace. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178-714-0.**

**URBAN Lukáš, Josef DUBSKÝ a Karol MURDZA. Masová komunikace a veřejné mínění.
Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3563-4.**

**VRÁNOVÁ, Věra. Historie babictví a současnost porodní asistence. Olomouc: Univerzita
Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1764-6.**

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.**
Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce: **15. února 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. května 2013**

Ve Zlíně dne 15. února 2013


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Ludmila Reslerová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně^{4.3.2013}.....

..........

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce na téma Mediální obraz zdravotníků je složena z teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá historií a současností profese porodní asistentky. Dále je zaměřena na rozdělení médií a jejich vliv na společnost, přičemž hlavní důraz je kladen na televizní média. Praktická část je realizována nejprve formou kvalitativního výzkumu, prostřednictvím analýzy vybraných televizních programů, a poté kvantitativního výzkumu, pomocí dotazníkového šetření.

Cílem práce je provést výzkumné šetření pomocí vybraných mediálních příspěvků o zdravotnících se snahou zaměřit se na profesi porodních asistentek. Následuje dotazníkové šetření se zaměřením zjistit, zda televize ovlivňuje dotazované a jejich smýšlení o zdravotnících a v jakém smyslu.

Klíčová slova: zdravotníci, porodní asistentka, historie profese, sociální postavení, média, public relations

ABSTRACT

This bachelor thesis focuses on the Media Image of Healthcare Professionals. The thesis consists of two parts, the theoretical and the practical. The theoretical part describes history and present of midwife profession. Furthermore, it focuses on media distribution and its influence on society with an emphasis on television media.

The practical part contains qualitative research of the television media and quantitative research done by the method of questionnaire survey.

The aim of this thesis is to carry out a survey research on selected media posts about medics with a focus on midwives. Moreover to find out whether television affects interviewed about their view of medics.

Key words: Medics, midwife, history of midwifery, social status, media, public relations

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji především vedoucí mé bakalářské práce za odborné vedení, cenné rady a připomínky. Dále děkuji veřejnosti, která se podílela na realizaci výzkumné části mé bakalářské práce.

Mé díky patří i mým rodičům za psychickou i materiální podporu po dobu mého studia.

MOTTO

„Tajemství úspěchu v životě není dělat, co se nám líbí, ale nalézt zalíbení v tom, co děláme.“

Thomas Alva Edison

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 PORODNÍ ASISTENTKY V ČR	12
1.1 MEZINÁRODNÍ DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY.....	12
2 PŘEHLED ZÁKONŮ VZTAHUJÍCÍCH SE K PORODNÍ ASISTENCI	13
2.1 ZÁKONY V ČR VZTAHUJÍCÍ SE K PORODNÍ ASISTENCI.....	13
2.1.1 Zákon č. 105/2011 Sb.	13
2.1.2 Zákon č. 66/ 2013 Sb.	14
2.2 VYHLÁŠKY V ČR VZTAHUJÍCÍ SE K PORODNÍ ASISTENCI.....	14
2.2.1 Vyhláška č. 4/2010 Sb.....	14
2.2.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.....	14
2.3 ZAVÁDĚJÍCÍ VÝKLAD LEGISLATIVNÍCH NOREM.....	15
3 VYBRANÉ KAPITOLY Z HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE	16
3.1 STAROVĚK.....	16
3.2 STŘEDOVĚK.....	16
3.3 NOVOVĚK.....	17
3.4 HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE V ČECHÁCH.....	17
3.5 SOCIÁLNÍ POSTAVENÍ PORODNÍCH BAB A JEJICH PŘEDPISY	19
3.5.1 Služební předpisy	19
3.5.2 Postavení porodních bab v období 2. poloviny 19. století	20
4 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK	21
4.1 VZDĚLÁVÁNÍ VE 20. STOLETÍ.....	21
4.2 VZDĚLÁVÁNÍ V 21. STOLETÍ	21
5 PORODNÍ ASISTENTKY A JEJICH PROFESNÍ IDENTITA	22
5.1 PROFESNÍ IDENTITA.....	22
5.1.1 Vztah porodní asistentka-porodník/gynekolog	22
5.1.2 Vztah porodní asistentka-všeobecná sestra.....	23
5.2 PROFESIONALIZACE PORODNÍ ASISTENCE	23
5.3 PROFESNÍ ORGANIZACE	24
5.3.1 Česká konfederace porodních asistentek (ČKPA)	24
5.3.2 Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM).....	26
5.3.3 Evropská asociace porodních asistentek (EMA).....	26
5.3.4 Unie porodních asistentek (UNIPA)	26
6 MÉDIA	28
6.1 ROZVOJ MÉDIÍ	28
6.2 MASOVÁ KOMUNIKACE	28
6.3 VÝZNAM MASOVÝCH MÉDIÍ	29
6.3.1 Televize	29
6.3.2 Tisk.....	30

6.3.3	Rozhlas	30
6.3.4	Internet	30
6.4	MEDIÁLNÍ REALITA	30
6.5	MÉDIA A SPOLEČNOST	31
6.6	VLIV A PŮSOBENÍ MEDIÍ	32
6.6.1	Vliv televize na diváka	32
6.7	PUBLIKUM	33
6.7.1	Účinky masmédií na jednotlivce	33
7	PUBLIC RELATIONS A VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ	34
7.1	PUBLIC RELATIONS	34
7.1.1	Pověst	34
7.1.2	Image	34
7.2	VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ	35
7.2.1	Fáma	35
II	PRAKTICKÁ ČÁST	37
8	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	38
8.1	METODA VÝZKUMU.....	38
8.2	STANOVENÉ CÍLE.....	38
9	VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU	40
9.1	SERIÁLY A FILMY	40
9.2	ZPRÁVY A DOKUMENTY	42
10	VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU	44
10.1	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	44
10.2	DOTAZNÍK.....	44
10.3	RESPONDENTI.....	44
11	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	45
	DISKUSE.....	69
	ZÁVĚR	71
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	72
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	74
	SEZNAM TABULEK.....	76
	SEZNAM PŘÍLOH.....	78

ÚVOD

Cílem mé bakalářské práce je zaměřit se na profesi zdravotníků, především porodních asistentek, zhodnotit jejich mediální obraz. Jako hlavní skupinu výzkumného šetření jsem si vybrala média televizní. Je všeobecně známo, že život ve 21. století ovlivňují masová média a předpokládá se, že právě televize nejvíce. Je běžným a lehce dostupným zdrojem informací.

Toto téma, které propojuje média se zdravotníky, jsem si vybrala z toho důvodu, že mnoho lidí se nechá lehce ovlivňovat informacemi, které televize vysílá. Ovšem ne vždy jsou to informace reálné. Tudíž mohou práci zdravotníků, a tím je míněn celý zdravotnický tým, zkreslovat a přenášet prostřednictvím televize nereálné informace. Často se potýkám s tím, že veřejnost nesprávně chápe profesi porodní asistentky, neví, kde jsou vzdělávány a jaké jsou jejich kompetence.

Definice profese a kompetence porodní asistentky jsou odrazovým můstkem pro porozumění tomuto povolání. Okrajově se zabývám historickými aspekty profese s návazností na současnost porodní asistence. Považuji za důležité se zmínit o profesní identitě. Právě ta je, pak mimo jiné aspekty, z velké části prezentována v televizních médiích. Některé tyto informace mohou být zavádějící, ba dokonce lživé.

V další části se zmiňuji o médiích všeobecně se zaměřením na média televizní. Jejich prioritou je snaha zajistit si u diváka vysokou sledovanost. Televizní média jsou velmi mocná. Přinášejí informace nejenom o nových poznatcích v rámci zdravotnických oborů, výzkumu či zdravotnické politiky. Prezentace profese zdravotníků může diváky hodně ovlivnit v jejich názoru na ně, ať už v pozitivním slova smyslu či naopak.

V dnešní době je televizním příspěvkům se zdravotnickou tematikou věnováno hodně vysílacího času, ať už se jedná o zprávy, dokumenty nebo seriály. Zdravotnická problematika je jednou z mnoha témat, která je populární a veřejnost stále zajímá. Otázkou zůstává, do jaké míry naše média poskytují reálný obraz profesí zdravotníků.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PORODNÍ ASISTENTKY V ČR

1.1 MEZINÁRODNÍ DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY

Mezinárodní definice porodní asistentky, která byla přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005, zní:

Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně dokončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný pracovník. Pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní. Vede porod na svou vlastní zodpovědnost. Poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku.

Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci, provedení nezbytných opatření při mimořádně naléhavé situaci. (Vránová, 2007, s. 94)

Porodní asistentka hraje důležitou roli ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i jejich rodin a celých komunit. Tato práce zahrnuje také předporodní přípravu a přípravu k rodičovství. Může být rozšířena i do oblastí zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě. (Vránová, 2007, s. 94)

Svou profesi může porodní asistentka vykonávat v jakémkoliv prostředí, včetně domácího. Také v prostorách zdravotnického zařízení, nemocnic a klinik. Porodní asistentky mohou tedy pracovat na porodnicko-gynekologickém oddělení a klinikách, v gynekologické ordinaci s lékařem, nebo jako soukromé porodní asistentky. (Vránová, 2007, s. 94)

2 PŘEHLED ZÁKONŮ VZTAHUJÍCÍCH SE K PORODNÍ ASISTENCI

Praxe a vzdělávání v porodní asistenci se řídí mezinárodními směrnicemi a doporučeními WHO, EU a legislativou České republiky. (Vránová, 2010, s. 44)

Evropská legislativa považuje práci porodních asistentek za samostatnou zdravotnickou profesi. (Candigliota, 2011, s. 34)

2.1 ZÁKONY V ČR VZTAHUJÍCÍ SE K PORODNÍ ASISTENCI

Uvedené zákony a prováděcí vyhlášky se vztahují k profesi porodní asistentky.

2.1.1 Zákon č. 105/2011 Sb.

Zákon 105/2011 ze dne 25. března 2011, *o podmínkách k 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)*. Tento zákon novelizoval Zákon č. 96/2004 Sb.

§ 3 určuje způsobilost výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka. Udává způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka tomu, kdo má odbornou způsobilost dle tohoto zákona, je zdravotně způsobilý a bezúhonný. (Zákon č. 96/2004 Sb.)

§ 4 vypovídá o výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka. Za výkon povolání bez odborného dohledu se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý na základě indikace lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta. Činnosti provádí bez ohledu na přítomnost nebo dosažitelnost rady a pomoci lékaře, zubního lékaře, nebo farmaceuta. Součástí výkonu povolání bez odborného dohledu je také kontrolní činnost podle zvláštního právního předpisu. (Zákon č. 96/2004 Sb.)

§ 6 určuje odbornou způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky. Porodní asistentka získá odbornou způsobilost ke své profesi absolvováním nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek. Více v příloze č. 1.: získání způsobilosti zdravotnického pracovníka (Zákon č. 96/2004 Sb.)

2.1.2 Zákon č. 66/ 2013 Sb.

Zákon č. 66/2013 Sb. ze dne 19. února 2013, *o zdravotních službách a jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*, který změnil Zákon 372/2011 Sb. (Zákon č. 66/2013 Sb.)

2.2 VYHLÁŠKY V ČR VZTAHUJÍCÍ SE K PORODNÍ ASISTENCI

2.2.1 Vyhláška č. 4/2010 Sb.

Vyhláška č. 4/2010 Sb. ze dne 1. února 2010 stanovuje kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonům zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. Zároveň novelizuje původní Vyhlášku č. 423/2004 Sb. Pomocí této vyhlášky je stanoven kreditní systém, na základě kterého jsou ohodnoceny jednotlivé formy celoživotního vzdělávání. (Vyhláška č. 4/2010 Sb.)

2.2.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.

Vyhláška 55/2011 Sb. ze dne 1. března 2011 stanovuje činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Dle § 5 provádí porodní asistentka, bez odborného dohledu a indikace, specializovanou ošetrovatelskou péči těhotným, rodícím ženám a šestinedělkám prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Poskytuje poradenství o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci. Může radit a pomáhat v otázkách sociálně-právních. Je oprávněna provádět návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek a gynekologicky nemocných. Dále podporuje a edukuje ženy v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházení jeho komplikací. Porodní asistentka diagnostikuje těhotenství, předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství. Její další činností je sledovat ženy s fyziologickým těhotenstvím a informovat o prevenci komplikací. V případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře. Sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky. Při zjištění patologie u matky, plodu a novorozence je předává do péče lékaře. V případě zásahu asistuje lékaři. V nepřítomnosti lékaře provádí porodní asistentka neodkladná opatření. Také pečuje o ženu ve všech dobách porodních. Vede fyziologický porod včetně případného nástřihu hráze. V neodkladných případech může vést porody koncem pánevním jako nezbytný zásah k záchraně života nebo zdraví matky a dítěte. Ošetřuje porodní poranění a pečuje

o šestinedělku. Náplň práce porodní asistentky zahrnuje i péči o novorozence prostřednictvím ošetřovatelského procesu. Bezprostředně po porodu provádí první ošetření novorozence, včetně případného zahájení okamžité resuscitace. (Vyhláška č. 55/2011 Sb.)

Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře může asistovat při komplikovaném porodu, při gynekologických výkonech, instrumentovat na operačním sále při císařském řezu. Více v příloze č. 2.: činnosti zdravotnických pracovníků po získání odborné způsobilosti (Vyhláška č. 55/2011 Sb.)

2.3 ZAVÁDĚJÍCÍ VÝKLAD LEGISLATIVNÍCH NOREM

Harmonizace právních předpisů s předpisy EU byla podmínkou vstupu České republiky právě do EU. Právě proto Česko převzalo obsah směrnic do svých právních předpisů. (Candigliota, 2011, s. 35)

Kvůli nedostatečné veřejné diskuzi vznikla jedna z následných veřejných skutečností, že ačkoliv samostatná činnost porodních asistentek byla již zmíněným zákonem a vyhláškou uznána, existence této nové samostatné zdravotnické profese se už nepromítla do zákonů souvisejících. (Štromerová, 2010, s. 258)

Dále má za následek mylnou představu o nepřipustnosti samostatného vedení fyziologického porodu porodní asistentkou, bez přítomnosti lékaře. (Štromerová, 2010, s. 259)

Před vstupem do EU nestihl český stát podrobit veřejné diskuzi otázku, zda je přípustné, aby byly legálně vedeny ambulantní porody na českém území bez přítomnosti lékaře. Český stát sice povoluje porodním asistentkám samostatně vést fyziologické porody, ale vlastně žádné fyziologické porody neexistují, přesněji jsou rozpoznatelné až ex post. (Štromerová, 2010, s. 260)

3 VYBRANÉ KAPITOLY Z HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE

Poznání historie je užitečné z mnoha důvodů. Přináší mnoho zajímavého o minulých generacích, proběhlých událostech. Umožňuje aplikovat některé historické zkušenosti na ty současné a díky tomu se můžeme vyvarovat zbytečných chyb. (Vránová, 2007, s. 7)

Profese porodních asistentek je stará jako lidstvo samo. Věc porodu byla svěřována výhradně ženám a spočívala až do doby osvícenské zcela na řemeslné výuce. Zpočátku se tedy opírala čistě o vlastní zkušenosti a poznatky, které se předávaly mezi generacemi. Časem tam vznikalo nové povolání, jehož název se odvozoval od slova „babiti“ tedy roditi, ten se ustálil na termínu porodní báby. (Vránová, 2007, s. 9)

Co se týká pojmenování žen pomáhajících při porodu: v naší historii najdeme mnoho názvů označující ženy, které se zabývaly touto profesí. Názvy vycházely z prováděných činností nebo z vlastností žen. Dnešní pojmenování porodní asistentka vzniklo od slova „asistére“, tedy účastnit se. (Vránová, 2007, s. 9)

3.1 STAROVĚK

Porodní báby můžeme vysledovat už ve starém Egyptě, později v Řecku a Římě, také u Aztéků, Inků a jiných starých civilizací. Tato profese se postupem času stala uznávanou a nutnou, obzvláště v dobách, kdy účast lékaře při běžném porodu nebyla považována za nutnou. Rodičce se snažily pomoci ženy starší, které již samy rodily. (Vránová, 2007, s. 12)

Písemné doklady o existenci tohoto prastarého povolání nalezneme již ve starověku (Doležal, 2001, s. 13).

3.2 STŘEDOVĚK

Středověký obraz ženy v lékařství byl vytvořen z antického pojetí, dle kterého je ženské tělo slabší a náchylnější k chorobám než tělo mužské. Žena může potravu strávit jen neúplně a nestrávené zbytky pak odcházejí s menstruační krví. Kvůli tomuto pojetí se ženská sexualita, menstruace a děloha stávají patologickou záležitostí. Veškerá péče o těhotné, rodičky, šestinedělky i novorozence zůstávala v té době téměř výhradně v rukou porodních bab. Byly mezi nimi jak nevzdělané, tak i školsky vyučené pomocnice. Mladá

pomocnice se nejčastěji vyučila přímo u porodní asistentky tzv. „okukováním“ a pomáháním. Tímto způsobem si porodní báby vychovávaly své nástupkyně. (Vránová, 2007, s. 17)

Dochovaly se i zprávy o vzdělaných porodních babách. Na Lékařské fakultě Univerzity v Salernu bylo povoleno studovat i ženám. (Vránová, 2007, s. 18)

3.3 NOVOVĚK

V novověku z účasti u porodu byly vyloučeny neprovdané, sexuálně nezkušené dívky, „panny“, ale i muži. Ti byli přivoláváni jen tehdy, když bylo třeba větší fyzické síly nebo zásahu chirurga. Hlavní postavu představovala porodní bába. Žena starší, bez malých závislých dětí. Své kompetence stvrdila už tím, že sama přivedla na svět několik dětí vlastních. Řemeslo porodní báby bylo vykonáváno jako vedlejší přivýdělek, navíc nebylo honorováno. Pokud nepočítáme poskytnutou stravu nebo dary od rodiny. Rozsah jejich povinností byl celkem pestrý. (Tinková, 2010, s. 102)

Porodní bába bývala spojena i s různými magickými praktikami, ať je to nápoj lásky, jedy či potraty. Často doprovázela děti ke křtu, ale i umírající na jejich poslední cestě, starala se o zemřelé a připravovala je do rakve. (Tinková, 2010, s. 103)

3.4 HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE V ČECHÁCH

O první porodní bábě jsou u nás zprávy již v závěti krále Václava II. Právě ten odměňuje v roce 1284 svou vychovatelku slovy: *Alžbětě, která nás od nejútlejších let jako bedlivá porodní bába vychovala až do chlapectví, postupujeme naše postavení.* (Vránová, 2007, s. 30)

V Česku je první zmínka o porodních pomocnicích z roku 1200. Porodní báby si počínaly samostatně, jen občas volaly felčary nebo chirurgy. Do konce 16. století v Čechách vyšlo 8 spisů pro báby, ale byly značně primitivní. Po vzoru Holandska došlo k reformám za vlády Marie Terezie. (Vránová, 2007, s. 30)

Dříve než začala samotná výuka, byla přikázána její kontrola prostřednictvím povinných zkoušek. Touto formou měla fakulta prověřovat znalosti a schopnosti, kterých porodní báby nabyly během své samostatné praxe. 25. dubna 1651 byli podřízeni zdravotníci, tedy i porodní báby, univerzitě. Dle tohoto se báby mají hlásit právě na univerzitě

a předložit doklady o svém vzdělání. Poté jim univerzita mohla udělit povolení vykonávat praxi. (Tinková, 2010, s. 309)

Od roku 1651 se porodní báby musely prokazovat potvrzením o vykonané zkoušce. Od roku 1749 se povinně zúčastňovaly ženské pitvy. Na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze se porodnictví sice přednášelo od jejího založení, v roce 1348 a po několikaleté přestávce roku 1753, ale jen teoreticky. (Vránová, s. 30, 2007)

Mezi zakladatele české porodnické školy patřili profesor Karel Pawlík a profesor Václav Rubeška. Ti stáli v čele porodnických klinik a babického vzdělání. Babičství se postupně stalo zdravotnickým povoláním s vyhraněnou odbornou náplní. Starý název porodní bába, babička, byl nahrazen roku 1982 názvem novým, porodní asistentka. (Vránová, 2007, s. 30)

Ženským nemocem, těhotenství a porodu se lékaři věnovali jen velmi zřídka. Péče spočívala stále na bedrech porodních bab, které jen v nejnútnejších případech při komplikacích volaly na pomoc muže, ovšem lékaře výjimečně. Těžký porod řešil lazebník, ranhojič, bradýř nebo i řezač močových kamenů. Když se stalo, že porod nepostupoval a hrozila smrt rodičky, přistoupilo se k rozkouskování plodu a vytažení háky. (Vránová, 2007, s. 31)

Porodní báby měly k dispozici, mimo rutinu a letitou praxi, řadu pověřených praktik, a to přesto, že 16. a 17. století přineslo řadu knih s porodnickou tematikou. Většinou byly ale psány v němčině. (Vránová, 2007, s. 31)

Překlady porodnických příruček byly jediným zdrojem informací o porodnickém povolání, proto byly pro porodní báby nezbytnými pomocníky. Zde narážíme na problém gramotnosti. Porodní báby svou práci po dlouhou dobu vykonávaly bez jakéhokoliv odborného vzdělání. Své uznání získávaly svými službami. Ty nejlepší měly štěstí a dostalo se jim služby u dvora některého významného šlechtice. Ba dokonce je zaměstnávalo větší město, které tak mělo svou „městskou porodní bábu“. Ta měla na starosti věci gynekologicko-porodnické. Pokud si ji město nezvolilo, zabývaly se těmito věcmi „přísežné paní“. Nebyly školené, ale zkušené a vážené městem. (Vránová, 2007, s. 32)

Situace pro porodní báby byla ve městech lepší než na chudém venkově. V bohatších městech byla větší možnost výdělků, zároveň i lepší zázemí a odborné konzultace s případnými lékaři. To vedlo k centralizaci zdravotnické péče do měst. (Vránová, 2007, s. 32)

V polovině 16. století začala města vstupovat do smluv s lékaři-fyziky, jakožto lékaři městskými. Měli vykonávat dozor nad prací ranhojičů a porodních bab. Zajišťovat tak, aby byla jejich práce bezpečná. Časem bylo fyzikům uloženo, aby porodní báby zkoušeli. Na požádání vrchnosti měli také zjišťovat zachovalost děvčat nebo vyšetřovat, zda se žena nedopustila potratu. Prenatální péče v té době nebyla. (Vránová, 2007, s. 33)

Velkým přínosem, ať už v oblasti vzdělanosti či zdravotnické, bylo čtyřicetileté období vlády Marie Terezie. Od roku 1759 zajišťoval výuku pro porodní báby zvláštní učitel, doktor medicíny a magistr porodnictví. Pro báby byly vydány české a německé učebnice porodnictví. (Vránová, 2007, s. 39)

Suma sumárum osvícení panovníci Marie Terezie a Josef II. vítali mezinárodní výměny, podporovali překlady učebnic pro porodní báby. Bylo zavedeno triviální školství, aby se i nevzdělaným a chudým dostávalo dobré lékařské péče, obyvatelstvo bylo zdravé, aby nebyly epidemie a zabránilo se šíření pohlavních chorob. (Doležal, 2001, s. 95)

3.5 SOCIÁLNÍ POSTAVENÍ PORODNÍCH BAB A JEJICH PŘEDPISY

3.5.1 Služební předpisy

Roku 1878 byl vydán říšský zákon, který nařizoval starat se o porodní babičky a o jejich počet v obci, současně i sociální postavení. Porodní báby pracovaly za nízký honorář.

V roce 1897 vycházejí Služební předpisy pro porodní bábu. Píše se v nich:

1. oddíl: Osobní povinnosti porodních babiček, které se týkají výbavy porodní babičky nástroji a pomůckami, její osobní čistoty, osobní dezinfekce, užívání a ředění dezinfekčních prostředků.

2. oddíl: Jak se má chovat babička ve službě těhotných a rodiček.

3. oddíl: Ošetření dítěte a šestinedělky.

4. oddíl.: Povinnosti porodních babiček ve výkonech veřejných, kdy má volat lékaře, kam má oznámit narození dítěte, jak má vést porodní deník. Tento oddíl je doplněn ustanovením trestního zákona ze dne 27. května 1852. (Vránová, 2007, s. 78)

3.5.2 Postavení porodních bab v období 2. poloviny 19. století

Sociální postavení porodních bab se příliš nelepšilo. V otázce zlepšení sociálních poměrů hrály důležitou roli počty porodů, které připadaly na jednu babičku. Města byla přeplněna a na druhé straně byly vesnice skoro bez porodnické pomoci. (Vránová, 2007, s. 79)

Jako další důvody špatného sociálního postavení babiček jsou uváděny sociální poměry. Ty byly špatné, jelikož bylo naprosté nezajištění ve stáří a nemoci. Porodní babičky byly nuceny pracovat až do posledního dechu. (Vránová, 2007, s. 80)

4 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK

4.1 VZDĚLÁVÁNÍ VE 20. STOLETÍ

V roce 1920 ministerstvo zdravotnictví rozhodlo, aby se konaly jen opakovací kurzy pro již praktikující babičky. Důvodem pro přerušení výuky byl dle ministerstva dostatek školených porodních bab. (Vránová, 2007, s. 89)

Ve školním roce 1955/1956 bylo zavedeno čtyřleté studium s maturitou. Porodní asistentky se dva roky učily společně s všeobecnými sestrami. Po dvou letech se studium dle oborů rozdělilo. Studium se zahajovalo podle toho, zda se sešel dostatek zájemkyň. (Vránová, 2007, s. 89)

Ve školním roce 1958/1959 bylo na středních zdravotnických školách zavedeno dvouleté denní a dálkové pomaturitní studium pro porodní asistentky. (Vránová, 2007, s. 90)

Roku 1965 byl název oboru změněn z porodní asistentky na ženskou sestru. Tento název se používal až do roku 1993. Poté se opět vrátilo pojmenování porodní asistentka. (Vránová, 2007, s. 90)

Čtyřleté vzdělávání bylo ukončeno ve školním roce 1974/1975. Ve školním roce 1995/1996 vznikl studijní obor Diplomovaná porodní asistentka. Od akademického roku 2001/2002 byla zahájena výuka porodních asistentek na vysokých školách v rámci bakalářského stupně vzdělání. (Vránová, 2007, s. 90)

4.2 VZDĚLÁVÁNÍ V 21. STOLETÍ

Se vstupem České republiky do Evropské unie dochází k harmonizaci vzdělávání tzv. regulovaných profesí ve zdravotnictví. Mezi tyto profese patří právě porodní asistentka. Nyní je v České republice studium porodních asistentek na 10 vysokých školách. (Vránová, 2007, s. 92)

5 PORODNÍ ASISTENTKY A JEJICH PROFESNÍ IDENTITA

Profese porodní asistentky je považována za klíčovou v poskytování péče ve dvou významných modelech porodu, lékařském i alternativním. V lékařském modelu porodní péče doprovází ženu celým porodním procesem a lékař nebo lékařka přichází nejčastěji až ke konci druhé doby porodní. V alternativním modelu porodu má porodní asistentka výhradní právo poskytovat porodní péči. (Herešánová, 2008, s. 125)

Za doménu kultury porodních asistentek jsou považovány profesní identita a vliv profesionalizačního procesu v oboru porodní asistence. (Herešánová, 2007, s. 126)

Být teoreticky dobře připravený na výkon povolání je pouze jednou stranou mince. Druhá strana mince souvisí s tím, jak jednotlivci či komunitě záleží na dobré pověsti povolání a společenské potřebě. (Janotová, 2005, s. 15)

5.1 PROFESNÍ IDENTITA

Profesní identita je významně ovlivněná tím, jak personál vnímá svou vlastní roli, kterou má plnit. Závisí také na tom, jak personál popisuje charakter své práce a jak vnímá svou profesní identitu v rámci interpersonálních vztahů. Tedy jak vnímá svou profesní identitu ve vztahu k porodníkům-gynekologům a všeobecným sestřám. (Herešánová, 2007, s. 138)

5.1.1 Vztah porodní asistentka-porodník/gynekolog

Hlavní otázkou v tomto „sporu“ je, kdo, přesněji jaká profese, má být primárně zodpovědná za poskytovanou porodní péči. Tento profesní spor je zajímavý zejména pro jeho genderové aspekty. Porodními asistentkami byly tradičně v evropských zemích jen ženy a porod byl až do nástupu moderního porodnictví v kompetenci porodních bab. Tato nová disciplína vznikla jako ryze mužská záležitost. (Herešánová, 2007, s. 136-137)

Jak jsem již zmiňovala v kapitole legislativních ustanovení porodní asistence, porodníci jsou zodpovědní pouze za patologické případy. České porodní asistentky mají zodpovědnost za veškeré porody fyziologické. Podstatu sporu mezi těmito skupinami tvoří především uplatnění tohoto práva do praxe. Nacházíme zde ovšem velké rozdílnosti, ať už mezi klinikami, nemocnicemi či geografickými oblastmi v rámci České republiky. Moravské porodní asistentky své kompetence nikdy neztratily, oproti porodním asistentkám v Čechách. (Herešánová, 2007, s. 138)

5.1.2 Vztah porodní asistentka-všeobecná sestra

Rodičky i lidé z řad laiků, kteří přichází do porodnice, většinou mezi všeobecnými sestrami a porodními asistentkami nedělají rozdíly a všechny oslovují „sestřičko“. Porodní asistentky jsou na toto oslovení zvyklé. Obzvláště ty mladší z nich, a pracující na porodních sálech, se za zdravotní sestry nepovažují, ba právě naopak zdůrazňují, že jsou porodními asistentkami. (Herešánová, 2007, s. 138-139)

5.2 PROFESIONALIZACE PORODNÍ ASISTENCE

Vliv profesionalizačního procesu je formován ve vztahu s novými podmínkami, který profesionalizační proces nastoluje. Profese je tímto procesem tvarována. (Herešánová, 2008, s. 126)

Profesionalizaci můžeme definovat jako proces, kterým se určité povolání stává nezávislou profesí. Získává tak více moci, respektu, autonomie a vyššího sociálního statutu. (Herešánová, 2008, s. 139)

Existuje několik předpokladů, které musí povolání splnit, jestliže chce statutu profese úspěšně dosáhnout: úspěšné vyjednávání hranic se sousedícími profesemi, expertní vědění úzce spjaté se vzdělávacím systémem, legislativa, možnost soukromé praxe, strategie a role profesních organizací. (Herešánová, 2008, s. 140-146)

Pracovní činnost člověka je chápána jako neodnímatelná součást jeho individuálního života. Profese, které dbají na svou pověst, vytvářejí morální pravidla, kterými se posléze řídí. (Janotová, 2005, s. 16-17)

Kromě procesu profesionalizace považují za důležité se zmínit i o profesní etice.

Etika je filozofická disciplína a zabývá se zkoumáním morálních obsahů (Kutnohorská, 2007, s. 11). V ošetrovatelství etiku definujeme jako teorii o podmínkách a příčinách ošetrovatelsky nežádoucího a žádoucího chování a jednání (Kutnohorská, 2007, s. 12). Profesní etika studuje konkrétní situace a rozhodnutí v rámci určitého oboru (Kutnohorská, 2007, s. 14).

Profesní kodex poskytuje pracovníkům základní rámec, podle něhož by měli činit vlastní etická rozhodování. Etický kodex je založený na víře v podstatu osobnosti. Dále také

na ošetrovatelství a zdraví společnosti. Chování dle norem etiky by mělo uspokojovat nejenom samotnou sestru, ale i obecné zásady její profese. (Kutnohorská, 2007, s. 41)

Etický kodex pro porodní asistentky byl vydán Mezinárodní konfederací porodních asistentek v roce 1991. Ministerstvo zdravotnictví České republiky jej schválilo 20. 3. 1991. Více v příloze č. 3.: Mezinárodní etický kodex porodních asistentek (Kutnohorská, 2007, s. 114)

Mezi primární cíle profesního kodexu řadíme:

- zavázat příslušníka profese ke konání podle morálních norem
- apelovat na profesní hrdost
- vést k solidaritě obhajující důstojnost povolání (Janotová, 2005, s. 16-17)

5.3 PROFESNÍ ORGANIZACE

5.3.1 Česká konfederace porodních asistentek (ČKPA)

ČKPA je profesní organizace, která sdružuje porodní asistentky v ČR a je postavena na principu dobrovolného členství. Má také kolektivní členství v jiných organizacích, kterými jsou Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM), Evropská asociace porodních asistentek (EMA), Národní koalice zdravotnických pracovníků (NKZP). (ČKPA, 2010)

Na základě písemné žádosti se členem ČKPA může stát každé profesní sdružení porodních asistentek v ČR. (ČKPA, 2010)

V čele ČKPA stojí prezidium, mající sídlo na Ústavu porodní asistence Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Prezidentkou ČKPA je Mgr. Věra Vránová, Ph.D. (Věra Vránová, 2010, s. 46)

Některé cíle ČKPA:

- jednotná reprezentace porodních asistentek v ČR ve vztahu k orgánům státní správy v resortech zdravotnictví a školství, zdravotním pojišťovnám, organizacím porodních asistentek v jiných zemích, organizacím ostatních zdravotnických pracovníků
- posilovat profesní hrdost porodních asistentek a jejich image

- podílet se na vzdělávání porodních asistentek a dbát na jejich odbornou způsobilost
- provádět vědecko-výzkumná šetření v porodní asistenci
- získávat nové členky
- dohlížet na kvalitu, komplexnost, hospodárnost a dostupnost zdravotní péče
- dbát na dodržování kodexu práv pacientů, respektovat právo ženy a podporovat její odpovědnost za vlastní zdraví i za zdraví jejího dítěte

Při naplňování cílů spolupracuje ČKPA s orgány státní správy v resortech zdravotnictví a školství, zdravotními pojišťovnami, odbornými, profesními, odborovými a zaměstnavatelskými zdravotnickými organizacemi, ženskými organizacemi a organizacemi pacientů, organizacemi porodních asistentek v zahraničí. (ČKPA, 2010)

Organizační struktura ČKPA se skládá z celostátního kongresu (CK), výkonného výboru (VV), prezidia a revizní komise (RK).

Nejvyšší orgánem je CK, je tvořen delegátkami jednotlivých profesních sdružení. CK schvaluje zákony a program ČKPA, jejich změny a doplňky a také volí a odvolává členky prezidia.

VV je výkonný orgán profesní organizace. Je tvořen prezidiem a předsedkyněmi jednotlivých profesních sdružení PA. Schvaluje jednací a volební plán ČKPA, zásady hospodaření, jejich změny a doplňky. Dále schvaluje vyjádření, návrhy a stanoviska předkládané ČKPA. Také rozhoduje o přijetí a vyloučení členů a zároveň rozhoduje o využití prostředků a majetku ČKPA.

Prezidium reprezentuje členy ČKPA na celostátní úrovni ve styku s orgány, pojišťovnami, organizacemi a v mezinárodních organizacích porodních asistentek. Zajišťuje informační servis pro PA, spravuje sekretariát a archiv a vede účetní a daňovou agendu ČKPA.

RK je dozorčí a kontrolní orgán profesní organizace. Je tvořena předsedkyněmi. RK dohlíží na dodržování stanov, řádu a programu ČKPA, kontroluje hospodaření s majetkem a řeší případné spory a stížnosti. (ČKPA, 2010)

5.3.2 Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM)

ICM - International Confederation of Midwives pracuje a podporuje profesní sdružení porodních asistentek po celém světě. V současné době existuje 108 národních sdružení porodních asistentek zastoupených v 98 zemích po celém světě. (ICM, 2013)

ICM je akreditovaná nevládní organizace, která usiluje o dosažení společných cílů v péči o matku a dítě a podporuje profesi porodní asistentky. (ICM, 2013)

5.3.3 Evropská asociace porodních asistentek (EMA)

EMA - European Midwives Association je nezisková, nevládní organizace porodních asistentek. Zastupuje sdružení a organizace porodních asistentek z členských států EU, Evropského hospodářského systému a také země, které kandidují do EU. (EMA, 2010)

5.3.4 Unie porodních asistentek (UNIPA)

UNIPA – Unie porodních asistentek. Porodní asistentky jsou zde sdružovány na základě individuálního členství. Prezidentkou Unie porodních asistentek je Ivana Königsmarková. (UNIPA, 2010)

Některé cíle UNIPA:

- sdružovat PA a studentky tohoto oboru
- propagovat obor PA
- podporovat a napomáhat uznání profese PA
- prosazovat zájmy porodních asistentek
- podílet se na tvorbě, rozvoji koncepce primární péče o ženu a dítě
- podporovat odpovědnost ženy za vlastní zdraví i zdraví svého dítěte
- hájit zájmy žen
- podporovat členské aktivity
- informovat, podporovat zájemkyně o studium tohoto oboru
- tvořit a pořádat vzdělávací programy pro PA, poradenství pro ženy, vzdělávací akce se zaměřením na těhotenství, rodičovství a péči o děti, poskytovat ženám informace (UNIPA, 2012)

Správními orgány sdružení jsou valná hromada Sdružení, Rada sdružení, Revizní komise a výkonný ředitel. (UNIPA, 2012)

Valná hromada rozhoduje o změnách stanov Sdružení, také o sloučení a zániku Sdružení. Dále rozhoduje o návrzích a podnětech členů či členek Rady. (UNIPA, 2012)

Rada je výkonným orgánem sdružení. Revizní komise je kontrolním orgánem Sdružení. (ČKPA, 2012)

6 MÉDIA

Slovo médium pochází z latiny a znamená prostředek, zprostředkující činitel. Médium je tedy to, co zprostředkovává někomu nějaké sdělení, tedy médium komunikační. (Jirák, 2003, s. 16)

Nejčastěji lze média rozdělit na chladná a horká, klasická a elektronická. Chladná média jsou zaměřena především na přenos faktů a informací, jsou dobře uchovatelná. Komunikant si sám volí chod přijímání. Do kategorie chladných médií řadíme mimo jiné i televizi.

Horká média kombinují akustická a vizuální data. Zde obvykle řadíme film.

Do klasického média spadá papír, knihtisk. Mezi elektronická média je řazen rozhlas, televize, mobilní telefon, internet. (Urban, 2011, s. 49)

6.1 ROZVOJ MÉDIÍ

V dějinách masové komunikace se zabýváme čtyřmi aspekty, které určují vývoj medií. Zahrnuje technologii, politickou, sociální, ekonomickou a kulturní situaci společnosti, množinu činností, funkce a potřeby lidí. Tyto aspekty mají ve vzájemných interakcích různé stupně důležitosti. (McQuail, 2002, s. 33)

6.2 MASOVÁ KOMUNIKACE

Pojem masový odkazuje k velkému počtu, množství. Komunikace představuje předávání a přebírání významu. (McQuail, 2002, s. 31)

Slovo masa je odvozeno od latinského massa, což znamená tvárná hmota či těsto. (Urban, 2011, s. 37)

Definice podle Janowitze z roku 1869 zní: *Masová komunikace zahrnuje instituce a postupy, jimž specializované postupy využívají technické prostředky pro šíření symbolického obsahu směrem k rozsáhlému, nesourodému a široce rozptýlenému publiku.* (McQuail, 2002, s. 31)

6.3 VÝZNAM MASOVÝCH MÉDIÍ

Masová média jsou zdrojem moci. Ovlivňují, ovládají a prosazují inovace ve společnosti. Slouží jako pramen informací. Jejich prostřednictvím se odehrává řada událostí v oblasti veřejného života. Jsou zdrojem prezentace sociální reality a představ o ní. Mohou být také klíčem ke slávě a postavení. Jsou zdrojem významových soustav, které hodnotově vymezují, co je a není normální. (McQuail, 2002, s. 21)

6.3.1 Televize

Televizní vysílání jako jedna ze složek masových médií má za sebou sedmdesátiletou, tedy přesněji čtyřicetiletou historii. Obsah televize je defakto vypůjčený od již existujících médií a jejich nejoblíbenější obsahy jsou proto odvozené. Hlavní žánrová inovace spočívá v jejich schopnosti přímého sledování, přenášení a zaznamenávání událostí zrovna, když se dějí. Dalším charakteristickým rysem je vysoký stupeň regulace, kontrola, udělování licencí veřejnými institucemi. I přesto, že televizní média mají blízko moci, nikde si nevydobyly takovou svobodu, aby mohla volně vyjadřovat názory, chovat se politicky zcela nezávisle. (McQuail, 2002, s. 38-39)

Televizní médium, jakožto elektronické masové médium, zprostředkovává obraz i zvuk, i proto se vyznačuje mezi konzumenty mediálního obsahu maximální popularitou a vlivem. (Ftorek, 2007, s. 124)

Veřejnoprávní televize je ideálně založena na kvalitním, různorodě složeném programu, který zohledňuje menšinové žánry a programově se věnuje i společenským menšinám.

Soukromá televize upřednostňuje zájmy většinového publika a je stimulována čistě komerčními faktory, jako je vysoká sledovanost a tím i větší zisk. (Ftorek, 2007, s. 124-125)

Televize jako společenský fenomén je dnes sledována sociology, psychology, pedagogy, právníky, politiky. Je svým způsobem médiem tak mocným, že zasahuje významně do života všech generací, formuje životní styl. (Kohout, 1999, s. 109)

6.3.2 Tisk

Na začátku dějin moderních médií stojí tištěná kniha. Výhody knihy jako média je možnost velkého počtu kopií, svázaná forma stránek, možnost individuálního užití a svoboda publikování. (McQuail, 2002 s. 33-34)

Předchůdcem novin byly letáky a bulletiny a šířily se pomocí tehdy vznikajících poštovních služeb. Byly soustředěné na přenos zpráv a událostí důležitých v mezinárodním obchodu. První noviny se vyznačovaly periodicitou, komerční podstatou, mnohostranným využitím a otevřeným charakterem. (McQuail, 2002 s. 33-34)

Vývoj komerčních listů lze považovat za rozhodující okamžik v dějinách komunikace, jelikož především nabízely službu anonymním čtenářům a nesloužily jako nástroj propagandistů. Zvláštnost novin tkví v jejich individualismu, orientaci na realitu, užítkovosti. (McQuail, 2002 s. 33-34)

6.3.3 Rozhlas

Rádio veřejnost poprvé objevila a masově poslouchala ve dvacátých letech 20. století. Rozhlas je levný, produkčně nenáročný a v éteru umožňuje široký rozsah. Právě to z něj v průběhu času udělalo zdroj zábavy a poučení a také efektivní prostředek šíření propagandy. Hlavním propagovaným artiklem je hudba. (Ftorek, 2007, s. 124)

6.3.4 Internet

Internet patří mezi nová masmédia. Byl objeven veřejností v polovině devadesátých let 20. století. Pozměňuje celosvětovou mediální krajinu tím, že přispívá k rozpadu časových bariér při přenosu informací, ničí tradiční mechanismy a vytváří novou základnu pro otevřenou debatu. (Ftorek, 2007, s. 124)

6.4 MEDIÁLNÍ REALITA

Mediální realita neboli obraz reality, který lidé vidí v médiích. Ne každý je schopen rozlišit moment, kdy na sebe fikce bere podobu reality. Mediální realita se tak často dostává do nesouladu s reálnou skutečností nebo jsou některé mediální obrazy tak silně zafixované v podvědomí veřejnosti, že lidé nedokážou vnímat věci takové, jaké ve skutečnosti jsou. (Urban, 2011, s. 168-169)

6.5 MÉDIA A SPOLEČNOST

Mediální instituce se věnují produkci a distribuci vědění. Takové vědění umožňuje přisuzovat smysl našim zkušenostem se sociálním světem. Informace zpřístupňované médiu mohou být pro většinu lidí hlavním zdrojem uvědomování si uplynulého času a současného společenského postavení. Také do značné míry konstituují společenskou realitu. (McQual, 2002, s. 87)

Je třeba si povšimnout různé míry intenzity, pomocí které se rozdílná média stavějí mezi nás. Pokud hovoříme o hodnotách a idejích, mají média sklon přebírat vliv, který dříve měli rodiče, škola, náboženství, sourozenci a kamarádi. V tomto důsledku jsme na médiích závislí prakticky v celé oblasti našeho „symbolického prostředí“. Máme sklon k tomu sdílet mediální zdroje a stejnou mediální kulturu. (McQuail, 2002, s. 88)

Obsah, který se doopravdy dostane k uživatelům, je závislý na celé řadě faktorů. Tento obsah můžeme považovat za odraz nejen postojů výrobců samých, ale i společnosti jako spolku, odraz výsad publika, zdroj plánovaného vlivu na publikum. (Jirák, 2003, s. 129)

Při analýze mediálních produktů se stává významným problémem ideologická inklinace, především předpojatost k předem hotovému postoji. Hlavně ve zpravodajství mohou mít média sklon k předpojatosti. (Jirák, 2002, s. 131)

Pokud se rozhodneme popisovat obsah mediálních produktů, na straně jedné tu máme skutečnost mediální a na straně druhé skutečnost sociální. Mediální skutečnost je vše, co se objevuje v médiích a to, co se stává součástí naší zkušenosti. Sociální zkušenost zahrnuje to, jak společnost nabízí jedinci představu o světě. Tyto dvě skutečnosti jsou podmíněné mnoha faktory, jako sociálně určené konstrukce reality, vzájemně se ovlivňují a doplňují. Ty vznikají tak, že do konkrétních sdělení zasahují příslušné abstraktní hodnoty, postoje a osudy. Studium obsahu mediálních produktů a významů pomáhá zjistit, jakou realitu média předvádějí. Za reprezentaci skutečnosti můžeme považovat taková mediální sdělení, která ve své určitosti odpovídají mýtům a ideologiím platným v dané společnosti. (Jirák, 2003, s. 140)

Ruku v ruce s tímto jde realističnost nabízeného obsahu. Záleží na tom, do jakého rozsahu je publikum schopno a také ochotno rozeznat to, co se předvádí jako skutečnost a ztotožnit se s tím. Když se tedy zaměřím na televizní média, diváci předpokládají, že to co vidí,

má nějakou souvislost se světem a že odpovídá akceptované sociální konstrukci reality. Týká se to jak obsahů filmů, seriálů, tak i zpravodajství a dokumentů. (Jirák, 2003, s. 141)

V současné společnosti je i tak mediální vykreslení reality spíše jen přefiltrovaným odrazem skutečnosti. Novináři a vlastníci médií mají významný vliv na veřejné mínění a do značné míry usměrňují to, o čem lidé přemýšlejí. Nastolují tato témata, o kterých je dle jejich názoru potřeba mluvit a informovat, ta se zároveň objevují na stránkách novin, časopisů a na televizních obrazovkách. Kritičtí teoretici médií sestavili teorii tzv. sociální reprodukce, podle které média slouží pouze pro dominantní mocenské skupiny. Nežádoucí sdělení filtrují a veřejnost je tím pádem informována pouze v takovém kontextu, který udržuje status quo. (Ftorek, 2007, s. 93)

6.6 VLIV A PŮSOBENÍ MEDIÍ

Média mají velký dopad na společnost i na jednotlivce. Ovlivňují postavení, názory, mohou také vzdělávat, rozšiřovat obzory, ovlivňovat životní styl či vyvolávat strach, uvádět v omyl. (Jirák, 2003, s. 151)

Pokud budeme mluvit o posuzování možného vlivu médií na populaci, najdeme zde tři základní faktory, a to jaký je stav společnosti - například jaká je úroveň vzdělanosti, nebo jaký je dominující způsob komunikace, rozvoj poznání společnosti a uvažování o ní - kdy se účinky médií mění v závislosti rozvoji sociologického a psychologického poznání společnosti, rozvoj médií - jejich technický rozvoj. (Jirák, 2003, s. 154)

6.6.1 Vliv televize na diváka

Zastánci televize tvrdí, že redukuje stres, „pomáhá“ neškodně si vyventilovat některé druhy deviací, informuje a vzdělává, rozšiřuje intelektuální obzory. Odpůrci vytýkají televizi především roli šířitele kýčovitých, násilných motivů. Kritizují neúplnost podaných informací a jejich rychlý sled, ten znemožňuje divákovi hlubší ztotožnění s obsahem. Odpůrci také varují před manipulativním potenciálem televize. (Urban, 2011, s. 102-103)

6.7 PUBLIKUM

Publikem se myslí větší skupina lidí, obyvatel, část veřejnosti, která se krátkodobě či dlouhodobě účastní na některé ze speciálních forem sociální komunikace. Publikem rozumíme i soubor jedinců, kteří příležitostně či soustavně užívají média. (Urban, 2011, s. 126)

Rozlišujeme publikum pasivní a aktivní. Pasivní publikum je vůči mediálnímu obsahu vnímáno jako „bezbranné“. Publikum aktivní si mediální obsah filtruje, vybírá si jen to, co ho z něj oslovuje a ostatní ignoruje. Je schopno vlastní interpretace ideologicky zakódovaného mediálního obsahu na základě zkušeností, vzdělání, přístupu k alternativním zdrojům informací a dalších psychologických a sociálně-kulturních činitelů. (Ftorek, 2007, s. 109)

Důležitým komerčním faktorem je pro masová média množství, charakteristika a kvalita publika. Vztahy mezi televizními médii a jejich publikem jsou následující: vysoká sledovanost = větší zisk. Sledovanost neboli rating, na kterou se soustřeďují elektronická média, udává procentuální počet diváků, kteří sledovali v daný čas konkrétní pořad. (Ftorek, 2007, s. 109)

6.7.1 Účinky masmédií na jednotlivce

Přestože mediální vykreslení reality většinou představuje jen přefiltrovaný odraz skutečnosti, do značné míry definuje náš společensko-politický obzor. Stejná informace může být konkrétními jednotlivci vnímána různě. Toto se děje v důsledku jejich vlastních zkušeností nebo vzdělání. Vliv má také individuální emocionální charakteristika jedince. Jelikož každý reaguje jinak, sdělení tedy nemají pevný význam. V této teorii můžeme rozlišovat několik faktorů, mohou mít vliv na přijetí informace a na to navazující chování konzumentů mediálního obsahu: kulturní status, kvalita informace, důvěryhodnost, prostředí příjmu, dostupnost alternativních informací. (Ftorek, 2007, s. 109)

7 PUBLIC RELATIONS A VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ

7.1 PUBLIC RELATIONS

Počátky Public relations (dále jako PR) lze datovat od období, kdy bylo v USA a Evropě zavedeno všeobecné volební právo (přelom 19. a 20. století). Díky nárůstu gramotnosti obyvatelstva média nastolila témata a měla potřebu čtivě psát o událostech, dlouhodobě a koncepčně formovat mínění občanů. Ve stejné době dochází k rozvoji masových médií. Public relations se stává novým nástrojem pro formování mínění. (Ftorek, 2007, s. 16)

Public relations tvoří soubor technik a aktivit ovlivňování mínění. Pokud tento výraz definujeme v širším slova smyslu, spadá sem většina kulturních výstupů. V současné době jde zejména o masmediální produkci. (Ftorek, 2007, s. 21-22)

Media relations je hlavní disciplína public relations. Masmédia jsou stěžejním zprostředkujícím činitelem sdělení, klíčovým kanálem pro moderní společnost. Masmédia ovlivňují formování společenského podvědomí a mínění. (Ftorek, 2007, s. 92)

7.1.1 Pověst

Pověst je jedna z koncepcí tvořící základ pro práci public relations. Pověst je to, co si lidé všeobecně myslí o organizaci či osobě. Je vytvářena mimo organizaci na základě subjektivních dojmů. Osobní pověst je něco, nad čím mohou mít jednotlivci určitou kontrolu. Pověst společnosti ale vychází z kolektivní zodpovědnosti. Na pověst můžeme pohlížet jako na zobecněné „veřejné mínění“. (L'Etang, 2009, s. 75)

7.1.2 Image

Image, jiným slovem také prestiž. Slovo image vzniklo odvozením od termínu „imitari“, který znamená nápodobu či reprodukci. Role public relations může být definována jako projekce prestiže organizace. Projekce jsou konzumovány a vykládány řadou jednotlivců. Ti si sestavují ve své hlavě různé „obrazy“ organizace. Při vytváření pověsti organizace jsou ve spojení obrazy, zkušenosti a interpretace médií. Témata týkající se veřejného mínění, médií a public relations byly rozvinuty do koncepce stereotypů. Tato koncepce popisuje „obrazy v naší hlavě“, které se odlišují od „reality“. V psychologii je rovněž tento jev popisován jako vjemový proces, což je způsob, jakým vytváříme vjemová zobrazení.

Pomocí zkušeností a učení lépe interpretujeme nové informace a předměty. (L'Etang, 2009, s. 77-78)

Image je jistou, ne ovšem jedinou realitou a přispívá k rozvoji soudů, týkajících se pověsti organizace. I přesto příjemci vidí image jimi vytvořenou jako realitu. Neexistuje pouze jedna image, ale i řada dalších obrazů. (L'Tang, 2009, s. 81)

7.2 VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ

Veřejné mínění označuje souhrn názorů, postojů a hodnocení, prostřednictvím kterých se členové veřejnosti vyjadřují k určitému veřejnému tématu. (Urban, 2011, s. 120)

Veřejné mínění lze rozlišit do čtyř skupin koncepcí. První skupinu tvoří koncepce veřejného mínění, která vychází ze samotného výkladu pojmu veřejného mínění. Obvykle se vztahuje ke slovům „postoj a veřejnost“. (Urban, 2011, s. 122-123)

Druhá koncepce vychází z toho, že veřejné mínění je součástí společenského vědomí. Hlavní je určení místa veřejného mínění. (Urban, 2011, s. 122-123)

Pro sumaristickou koncepci je veřejné mínění pouze souhrnem individuálních mínění.

Čtvrtá skupina koncepce považuje veřejné mínění za součást duchovního života a jako projev jisté sociální kontroly. (Urban, 2011, s. 122-123)

Sociologické přístupy veřejného mínění lze rozdělit na dva přístupy, monistický a pluralistický. Monistický přístup pohlíží na public relations jako na projev jisté společenské vůle veřejnosti. Pluralistický přístup zdůrazňuje rozdílnost názorů veřejnosti a v současné době převládá. (Urban, 2011, s. 122)

7.2.1 Fáma

Fáma je jev nespolehlivý a objevuje se ve vztahu k utváření veřejného mínění. Je považována za nejstarší sdělovací prostředek. Obecně lze pojem fáma definovat jako výsledek verbálního komunikování mezi lidmi. Vzniká všude tam, kde dochází k sociálním interakcím v reálně existujících mezilidských vztazích. Typické pro fámou je, že se šíří ústně. Výsledkem je zpravidla směs objektivně ověřitelné informace se subjektivním hodnocením. (Urban, 2011, s. 135)

Mezi podmínky, které jsou vhodné pro vznik a šíření fámy, můžeme zařadit nedostatek informací; nedůvěra k informacím, které jsou dostupné; izolace určité části populace od společenského života; situace ohrožení. (Urban, 2011, s. 135)

Média hrají důležitou roli ve vztahu k fámám, od případů záměrného mlčení, až po jejich šíření a podporu. Může dojít k mediální mystifikaci, což znamená úmyslně klamání něčím zdánlivě pravdivým. (Urban, 2011, s. 137)

Média zveřejněním fámy zvyšují její důvěryhodnost i v případě, kdy je výslovně označena za fámou. „Viděl jsem to v televizi“, takto se část lidí věřící fámě bude odkazovat na vysoce důvěryhodný zdroj v případě, jestliže je pro ni informace zajímavá. Druhá část lidí toto vnímat vůbec nebude. (Urban, 2011, s. 137)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

8 METODOLOGIE VÝZKUMU

V praktické části bakalářské práce se věnuji průzkumnému šetření za účelem získání informací ohledně mediálního obrazu zdravotníků.

8.1 Metoda výzkumu

První část průzkumného šetření tvoří kvalitativní výzkum televizních příspěvků se zdravotnickou tematikou. Mediální analýzu jsem zaměřila na vybrané televizní příspěvky vysílané v období od 7. 1. 2013 do 28. 2. 2013 na kanálech ČT 1, ČT 2, Nova, Prima Cool, Prima Family a Prima Love. Zkoumané příspěvky jsem rozdělila do následujících skupin: seriály/filmy a zpravodajství/dokumenty. Získaná data byla vyhodnocena dle kritérií, o kterých se zmíním později.

Druhou část průzkumného šetření tvoří kvantitativní výzkum pomocí dotazníkového šetření se zaměřením na mediální obraz zdravotníků. Dotazníkové šetření navazuje na již zmiňovaný první kvalitativní výzkum.

8.2 Stanovené cíle

Prvním stanoveným cílem průzkumného šetření bylo zjistit, jak televize prezentuje zdravotníky (ve filmech, seriálech, dokumentech a zpravodajstvích).

Druhým stanoveným cílem bylo zjistit, zda televize ovlivňuje dotazované a jejich smýšlení o zdravotnících.

Pomocí dotazníkového šetření jsem chtěla zjistit, která skupina dotazovaných má ke zdravotníkům prezentovaným v médiích spíše pozitivní či negativní postoj.

V souvislosti s tímto cílem jsem stanovila další čtyři cíle dílčí:

- *Prvním stanoveným dílčím cílem bylo zjistit, jaký postoj zaujímají dotazované ženy a dotazovaní muži k zdravotníkům prezentovaným v médiích.*
- *Druhým stanoveným dílčím cílem bylo zjistit, jaký postoj zaujímají dané věkové kategorie k zdravotníkům prezentovaným v médiích.*

- *Třetím stanoveným dílčím cílem bylo zjistit, jaký postoj zaujímají respondenti žijící na venkově a ve městě k zdravotníkům prezentovaných v médiích.*
- *Čtvrtým stanoveným dílčím cílem bylo zjistit, jaký postoj zaujímají dotazovaní s různým stupněm vzdělání k zdravotníkům prezentovaným v médiích.*

Třetím stanoveným cílem bylo zjistit, jakým způsobem dotazovaní vnímají rozdíly mezi „reálným“ a „mediálním obrazem zdravotníků“.

9 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU

Vybrané televizní příspěvky jsou vyhodnoceny formou tabulky a doplněny slovním komentářem. Hodnocené oblasti jsou v tabulce zaznamenány symbolem na základě „spíše pozitivního“ či „spíše negativního“ vyznění .

9.1 Seriály a filmy

Výzkumným souborem byly v rozmezí devíti týdnů seriály Dr. House, Nemocnice na kraji města a Ordinace v růžové zahradě 2. Mimo to byl odvysílán jeden film se zdravotnickou tematikou: Sestřičky. Podotýkám, že výzkumné šetření se týká fiktivní televizní reality, skutečnost je v mnoha případech často jiná.

Celkově jsem měla k dispozici 7 dílů seriálů Dr. House, stejný počet dílů Nemocnice na kraji města. Seriálu Ordinace v růžové zahradě 2 bylo ve sledovaném čase odvysíláno 10 dílů, tudíž nejvíce.

Zvolila jsem si tři kritéria, na základě kterých byla získaná data vyhodnocena:

- vysílací čas,
- hlavní prezentovaná postava,
- tematické oblasti (interpersonální vztahy, vztah zdravotník/pacient, pracovní náplň dne, vizáž, úplatky, protekce)

Dr. House se vysílá na Nově ve večerním čase od 21:25. Americký seriál z roku 2011 prezentuje především lékaře, který diagnostikuje a řeší nejrůznější onemocnění. Hlavní seriálová postava je známá svým svérázným humorem a někdy až příliš drsným chováním.

Tabulka 1: Dr. House

Dr. House	Spíše pozitivní	Spíše negativní
Lékař/lékař	✓	✓
Lékař/sestra	—	—
Sestra/sestra	—	—
Zdravotník/pacient	—	✓
Pracovní náplň dne	✓	—
Vizáž	—	✓
Úplatky	—	—
Protekce	—	—

* hodnocení : /✓/ vyskytlo se, /—/ nevyskytlo se

Dr. House je k pacientům spíše hrubý až sarkastický. Obdobné je jeho chování i k ostatním členům zdravotnického týmu. Problematiku úplatků jsem ve sledovaných dílech nezaznamenala.

Nemocnice na kraji města (NKM) se vysílá na ČT 1 v čase od 17:30. Tento český seriál z roku 1977 zachycuje každodenní práci ortopedického týmu primáře Sovy.

Tabulka 2: Nemocnice na kraji města

NKM	Spíše pozitivní	Spíše negativní
Lékař/ lékař	✓	✓
Lékař/ sestra	✓	✓
Sestra/ sestra	✓	✓
Zdravotník/ pacient	—	✓
Pracovní náplň dne	✓	✓
Vizáž	✓	—
Úplatky	—	✓
Protekce	—	✓

*hodnocení : /✓/ vyskytlo se, /—/ nevyskytlo se

Vztah mezi lékařem a sestrou je v seriálu prezentován jako kolegiální i jako milenecký. Stejně tak mezi lékaři panuje jak přátelství, tak rivalita. V NKM se často pacientům dostává plné informovanosti o postupu léčby, časté jsou záběry z operačních sálů. Seriálové postavy řeší v práci i svůj osobní život, který se často prolíná s pracovním. Úplatky se ve sledovaných dílech nevyskytly, protekce se zde objevila.

Ordinace v růžové zahradě 2 (ORZ2) je vysílána na Nově v hlavním vysílacím čase od 20:20. Nové díly českého seriálu prezentují lékaře, sestry a ošetrovatelský personál.

Tabulka 3: Ordinace v růžové zahradě 2

ORZ2	Spíše pozitivní	Spíše negativní
Lékař/lékař	✓	✓
Lékař/sestra	✓	✓
Sestra/sestra	✓	✓
Zdravotník/pacient	✓	✓
Pracovní náplň dne	—	✓
Vizáž	—	✓
Úplatky	—	✓
Protekce	—	✓

*hodnocení : /✓/ vyskytlo se, /—/ nevyskytlo se

Vyhodnotila jsem, že interpersonální vztahy jsou v ORZ2 prezentovány v kladné i záporné podobě. Na pracovišti se vyskytují přátelské vztahy a často i vztahy milenecké. Kladně i záporně hodnotím vztah zdravotník/pacient. Pracovní náplň dne je v ORZ2 prezentována tak jako by žádný harmonogram práce neexistoval. Všechny seriálové postavy jsou stále upravené, nikdy si neušpiní uniformu a dvanáctihodinovou směnu stráví na podpatcích a v minisukních. Proto jsem tuto oblast zhodnotila záporně, dle mého názoru je to nereálné. Úplatky a protekce se ve sledovaném materiálu vyskytují často.

Film Sestřičky byl odvysílán na Nově ve 20:20, tedy v hlavním vysílacím čase. Československý film z roku 1983 představuje v hlavní roli začínající zdravotní sestru Marii Sahulovou, která, na základě cenných rad od již zkušené sestry řečené „Babi“, nachází postupem času smysl své práce a života.

Tabulka 4: Sestřičky

Sestřičky	Spíše pozitivní	Spíše negativní
Lékař/lékař	—	—
Lékař/sestra	✓	✓
Sestra/sestra	✓	✓
Zdravotník/pacient	✓	✓
Pracovní náplň dne	—	✓
vizáž	—	✓
úplatky	—	—
protekce	—	—

*hodnocení : /✓/ vyskytlo se, /—/ nevyskytlo se

Vztah zdravotník/pacient hodnotím z obou hledisek, jelikož film poukazuje na milenecký vztah v této oblasti, ale také na velice vlídný přístup k pacientovi.

9.2 Zprávy a dokumenty

Zvolila jsem zprávy v hlavním vysílacím čase a dokumenty odvysílané v rozmezí již zmíněných devíti týdnů. Získaná data byla vyhodnocena podle následujících kritérií: tematická oblast, „spíše pozitivní“ či „spíše negativní“ hodnocení.

Ve výzkumném šetření jsem se zaměřila především na zpravodajství ČT1, jelikož jsem zde zaznamenala největší počet příspěvků se zdravotnickou tematikou. Odvysílaná témata jsou v tabulce řazena chronologicky, tak jak byla v průběhu devíti týdnů sledována.

Tabulka 5: Zpravodajství

Odvysílaná témata ze Zpravodajství	Spíše pozitivní	Spíše negativní
Lékaři - nový bezdrátový kardiostimulátor	✓	—
Zanedbávaná péče pro seniory	—	✓
Odškodnění za chyby lékařů	—	✓
Porodní turistika v USA	—	✓
Odškodnění za nevratné poškození zdraví	—	✓
Jaroslav Barták - sexuální napadení, újma na zdraví	—	✓
Nebezpečná antikoncepce Diane 35	✓	✓
Léky bez předpisu - podvody lékařů	—	✓
14-letý trest pro J. Bartáka	✓	—
Spokojenost rodiček s porodnicemi	✓	—
Domácí porody v Česku	✓	✓
Protesty lékařů proti platům	✓	✓

*hodnocení : /✓/ vyskytlo se, /—/ nevyskytlo se

Z tabulky je vidno, že problematika odškodnění za chyby lékařů a za nevratné poškození zdraví, je médií prezentována negativně. Nebezpečná antikoncepce Diane 35 je v televizi prezentována ve dvou verzích: gynekolog hodnotí danou problematiku „spíše pozitivně“ a kardiolog „spíše negativně“. Spokojenost rodiček s porodnicemi je vyhodnocena na základě průzkumného šetření v Česku. Televize tento příspěvek, dle mého názoru, prezentovala velice dobře. Zde bych uvedla, že dle tohoto průzkumného šetření je spokojených 7 žen z 10. Domácí porody jsou ve zprávách prezentovány z obou hledisek: matka domácí porody hodnotí „spíše pozitivně“, oslovení lékaři je hodnotí z praktického hlediska „spíše negativně“. Z tohoto důvodu jsem do tabulky zaznamenala hodnocení pozitivní i negativní.

10 VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMU

10.1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Druhou část výzkumného šetření jsem realizovala pomocí dotazníků. Jak jsem již uvedla výše, dotazníkové šetření navazuje na mediální analýzu televizních příspěvků.

10.2 Dotazník

Dotazník je anonymní. Obsahuje 21 povinných otázek a 1 otázku nepovinnou. V dotazníku jsou použity otázky uzavřené, polootevřené i otevřené. U některých otázek byla možnost více odpovědí. Dotazník je v příloze č. 4.

Dotazníky byly distribuovány pomocí formulářů v tištěné, ale i v elektronické podobě. Návratnost tištěných dotazníků byla 100%. Návratnost elektronických dotazníků nemohu posoudit z toho důvodu, že v rozeslaných e-mailech jsem žádala respondenty, aby je přeposlali i svým známým.

Jednotlivé otázky byly zpracovány do tabulek a grafů pomocí počítačových programů Microsoft Word a Microsoft Excel. Výsledky průzkumného šetření jsou zaznamenány prostřednictvím absolutní (AČ) i relativní četnosti (RČ), která je uváděna v procentech.

10.3 Respondenti

Dotazník byl určen pro širokou veřejnost, pro muže i ženy všech věkových kategorií, s různým místem bydliště a různým stupněm vzdělání. Výběr respondentů byl tedy zcela náhodný.

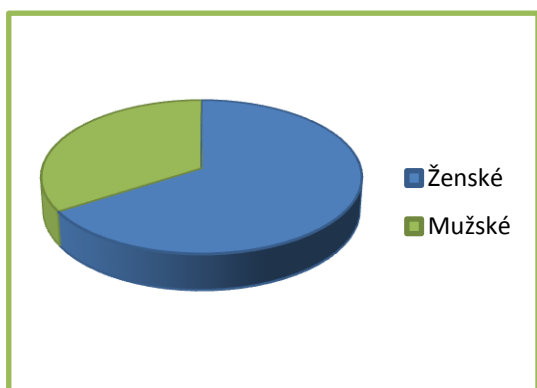
11 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

Otázka č. 1: Pohlaví:

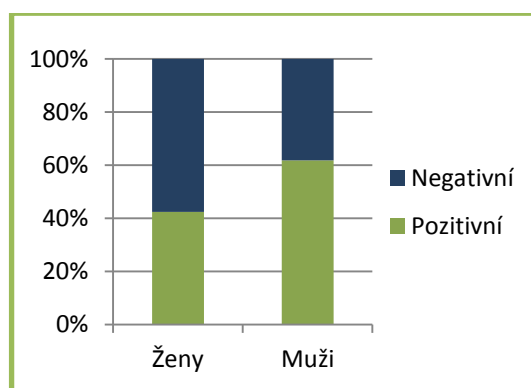
Tabulka 6: Pohlaví

Pohlaví	AČ	RČ	Pozitivní		Negativní	
			AČ	RČ	AČ	RČ
Ženské	66	66	28	42,4	38	57,6
Mužské	34	34	21	61,8	13	38,2
Celkem	100	100	49	100	51	100

Graf 1: Pohlaví



Graf 2: Pohlaví - hodnocení



Z celkového počtu 100 dotazovaných bylo vyplněno 66 (66%) dotazníků ženami a 34 (34%) dotazníků muži.

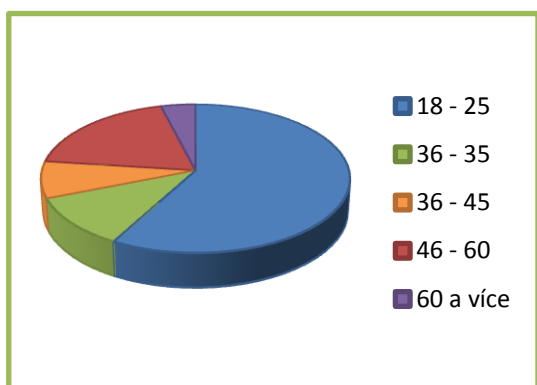
Ze zjištěných dat vyplývá, že 28 (42,4%) žen zaujímá ke zdravotníkům prezentovaným v médiích spíše pozitivní postoj a zbylých 38 (57,6%) spíše postoj negativní. 21 (61,8%) respondentů mužského pohlaví hodnotí obraz zdravotníků prezentovaných v médiích spíše kladně. Zbylých 13 (38,2%) mužů mělo na zdravotníky prezentované v televizních médiích spíše názor negativní.

Otázka č. 2: Uved'te, kolik je Vám let:

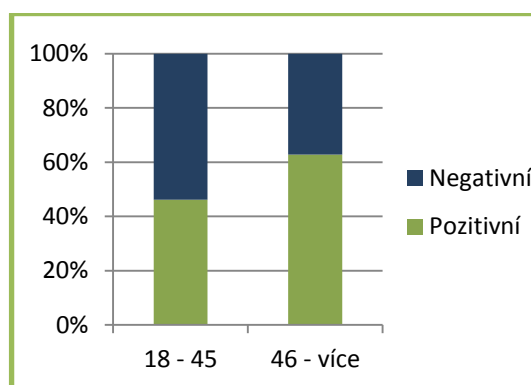
Tabulka 7: Věk

Věk	AČ	RČ	Pozitiv.		Negativ.	
			AČ	RČ	AČ	RČ
18 - 25	58	58	34	70,8	43	82,7
26 - 35	11	11				
36 - 45	8	8				
46 - 60	19	19	14	29,2	9	17,3
60 - více	4	4				
Celkem	100	100	48	100	52	100

Graf 3: Věk



Graf 4: Věk - hodnocení



Ze zjištěných dat vyplývá, že 58 (58%) respondentů spadá do věkové kategorie 18 - 25 let, v 11 (11%) případech byla věková kategorie v rozmezí 26 - 35 let, 8 (8%) respondentů označilo věkovou kategorií 36 - 45 let, 19 (19%) z celkového počtu respondentů uvedlo věkovou kategorií 46 - 60 let a zbylí 4 dotazovaní zaznamenali věk 60 a více.

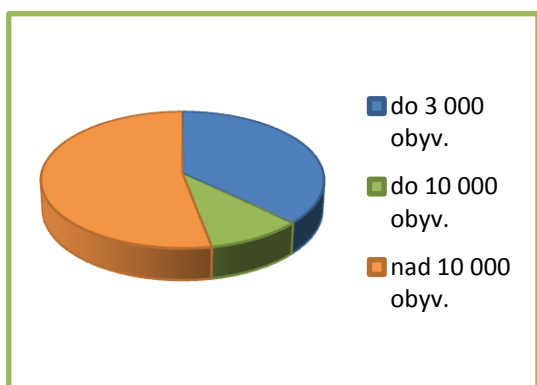
Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že s klesajícím věkem dotazovaných jsou jejich postoje k zdravotníkům prezentovaných v médiích spíše pozitivní 14 (29, 2%) než negativní 9 (17,3%). Dotazovaní ve věku 18 - 25 let uvedli, že 34 (70,8%) z nich vnímá prezentaci zdravotníků v médiích spíše kladně, zbylých 43 (82,7%) spíše negativně.

Otázka č. 3: Bydliště:

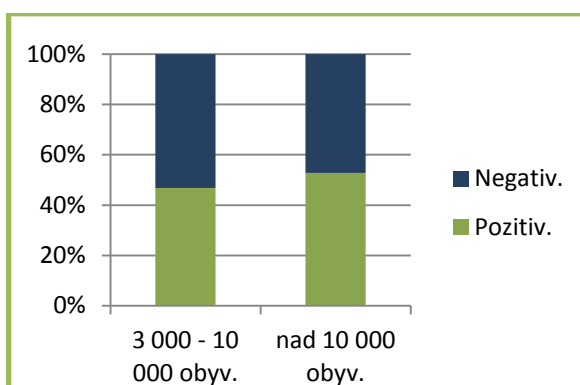
Tabulka 8: Bydliště

Bydliště	AČ	RČ	Pozitivní		Negativní	
			AČ	RČ	AČ	RČ
Obec do 3 000 obyvatel	37	37	22	44	25	50
Malé město do 10 000	10	10				
Město nad 10 000	53	53	28	56	25	50
Celkem	100	100	50	100	50	100

Graf 5: Bydliště



Graf 6: Bydliště - hodnocení



Z celkového počtu respondentů se mezi žijící v obci do 3 000 obyvatel zařadilo 37 (37%). Místo bydliště v malém městě do 10 000 obyvatel označilo 10 (10%) dotazovaných. Zbýlých 53 (53%) respondentů označilo místo bydliště ve městě s počtem obyvatel nad 10 000.

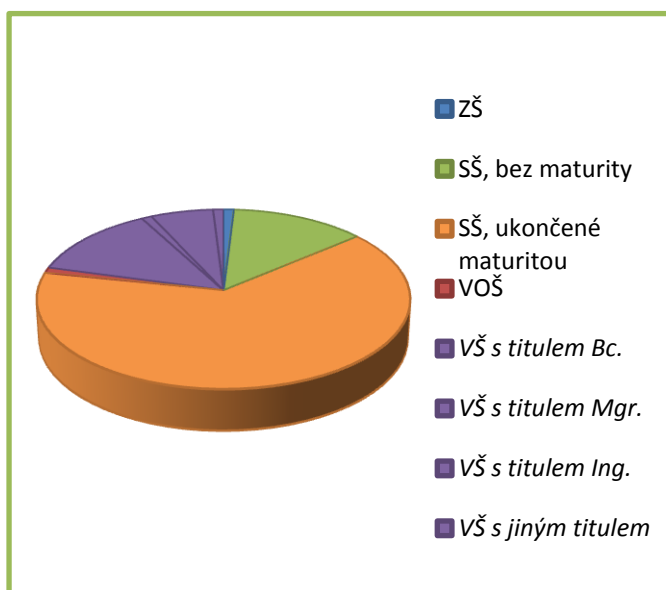
Dotazovaní žijící v obci do 3 000 obyvatel a v malém městě s počtem obyvatel do 10 000 zaujímají k mediální prezentaci zdravotníků spíše negativní postoj. Skupina lidí žijících ve městě s počtem obyvatel nad 10 000 hodnotí prezentaci zdravotníků následovně: 28 (56%) z celkového počtu dotazovaných si spíše myslí, že televize prezentuje zdravotníky v dobrém světle. 25 (50%) osob zhodnotilo prezentaci zdravotníků v televizi spíše negativně.

Otázka č. 4: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

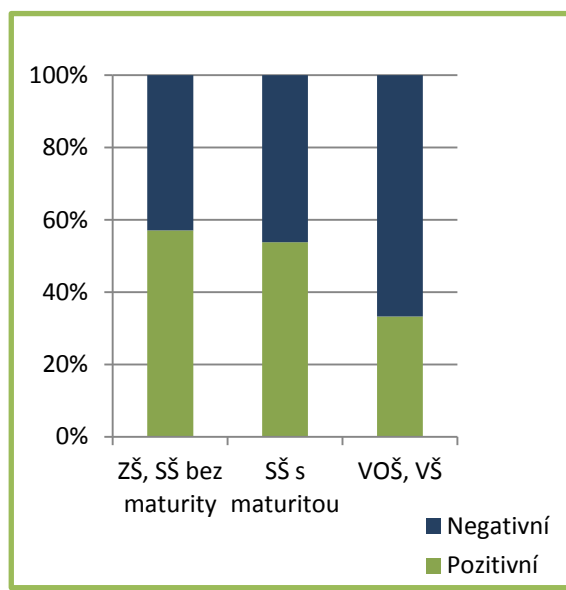
Tabulka 9: Vzdělání

Vzdělání	AČ				RČ				Pozitivní		Negativní	
	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
Základní škola	1				1				8	16	6	12
SŠ, bez maturity	13				13							
SŠ, ukončené maturitou	65				65				35	70	30	60
VOŠ	1				1				7	14	14	28
VŠ, s titulem	20				20							
Bc./Mgr./Ing./Jiné	13	1	5	1	13	1	5	1				
Celkem	100				100				50	100	50	100

Graf 7: Vzdělání



Graf 8: Vzdělání - hodnocení



Z tabulky a grafu vyplývá, že 1 (1%) dotazovaných uvádí jako nejvyšší dosažené vzdělání základní školu. 13 (13%) respondentů uvedlo středoškolské vzdělání bez maturity. Nejvíce z celkového počtu respondentů, a to 65 (65%), dosáhlo vzdělání středoškolského s maturitou, 1 (1%) dotazovaný uvedl, že vystudoval vyšší odbornou školu. Vysokoškolské vzdělání s titulem uvedlo 20 (20%) dotazovaných. V tabulce č. 9 je zaznamenáno jejich rozdělení dle získaného titulu: bakalářský - 13 (13%)

respondentů, magisterský - 1 (1%) respondentů, inženýrský - 5 (5%) respondentů, jako další, jiný titul, byl uveden doktor práv - 1 (1%) respondent.

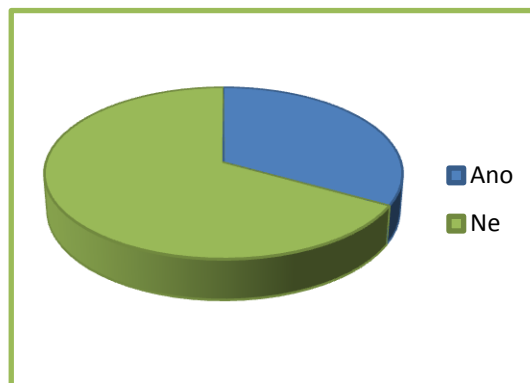
8 (16%) dotazovaných se vzděláním ZŠ či SŠ bez maturity zaujímá, dle dotazníkového šetření, ke zdravotníkům prezentovaných v médiích spíše pozitivní postoj. Negativně o mediálním obrazu zdravotníků smýšlí 6 (12%) osob. Respondenti s dosaženým vzděláním SŠ s maturitou uváděli spíše kladné odpovědi, přesněji 35 (70%) osob. V 30 (60%) případech byla odpověď spíše ve smyslu negativním. Ostatní dotazovaní se vzděláním VOŠ a VŠ titulem, 14 (28%) respondentů, mělo naopak spíše negativní postoj ke zdravotníkům prezentovaným v médiích. Pozitivní názor vyjádřilo 7 (14%) z nich.

Otázka č. 5: Máte děti?

Tabulka 10: Děti - počet

Děti - počet	AČ	RČ
Ano	33	33
Ne	67	67
Celkem	100	100

Graf 9: Děti - počet



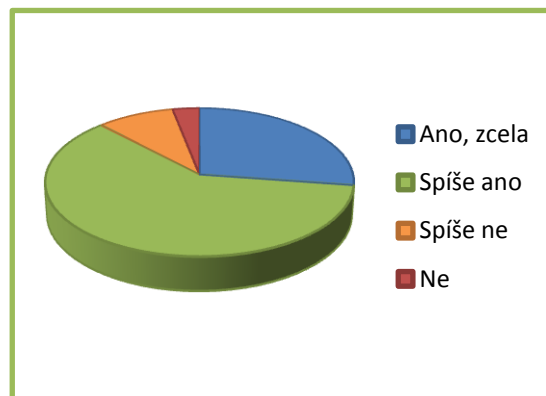
Z celkového počtu dotazovaných respondentů 33 (33%) uvedlo, že již děti má. Zbýlých 67 (67%) je bezdětných.

Otázka č. 6: Jestliže jste odpověděl/a ano, byl/a jste spokojen/a s prací porodní asistentky během porodu a hospitalizace?

Tabulka 11: Spokojenost s prací PA

Spokojenost s prací PA	AČ	RČ
Ano, zcela	9	27,3
Spíše ano	20	60,6
Spíše ne	3	9
Ne	1	3,1
Celkem	33	100

Graf 10: Spokojenost s prací PA



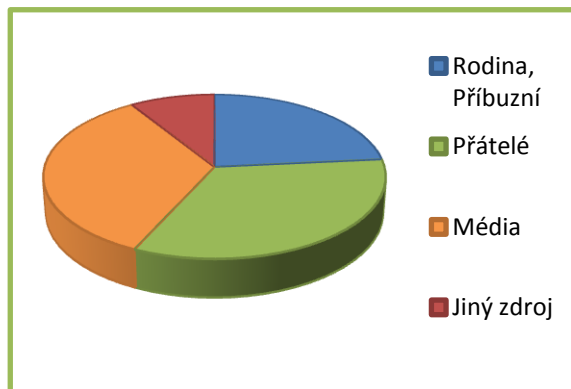
U respondentů majících děti bylo „zcela spokojeno“ s prací porodní asistentky celkem 9 (27,3%) z nich. Nejvíce dotazovaných, 20 (60,6%), bylo s prací porodní asistentky „spíše spokojeno“. 3 (9%) dotazovaní byli „spíše nespokojeni“ a 1 (3,1%) dotazovaný byl s prací porodní asistentky „nespokojen“.

Otázka č. 7: Informace, týkající se profese porodních asistentek získávám (je možno více odpovědí):

Tabulka 12: Informace o PA

Informace o PA	AČ	RČ
Rodina, příbuzní	31	23,5
Přátelé	44	33,4
Média	45	34,1
Jiný zdroj	12	9
Celkem	132	100

Graf 11: Informace o PA



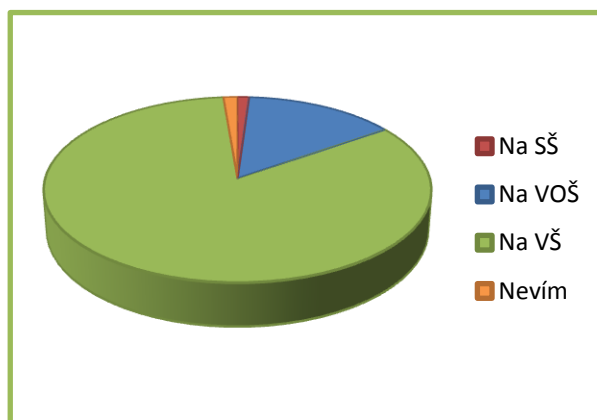
V této otázce měli respondenti možnost označit více odpovědí. Hodnocení bylo následující: 31 (23,5%) z dotazovaných odpovědělo, že informace týkající se profese porodní asistentky (PA) získává od rodiny a příbuzných, 44 (33,4%) respondentů od přátel. Nejvíce dotazovaných - 45 (34,1%) uvedlo, že informace získávají prostřednictvím médií. Zbýlých 12 (9%) respondentů označilo jiný zdroj - 10 z nich tento obor studuje, 2 respondenti takové informace nezjišťují.

Otázka č. 8: Víte, kde jsou porodní asistentky v současné době vzdělávány?

Tabulka 13: Vzdělávání PA

Vzdělávání PA	AČ	RČ
Na ŠŠ	1	1
Na VOŠ	13	13
Na VŠ	76	76
Nevím	10	10
Celkem	100	100

Graf 12: Vzdělávání PA



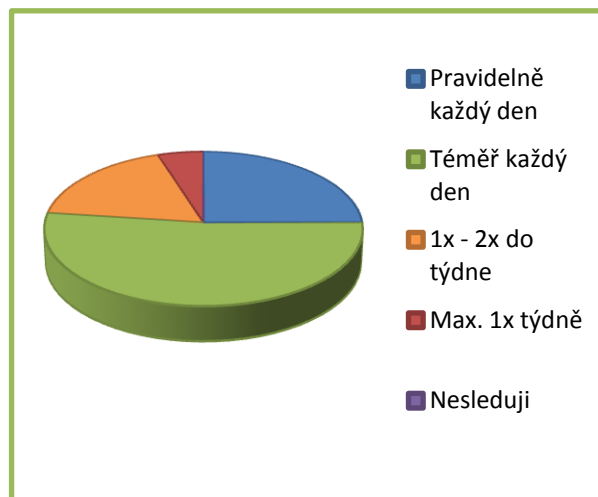
1 (1%) respondent odpověděl, že porodní asistentky jsou v současné době vzdělávány na středních školách. Odpověď, že porodní asistentky jsou vzdělávány na vyšších odborných školách, označilo 13 (13%) dotazovaných. Správnou odpověď označilo nejvíce respondentů - 76 (76%). 10 (10%) dotazovaných vybralo odpověď „nevím“.

Otázka č. 9: Jak často sledujete televizi?

Tabulka 14: Frekvence sledování TV

Frekvence sledování TV	AČ	RČ
Pravidelně každý den	25	25
Téměř každý den	52	52
1x - 2x do týdne	18	18
Max. 1x týdně	5	5
Nesleduji	0	0
Celkem	100	100

Graf 13: Frekvence sledování TV



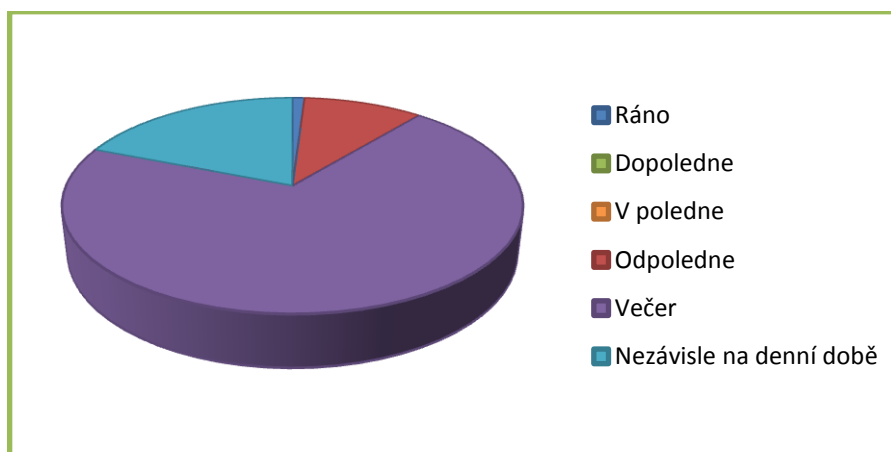
Z tabulky a grafu vyplývá, že pravidelně každý den sleduje televizi 25 (25%) respondentů. Téměř každý den sleduje televizi nejvíce dotazovaných, a to 52 (52%). 18 (18%) respondentů sleduje televizi 1x - 2x do týdne, dalších 5 (5%) dotazovaných maximálně 1x týdně. Ani jeden z dotazovaných nevedl, že by televizi nesledoval.

Otázka č. 10: Televizi zapínáte převážně:

Tabulka 15: Zapínání a sledování TV

Zapínání a sledování TV	AČ	RČ
Ráno	1	1
Dopoledne	0	0
V poledne	0	0
Odpoledne	10	10
Večer	70	70
Nezávisle na denní době	19	19
Celkem	100	100

Graf 14: Zapínání a sledování TV



1 (1%) z dotazovaných zapíná televizi převážně ráno. Dopoledne a v poledne nesleduje televizi žádný z respondentů, odpoledne ji sleduje 10 (10%) dotazovaných. Jak ukazuje graf a tabulka, nejvíce sledovanou denní dobou u 70 (70%) dotazovaných je večer. Nezávisle na denní době sleduje televizi 19 (19%) osob.

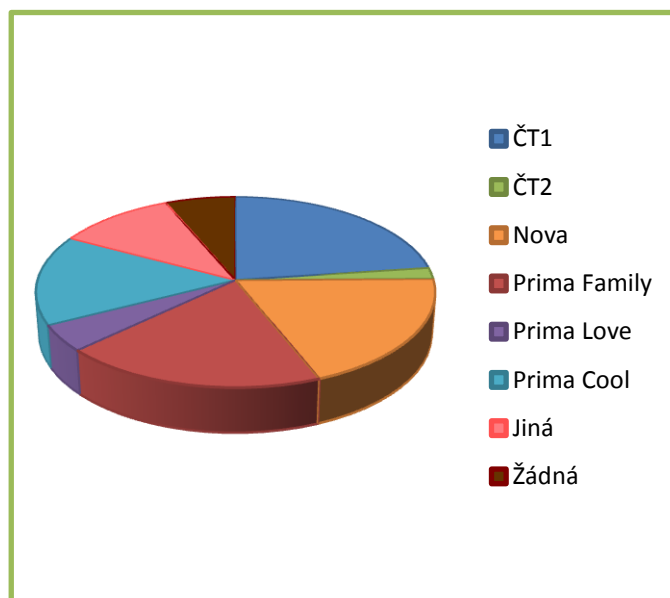
Záměrem této otázky bylo zjistit, v jakou denní dobu dotazovaní nejčastěji televizi zapínají a sledují. Z odpovědí a výsledků předchozího výzkumného šetření mohu vyvodit, na jaký pořad se pravděpodobně respondenti nejčastěji dívají. Z grafu je patrné, že největší frekvence sledovanosti je ve večerních hodinách. V tomto čase se vysílá Ordinace v růžové zahradě 2, Dr. House a Zpravodajství.

Otázka č. 11: Jaké televizní stanice upřednostňujete? (max. 2 odpovědi)

Tabulka 16: Upřednostňované TV stanice

Graf 15: Upřednostňované TV stanice

Upřednostňované TV stanice	AČ	RČ
ČT1	36	22,9
ČT2	3	1,9
Nova	30	19,1
Prima Family	30	19,1
Prima Love	7	4,5
Prima Cool	24	15,3
Jiná	17	10,8
Žádná	10	6,4
Celkem	157	100



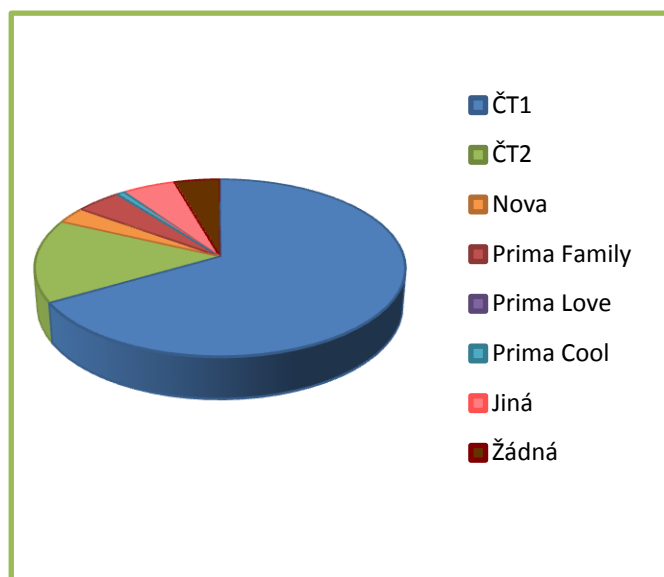
U této otázky mohli respondenti označit více odpovědí. 100 respondentů označilo celkem 157 odpovědí. Nejvíce upřednostňovanou televizní stanicí je podle 36 (22,9%) dotazovaných ČT 1. ČT 2 se stala nejméně sledovanou TV stanicí, byla označena 3 (1,9%) respondenty. Nova a Prima Family dosáhly stejného počtu odpovědí dotazovaných - 30 (19,1%). Primu Love upřednostňuje 7 (4,5%) osob, Prima Cool získala 24 hlasů (15,3%). Možnost odpovědi „jiná“ označilo 17 (10,8%) respondentů. 10 (6,4%) z celkového počtu dotazovaných neupřednostňuje žádnou televizní stanicí.

**Otázka č. 12: Jaké televizní stanice považujete za nejdůvěryhodnější?
(max. 2 odpovědi)**

Tabulka 17: Nejdůvěryhodnější TV stanice

Nejdůvěryhodnější TV stanice	AČ	RČ
ČT1	88	66,7
ČT2	20	15,2
Nova	4	3
Prima Family	6	4,5
Prima Love	0	0
Prima Cool	1	0,8
Jiná	7	5,3
Žádná	6	4,5
Celkem	132	100

Graf 16: Nejdůvěryhodnější TV stanice



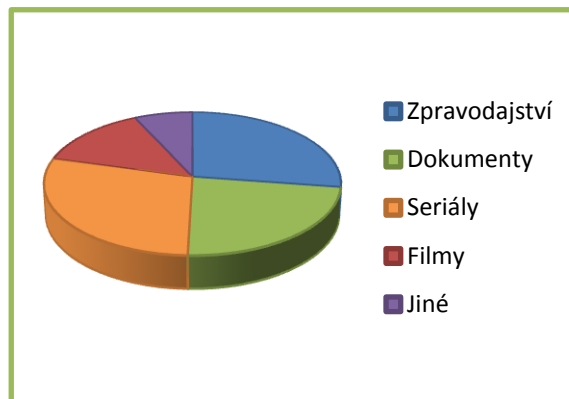
U této otázky byla možnost více odpovědí. Dle výsledků je nejvíce věrohodnou TV stanicí ČT 1, získala 88 (66,7%) hlasů. Jako druhá nejdůvěryhodnější televizní stanice se jeví ČT 2 s počtem 20 (15,2%) hlasů. Novu považují za nejvíce důvěryhodnou 4 (3%) respondenti, Primu Family 6 (4,5%) dotazovaných. Možnost „Prima Love“ zůstala neoznačena. 7 (5,3%) dotazovaných nejvíce věří jiné televizní stanici a 6 (4,5%) osob žádné z nich.

Otázka č. 13: Jaký je Váš oblíbený pořad v televizi? (jmenovitě uveďte, je možno více odpovědí)

Tabulka 18: Oblíbené pořady

Oblíbené pořady	AČ	RČ
Zpravodajství	59	59
Dokumenty	50	50
Seriály	62	62
Filmy	30	30
Jiné	15	15
Celkem	100	100

Graf 17: Oblíbené pořady



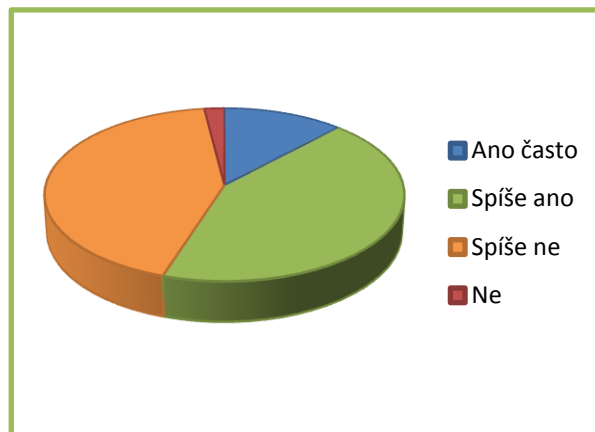
Tato otázka byla částečně otevřená a umožňovala dotazovaným jmenovitě uvést k jednotlivým žánrům jejich oblíbené pořady. 59 (59%) dotazovaných uvedlo, že rádo sleduje zpravodajství (konkrétně: Události ČT 1), 50 (50%) osob sleduje dokumenty (konkrétně: dokumenty o přírodě, Čtyři v tom). Nejvíce oblíbeným pořadem jsou seriály, získaly 62 (62%) odpovědí (konkrétně: Ulice, Ordinance v růžové zahradě, Dr. House). Filmy jsou oblíbené u 30 (30%) respondentů, (konkrétně: filmy české) 15 (15%) dotazovaných považuje za oblíbené jiné pořady (konkrétně: Prostřeno, Otázky Václava Moravce).

Otázka 14: Sledujete televizní příspěvky se zdravotnickou tematikou? (seriály, filmy, dokumenty, zpravodajství)

Tabulka 19: Sledovanost zdrav. tematiky

Sledovanost zdrav. tematiky	AČ	RČ
Ano často	12	12
Spíše ano	43	43
Spíše ne	43	43
Ne	2	2
Celkem	100	100

Graf 18: Sledovanost zdrav. tematiky



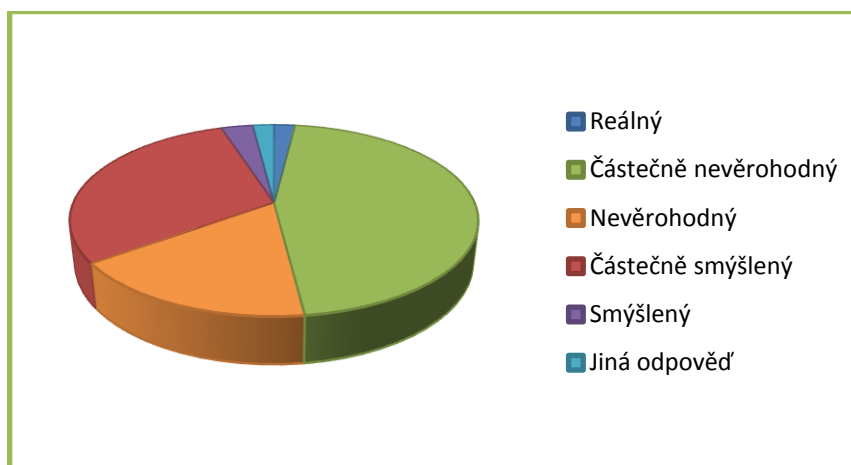
Televizní příspěvky se zdravotnickou tematikou sleduje často 12 (12%) dotazovaných. Respondentů, kteří „spíše sledují“ nebo „spíše nesledují“ pořady se zdravotní tematikou, je stejný počet - 43 (43%). 2 (2%) lidé příspěvky se zdravotní tematikou nesledují.

Otázka č. 15: Jaký si myslíte, že televize poskytuje mediální obraz práce zdravotníků:

Tabulka 20: Mediální obraz práce zdravotníků

Mediální obraz práce zdravotníků	AČ	RČ
Reálný	2	2
Částečně nevěrohodný	46	46
Nevěrohodný	17	17
Částečně smyšlený	30	30
Smyšlený	3	3
Jiná odpověď	2	2
Celkem	100	100

Graf 19: Mediální obraz práce zdravotníků



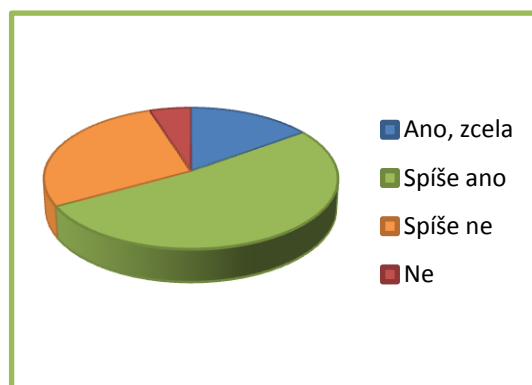
2 (2%) dotazovaní si myslí, že mediální obraz práce zdravotníků je reálný. Za částečně věrohodný jej považuje 46 (46%) respondentů. 17 (17%) osob si myslí, že je nevěrohodný. „Částečně smyšlený“ mediální obraz práce zdravotníků označilo 30 (30%) dotazovaných. 3 (3%) osoby si myslí, že média poskytují smyšlený obraz náplně práce zdravotníků. Do kolonky „jiná odpověď“ uvedli 2 (2%) respondenti, že média poskytují nevěrohodný obraz úplně všeho.

Otázka č. 16: Myslíte si, že televizní média ovlivňují názory veřejnosti o profesi porodních asistentek?

Tabulka 21: Ovlivňování názorů

Ovlivňování názorů	AČ	RČ
Ano, zcela	15	15
Spíše ano	52	52
Spíše ne	28	28
Ne	5	5
Celkem	100	100

Graf 20: Ovlivňování názorů



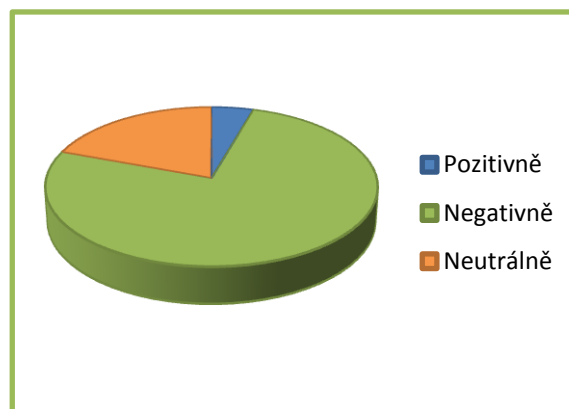
15 (15%) osob si myslí, že média ovlivňují názor veřejnosti na profesi porodních asistentek zcela. 52 (52%) respondentů si myslí, že spíše ano. Odpověď „spíše ne“ označilo 28 (28%) respondentů. 5 (5%) dotazovaných je toho názoru, že média názory veřejnosti na porodní asistentky neovlivňují.

Otázka č. 17: Jestliže jste odpověděl/a ano, napište jakým způsobem:

Tabulka 22: Způsob ovlivňování názorů

Způsob ovlivňování názorů	AČ	RČ
Pozitivně	3	4,5
Negativně	51	76,1
Nevím	13	19,4
Celkem	67	100

Graf 21: Způsob ovlivňování názorů



Tato otázka byla otevřená. Dotazovaní měli možnost své názory a komentáře zaznamenat do volného pole. Při vyhodnocování jsem odpovědi rozdělila do tří skupin. Záleželo na tom, zda odpověď byla v pozitivním nebo negativním smyslu, případně neutrálního znění.

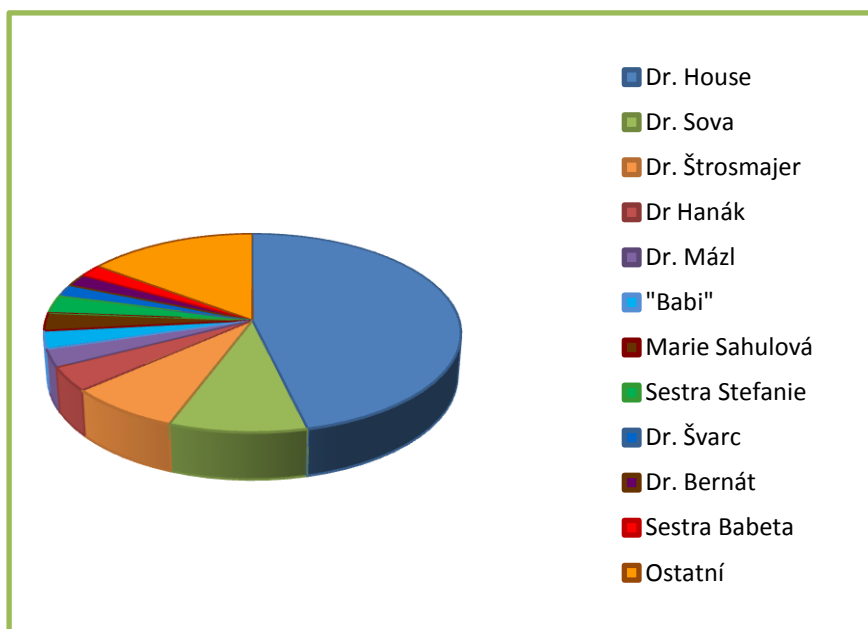
Pozitivně odpověděli 3 (4,5%) respondenti, negativně 51 (76,1%) dotazovaných. 13 (19,4%) respondentů uvedlo, že nevědí, jak média ovlivňují názor veřejnosti na porodní asistentky.

Otázka č. 18: Uved'te seriálovou či filmovou postavu, která Vás nejvíce zaujala z televizních příspěvků se zdravotnickou tematikou (je možno více odpovědí):

Tabulka 23: Seriálové a filmové postavy

Seriálové a filmové postavy	AČ	RČ
Dr. House	47	46,1
Dr. Sova	10	9,8
Dr. Štrosmajer	8	7,8
Dr. Hanák	4	3,9
Dr. Mázl	3	2,9
Babi	3	2,9
Marie Sahulová	3	2,9
Sestra Stefanie	3	2,9
Dr. Švarc	2	2
Dr. Bernát	2	2
Sestra Babeta	2	2
Ostatní	15	14,8
Celkem	102	100

Graf 22: Seriálové a filmové postavy



Otázka č. 18 byla otevřená, s možností více odpovědí. Respondenti v nich uvedli jak fiktivní, tak reálné osoby prezentované v televizi. Nejvíce z nich uvádělo seriálovou postavu dr. House, celkem 47 (46,1%). 10 (10%) dotazovaných uvedlo dr. Sovu ze seriálu Nemocnice na kraji města a dalších 8 (7,6%) uvedlo dr. Štrosmajera ze stejného seriálu. 8 (7,6%) respondentů nejvíce zaujal dr. Hanák ze seriálu Ordinace v růžové zahradě 2, dr. Mázl z Ordinace v růžové zahradě 2, „Babi“ z filmu Sestřičky a Marie Sahulová také z filmu Sestřičky. Sestra Stefanie ze stejnojmenného seriálu byla uvedena vždy 3 (2,9%) respondenty. Dr. Švarce z Ordinace v růžové zahradě 2, rovněž sestru Babetu a dr. Bernáta ze seriálu Cesty domů napsali vždy 2 (2%) respondenti. Ostatní uvedené postavy byly uvedeny vždy 1 respondentem, celkem 15 (14,8%). Z filmových a seriálových postav zde byli uvedeni: sestra Gábina ze seriálu Ordinace v růžové zahradě 2, sestra Kateřina Vránová z Ordinace v růžové zahradě, dr. Zdena Suchá ze seriálu Ordinace v růžové zahradě, dr. Cvach z Nemocnice na kraji města, dr. Sheperd ze seriálu Chirurgové, dr. Quinnová ze stejnojmenného seriálu, dr. Hruška z Ordinace v Růžové zahradě, Štěpán Šafránek z pentalogie Básníků, dr. Skružný z filmu Vesničko má středisková, dr. Seidl ze seriálu Ulice, dr. Erika Jánská z Ordinace v růžové zahradě 2 a dr. Bernát ze seriálu Cesty domů.

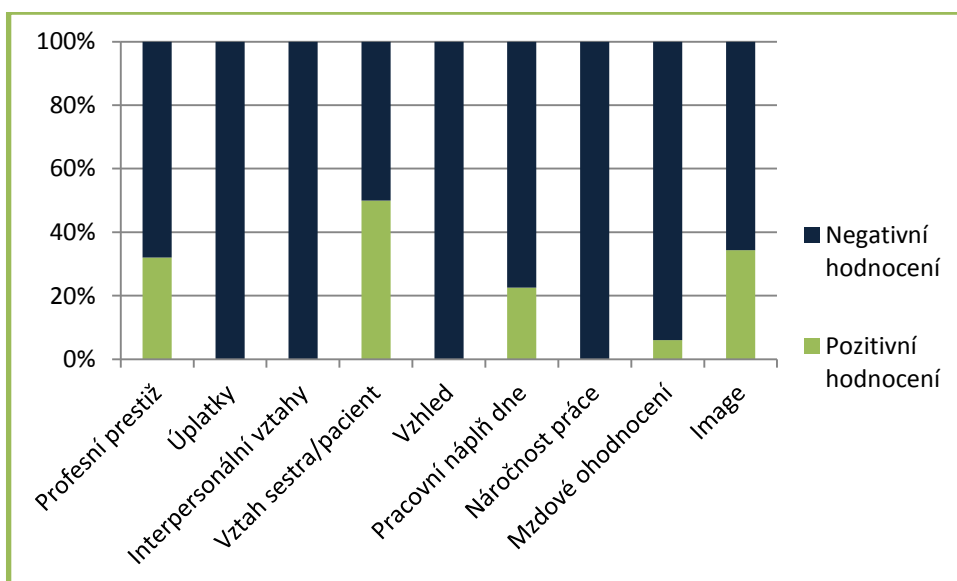
Mezi reálné, mediálně známé osoby prezentované v televizi, které respondenti uvedli, patří: primář dr. Jozef Macko, prim. dr. Pavel Paľko, DrSc a profesor dr. Jan Pirk, DrSc.

Otázka č. 19: Uved'te, jak právě Vy vnímáte „mediální obraz“ sester:

Tabulka 24: Mediální obraz sester

Mediální obraz sester	Pozitivní hodnocení		Negativní hodnocení	
	AČ	RČ	AČ	RČ
Profesní prestiž	6	4,8	13	10,2
Úplatky	0	0	1	0,9
Interpersonální vztahy	0	0	9	7
Vztah sestry/pacient	5	3,9	5	3,9
Vzhled	0	0	8	6,3
Pracovní náplň dne	2	1,6	7	5,5
Náročnost práce	0	0	11	8,7
Mzdové ohodnocení	2	1,6	32	25,2
Image	9	7	17	13,3
Celkem	24	18,9	103	81,1

Graf 23: Mediální obraz sester



Tato otázka byla otevřená, respondenti mohli opět volně vpisovat své odpovědi. Celkový počet odpovědí byl 127. Při jejich vyhodnocování jsem vytvořila 9 okruhů, kterým se dotazovaní věnovali. Zjištěné kategorie jsem následně rozdělila podle pozitivního a negativního hodnocení dotazovaných.

Otázku jsem cíleně směřovala na profesi všeobecných sester, protože jsou v televizních médiích prezentovány častěji než porodní asistentky. Tím pádem je tato profese pro dotazované lépe vyhodnotitelná a mohu se opřít o více argumentů.

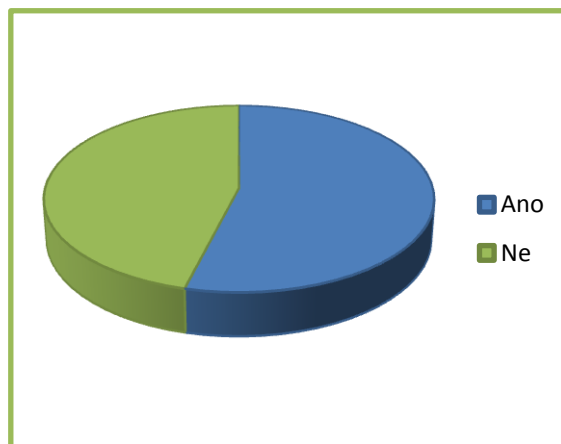
Jak dokládá příslušná tabulka a graf, profesní prestiž sester hodnotí kladně 6 (4,8%) lidí, negativně jí hodnotí 13 (10,2%) respondentů. Oblast týkající se úplatků není ohodnocena kladně nikým, negativně je ohodnocena 1 (0,9%) osobou. Problematika interpersonálních vztahů taktéž není ohodnocena nikým kladně, negativně ji hodnotí 9 (7%) respondentů. Vztah mezi sestrou a pacientem pozitivně hodnotí 5 dotazovaných (3,9%). Stejný počet osob - 5 (3,9%), hodnotí tento vztah negativně. Kategorie vzhledu kladné hodnocení nemá, jen negativní, a to v 8 (6,3%) případech odpovědí. 2 (1,6%) respondenti komentovali kladně pracovní náplň dne všeobecných sester. Na druhé straně 7 (5,5%) osob hodnotilo tutéž oblast komentářem negativního charakteru. Žádný z dotazovaných nehodnotí mediální obraz náplně práce sester kladnými slovy. 11 (8,7%) lidí napsalo ve vztahu k náplni práce sester hodnocení negativní. 32 (25,2%) respondentů si myslí, že mzdové ohodnocení sester neodpovídá jejich náročné práci.

Otázka č. 20: Byl/a jste někdy hospitalizován/a v nemocničním zařízení (min. týden či déle než týden)

Tabulka 25: Zkušenosti s hospitalizací

Zkušenosti s hospitalizací	AČ	RČ
Ano	54	54
Ne	46	46
Celkem	100	100

Graf 24: Zkušenosti s hospitalizací



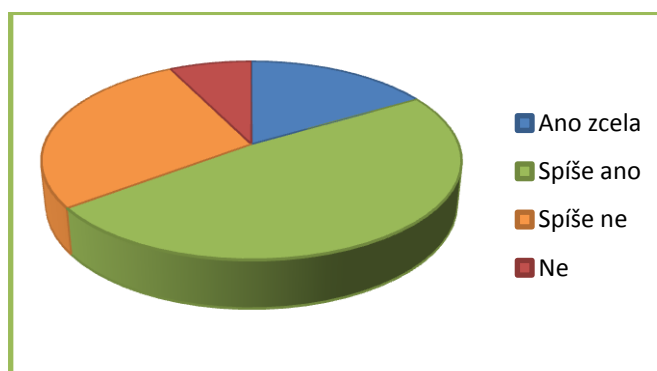
Z tabulky a grafu vyplývá, že 54 (54%) respondentů již někdy bylo minimálně týden či déle než týden hospitalizováno v nemocničním zařízení. Zbýlých 46 (46%) dotazovaných hospitalizováno nebylo. 46 lidí tudíž nedokáže posoudit, zda pobyt v nemocnici odpovídal mediální prezentaci či nikoliv.

Otázka č. 21: Jestliže jste odpověděl/a ano, byla Vaše zkušenost se zdravotníky v rámci hospitalizace odlišná od „mediálního obrazu“?

Tabulka 26: Odlišnost „mediálního obrazu“ od vlastní zkušenosti

Odlišnost „mediálního obrazu“ od vlastní zkušenosti	AČ	RČ
Ano, zcela	9	16,6
Spíše ano	26	48,2
Spíše ne	15	27,8
Ne	4	7,4
Celkem	54	100

Graf 25: Odlišnost „mediálního obrazu“ od vlastní zkušenosti



9 (16,6%) respondentů uvedlo odpověď „ano, zcela“. Odpověď „spíše ano“ zvolilo 26 (48,2%) osob a odpověď „spíše ne“ označilo 15 (27,8%) respondentů. 4 (7,4%) lidé nevnímají zkušenost v rámci hospitalizace nijak odlišně od mediálního obrazu.

Více než polovina respondentů již zkušenosti s hospitalizací v nemocničním zařízení má. 9 (16,6%) dotazovaných uvedlo, že jejich zkušenost se zdravotníky byla zcela odlišná od „mediálního obrazu“. Jako spíše odlišnou posoudilo zkušenost se zdravotníky 26 (48,2%) dotazovaných. Spíše bez rozdílu hodnotilo zkušenost se zdravotníky při hospitalizaci 15 (27,8%) osob. 4 (7,4%) respondenti uvedli, že nemají rozdílné zkušenosti od „mediálního obrazu“.

DISKUSE

Bakalářská práce se zabývá tím, jak televizní média prezentují profese zdravotníků.

Průzkumné šetření je realizováno pomocí kvalitativního a kvantitativního výzkumu. Oblast průzkumu jsem se snažila směřovat na porodní asistentky. V průběhu kvalitativního výzkumného šetření se ukázalo, že televizní média prezentují spíše celý zdravotnický tým, s lékařem v čele.

Kvantitativní výzkum byl uskutečněn pomocí dotazníkového šetření. Dotazník obsahuje 22 povinných a 1 nepovinnou otázku. Na nepovinnou otázku odpovědělo z celkového počtu 100 respondentů pouze 5 z nich.

Otázka 23. zní: Pokud Vás k tématu „Mediální obraz zdravotníků“ napadly nějaké připomínky, postřehy, zkušenosti, názory, prosím, vyjádřete je zde.

1. z 5 respondentů uvedl: *„Odlišit náročnost práce, např. chirurgů od práce jiných lékařů.“*

Další odpověď zněla: *„Média by měla vyzdvihovat i dobré kliniky nebo nemocnice, nejenom ty špatné, aby si lidé mohli vybrat, do které nemocnice svěří svoje rodinné příbuzné atd... Jde o zdraví, to nejcennější, co člověk má.“*

3. respondent odpověděl: *„Kéž by šlo rozlišit kvalitní pracovníky jasně a spravedlivě od těch špatných a ohodnotit je!“*

4. dotazovaný uvedl: *„Zdravotník je člověk jako každý jiný. Každý má vlohy k něčemu. U některých lze minutí se povoláním tolerovat, zde to však dost dobře ani nejde.“*

Poslední odpověď byla: *„Hrozným příkladem mystifikace je seriál Ordinace v růžové zahradě. Náramky, podpatky, minisukně se líbí tak možná mužům, ale nelze v tom vydržet 12 hodin denně při tak náročné práci“.*

Pro televizní média je důležité mít vysokou sledovanost. Na tomto základě musí být vysílané příspěvky v něčem neobyčejné či alespoň zajímavě zpracované. Ačkoliv by mělo ve zpravodajství jít především o sdělení pravdivých informací, občas mám dojem, že tomu tak zcela není. Z výsledků je patrné, že stejného názoru jsou i respondenti. Samozřejmě všechna televizní média nejsou stejně komerční.

Televizní příspěvky natočené podle skutečnosti by mohly napomoci vymýtit některé stereotypy a předsudky. Snad by se tak změnila představa například o tom, že sestry v pracovní době stále jen popíjejí kávu a že většina sester má poměr s lékaři. Mimo to také mýtus, že sestra, stejně tak porodní asistentka je asistentkou lékaře.

Já osobně si myslím, že prestiž profesí porodní asistentky či všeobecné sestry je stále na vysoké úrovni. Zdravotníci si musí po celou dobu své kariéry osvojovat stále nové, aktuální poznatky a vědomosti. Tato skutečnost je médií zcela opomíjena.

ZÁVĚR

Cílem praktické části bylo zjistit, jak televize prezentuje zdravotníky (ve filmech, seriálech, dokumentech a zpravodajství).

Seriály, které prezentují zdravotníky, se značně liší od zpravodajství, nejen obsahem, ale také významem. V seriálech, na které jsem se zaměřila, byla převážně prezentována profese všeobecné sestry. Americký seriál Dr. House je zaměřen spíše na diagnostiku nemocí. V seriálu Ordinace v růžové zahradě jednoznačně převažuje soukromý život nad profesním. Nemocnice na kraji města obsahuje oba dva již zmíněné aspekty, jak léčbu nemocí, tak prvky ze soukromého života. Práce zdravotníků je lépe prezentována v seriálu Nemocnice na kraji města. Ve srovnání se seriálem Ordinace v růžové zahradě je zde profesionalita a zájem o pacienta na prvním místě.

Podle názoru respondentů je nejdůvěryhodnější televizní stanicí ČT 1. Jejím prostřednictvím se dostává divákovi na základě zjištěných skutečností věrohodných informací. S názorem respondentů se i já ztotožňuji. V průběhu sledování zpravodajství na kanálu ČT 1 jsem zaznamenala 12 příspěvků se zdravotnickou tematikou. Profese porodní asistentky se týkaly 2 příspěvky, další 3 se věnovaly oblasti gynekologie.

Ve sledovaném období jsem zaznamenala 1 film se zdravotnickou tematikou. Film Sestřičky zachycuje práci zdravotních sester z poloviny 50. let. Ačkoliv se doba změnila, na základě své vlastní praxe mohu poznamenat, že některé postupy zůstaly totožné. Byť jsme se setkala s různými porodními asistentkami a všeobecnými sestrami, domnívám se, že mají společnou jednu věc: předávání cenných zkušeností a tzv. „babských rad“ studentkám. Tak je tomu i ve filmu Sestřičky.

Dalším cílem bylo zpracovat a vyhodnotit získaná data z dotazníkového šetření. Otázky uvedené v dotazníku pod č. 9, 10, 11, 12 a 13 se vztahují ke kvalitativnímu výzkumu televizních médií. Ostatní uvedené otázky v dotazníku jsou zaměřeny na mediální hodnocení zdravotníků. Na základě výše uvedených výsledků lze říci, že stanovené cíle byly splněny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

DOLEŽAL, Antonín. *Od babictví k porodnictví*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2001, 141 s. ISBN 80-246-0277-6.

FTOREK, Jozef. *Public relations jako ovlivňování mínění. Jak úspěšně ovlivňovat a nenechat se zmanipulovat*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s., 2007, 224 s. ISBN 987-80-247-1903-0.

HEREŠÁNOVÁ, Ema. *Kultury dvou porodnic: etnografická studie*. Vyd. 1. Plzeň: Západočeská univerzita, 2008, 218 s. ISBN 987-80-7043-749-0.

JANOTOVÁ, Helena a kol., 2005. *Profesní etika*. Vyd. 1. Praha: Eurolex Bohemia s.r.o., 2005, 93 s. ISBN 80-86861-42-2.

JIRÁK, Jan, KÖPPLOVÁ Barbara. *Média a společnost*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 208 s. ISBN 978-80-7367-287-4.

KOHOUT, Jaroslav. *Veřejné mínění a metody public relations*. Vyd. 1. Praha: Management Press, 1999, 124 s. ISBN 8072610066.

KOTKOVÁ, Anna, CANDIGLIOTA, Zuzana. *Tělo v rukou společnosti*. Vyd. 1. Praha: Gender Studies, 2011, 83 s. ISBN 978-80-86520-38-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007, 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

L'ETANG, Jacquie. *Public relations: základní teorie, praxe, kritické přístupy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 344 s. ISBN 978-80-7367-596-7.

MCQUAIL, Denis, 2002. *Úvod do teorie masové komunikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2002, 447 s. ISBN 80-7178-714-0.

ŠTROMEROVÁ, Zuzana. *Porodní asistentkou krok za krokem: praktický rádce pro porodní asistentky (a zvědavé rodiče)*. Vyd. 1. Praha: Argo, 2010, 313 s. ISBN 987-80-257-0324-3.

TINKOVÁ, Daniela. *Tělo, věda, stát: zrození porodnice v osvícenské Evropě*. Vyd. 1. Praha: Argo, 2010, 669 s. ISBN 978-80-257-0223-9.

URBAN Lukáš, DUBSKÝ Josef, MURDZA Karol. *Masová komunikace a veřejné mínění*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 230 s. ISBN 978-80-247-3563-4.

VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 199 s. ISBN 978-80-244-1764-6.

INTERNETOVÉ ZDROJE

ČESKO. Vyhláška č. 4 ze dne 1. února dne 2010, stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2010, částka 1, s. 11-12. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=4/2010&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

ČESKO. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 20, s. 482-487. ISSN 1211-1214. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=55/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

ČESKO. Zákon č. 66 ze dne 19. února 2013, o zdravotních službách a jejich poskytování – zákon o zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2013, částka 31, s. 634- 636. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=66/2013&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004, částka 30, s. 1452-1455. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=96/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

ČKPA *česká konfederace porodních asistentek: Dokumenty ČKPA* [online]. © 2010 [cit. 2013-04-07]. Dostupné z:

http://www.ckpa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=31&Itemid=23.

EMA. *European Midwives Association: About Us* [online]. © 2010 [cit. 2013-04-07]. Dostupné z: <http://www.europeanmidwives.org/about-us>.

ICM. *International Confederation of Midwives: Strengthening Midwifery globally* [online]. © 2013 [cit. 2013-04-07]. Dostupné z: <http://www.internationalmidwives.org/who-we-are/>.

UNIPA. *Unie porodních asistentek: porodním asistentkám* [online]. © 2010 [cit. 2013-04-07]. Dostupné

z: http://www.unipa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=55.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AČ	absolutní četnost
CK	celostátní kongres
č.	číslo
ČKPA	Česká konfederace porodních asistentek
ČR	Česká republika
ČT 1	Česká televize 1
ČT 2	Česká televize 2
Dr.	doctor (doktor)
DrSc.	doctor scientiarum (doktor věd)
EMA	European Midwives Association
EU	Evropská unie
ICM	International Confederation of Midwives
NKM	Nemocnice na kraji města
NKZP	Národní koalice zdravotnických pracovníků
ORZ2	Ordinace v růžové zahradě 2
PA	porodní asistentka
Ph.D.	philosophiae doctor (doktor - pro všechny oblasti mimo teologie)
PR	public relations
RČ	relativní četnost
RV	revizní komise
Sb.	sbírka
SŠ	střední škola
ZŠ	základní škola

VOŠ	vyšší odborná škola
VŠ	vysoká škola
Mgr.	magister (magistr)
Bc.	baccalaureus (bakalář)
Ing.	ingénieur (inženýr)
TV	televize
UNIPA	Unie porodních asistentek
VV	výkonný výbor
WHO	World Health Organization
§	paragraf

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Dr. House.....	40
Tabulka 2: Nemocnice na kraji města.....	41
Tabulka 3: Ordinace v růžové zahradě 2	41
Tabulka 4: Sestřičky	42
Tabulka 5: Zpravodajství	42
Tabulka 6: Pohlaví.....	45
Tabulka 7: Věk.....	46
Tabulka 8: Bydliště.....	47
Tabulka 9: Vzdělání.....	48
Tabulka 10: Děti - počet	50
Tabulka 11: Spokojenost s prací PA.....	51
Tabulka 12: Informace o PA.....	52
Tabulka 13: Vzdělávání PA.....	53
Tabulka 14: Frekvence sledování TV	54
Tabulka 15: Zapínání a sledování TV.....	55
Tabulka 16: Upřednostňované TV stanice.....	56
Tabulka 17: Nejdůvěryhodnější TV stanice	57
Tabulka 18: Oblíbené pořady... ..	58
Tabulka 19: Sledovanost zdrav. tematiky.....	59
Tabulka 20: Mediální obraz práce zdravotníků	60
Tabulka 21: Ovlivňování názorů... ..	61
Tabulka 22: Způsob ovlivňování názorů... ..	62
Tabulka 23: Seriálové a filmové postavy	63
Tabulka 24: Mediální obraz sester.....	65
Tabulka 25: Zkušenosti s hospitalizací.....	67
Tabulka 26: Odlišnost „mediálního obrazu“ od vlastní zkušenosti.....	68

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pohlaví.....	45
Graf 2: Pohlaví - hodnocení.....	45
Graf 3: Věk.....	46
Graf 4: Věk - hodnocení.....	46
Graf 5: Bydliště.....	47
Graf 6: Bydliště - hodnocení.....	47
Graf 7: Vzdělání.....	48
Graf 8: Vzdělání - hodnocení.....	48
Graf 9: Děti - počet.....	50
Graf 10: Spokojenost s prací PA.....	50
Graf 11: Informace o PA.....	50
Graf 12: Vzdělávání PA.....	51
Graf 13: Frekvence sledování TV.....	54
Graf 14: Zapínání a sledování TV.....	55
Graf 15: Upřednostňované TV stanice.....	53
Graf 16: Nejdůvěryhodnější TV stanice.....	57
Graf 17: Oblíbené pořady.....	54
Graf 18: Sledovanost zdrav. tematiky.....	59
Graf 19: Mediální obraz práce zdravotníků.....	60
Graf 20: Ovlivňování názorů.....	57
Graf 21: Způsob ovlivňování názorů.....	57
Graf 22: Seriálové a filmové postavy.....	63
Graf 23: Mediální obraz sester.....	65
Graf 24: Zkušenosti s hospitalizací.....	67
Graf 25: Odlišnost „mediálního obrazu“ od vlastní zkušenosti.....	68

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka	79
Příloha 2: Činnosti zdravotnických pracovníků po získání odborné způsobilosti.....	81
Příloha 3: Mezinárodní etický kodex porodních asistentek	83
Příloha 4: Dotazník	86

PŘÍLOHA 1: ZÍSKÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA

§ 6

Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky se získává absolvováním

a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek,

b) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,

c) střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.

(2) Porodní asistentka, která získala odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. c), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání porodní asistentky. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem.

(3) Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.

(4) Pokud způsobilost k výkonu porodní asistentky získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti porodní asistent.

(5) Praktické vyučování v oboru uvedeném v odstavci 1 písm. a) musí být prováděno v akreditovaném zařízení.

(Zákon č. 96/2004, s. 1454-1455)

PŘÍLOHA 2: ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI

§ 5

Porodní asistentka

(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může:

- a) poskytovat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovat,
- b) provádět návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné, sledovat její zdravotní stav,
- c) podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházení jeho komplikacím,
- d) diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytovat jí informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
- e) sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky, rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhat mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádět neodkladná opatření,
- f) připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vést i porod v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví,
- g) ošetřovat porodní a poporodní poranění a pečovat o ženu do šestého týdne po porodu,

h) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky¹⁰⁾ a manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,

i) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky¹¹⁾ a prádlo, manipulovat s nimi, a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

(2) Porodní asistentka může poskytovat bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

(3) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může:

- a) asistovat při komplikovaném porodu,
- b) asistovat při gynekologických výkonech,
- c) instrumentovat na operačním sále při porodu.

(4) Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním.

(Vyhláška 55/2011, s. 486)

PŘÍLOHA 3: MEZINÁRODNÍ ETICKÝ KODEX PORODNÍCH ASISTENTEK

Preambule

Cílem a snahou Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM) je zlepšit úroveň péče poskytované ženám, dětem a rodinám po celém světě tím, že vhodně využije profesních schopností, dovedností a vzdělání každé porodní asistentky. K dosažení tohoto cíle, k němuž patří zdraví žen a osobní rozvoj porodních asistentek, má na poli výuky, praxe i výzkumu sloužit následující text. Tento Kodex uznává lidská práva žen, usiluje o spravedlnost pro všechny a rovnost (ekvitu) v přístupu ke zdravotní péči. Zakládá se na vzájemných vztazích úcty, důvěry a důstojnosti mezi všemi členy společnosti.

Kodex

I. Vztahy v porodnictví

- a) Porodní asistentky respektují právo ženy na informovanou volbu a snaží se ženy vést k tomu, aby přijaly odpovědnost za svá rozhodnutí.
- b) Součástí přístupu porodních asistentek je podporovat právo žen na aktivní účast v rozhodnutích, která se týkají poskytované péče. Porodní asistentky rovněž usilují o to, aby se ženy – klientky mohly samostatně vyjadřovat k otázkám zdraví a rodiny ve své společnosti a kultuře.
- c) Porodní asistentky i jejich klientky spolupracují s úřady a fondy na vymezení (definování) potřeb, které má zdravotní péče zajistit. Zároveň se snaží zajistit úměrné rozdělování dostupných zdrojů podle priorit.
- d) Porodní asistentky se vzájemně podporují ve svém pracovním kolektivu a aktivně u sebe i u jiných pěstují přiměřený pocit vlastní hodnoty.
- e) Porodní asistentky kooperují s dalšími zdravotnickými pracovníky. Podle potřeby se obracejí na jiné zdravotnické profese, využívají jejich kompetencí a konzultují s nimi stav svých klientek.
- f) Porodní asistentky si jsou vědomy vzájemné závislosti lidí ve své profesi a snaží se řešit vznikající konflikty.

- g) Porodní asistentky nesou odpovědnost i vůči své vlastní osobě jakožto jedinci s morálním vlastnictvím, sebeúctou a integritou.

II. Porodnická praxe

- a) Porodní asistentky poskytují ženám a rodinám péči zohledňující kulturní různorodost. Současně usilují o to, aby aplikací těchto kulturních pojení nevnášely do své péče postupy, jež by mohly působit škodu.
- b) Porodní asistentky budují v ženách dan společnosti realistická očekávání, spojení s těhotenstvím, porodem a péčí o dítě. Minimálním optimistickým očekáváním je to, že ženy by početím, donošením a zaopatřením dítěte neměla utrpět žádnou újmu.
- c) Ve všech prostředích a kulturách porodní asistentky užívají svých znalostí z profese k zajištění bezpečného postupu při porodu.
- d) Za všech okolností porodní asistentky reagují na psychologické, tělesné, citové a duchovní potřeby žen, o něž pečují.
- e) Porodní asistentky jsou celoživotně mladým i starším ženám, rodinám i spolupracovníkům příkladem v činné podpoře zdraví.
- f) Porodní asistentky se po celou dobu své profesní kariéry rozvíjejí po stránce osobní, intelektové a odborné. Tento rozvoj se snaží využít v praxi.

III. Profesionální odpovědnost porodních asistentek

- a) Porodní asistentky považují informace o klientkách za důvěrné a soukromé. Sdělují je pouze v odůvodněných případech.
- b) Porodní asistentky nesou odpovědnost za svá rozhodnutí a činy, včetně důsledků, které z nich vyplývají pro příjemce péče.
- c) Porodní asistentky chápou negativní důsledky, které by mohlo na zdraví žen a dětí mít jakékoliv porušení etických zásad a lidských práv. Usilují o to, aby k takovému porušování nedocházelo.
- d) Porodní asistentky se podílejí na rozvoji zdravotní politiky a jejím zavádění do praxe, pokud se jedná o zájmy žen a rodin s dětmi.

IV. Pokrok v porodnické teorii a praxi

- a) Porodní asistentky zajišťují, aby rozvoj v porodnictví vycházel z takových praktik, které chrání osobní práva žen.
- b) Porodní asistentky mnoha různými způsoby (například výzkumem) rozšiřují a předávají znalosti ve svém oboru.
- c) Porodní asistentky se podílejí na formálním vzdělávání a výchově studentek i absolventek porodnických oborů.

(Kutnohorská, 2007, s. 114-116)

PŘÍLOHA 4: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK

Vážená paní/ vážený pane,

jmenuji se Kateřina Nováková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního programu Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, oboru Porodní asistentka. Zpracovávám bakalářskou práci na téma „*Mediální obraz zdravotníků*“. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o spolupráci při vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a získané informace budou použity výhradně k výzkumným účelům mé bakalářské práce. Zaškrtněte prosím jednu možnou odpověď, pokud nebude uvedeno jinak.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Nováková Kateřina

1. Pohlaví:

- a) Ženské
- b) Mužské

2. Uveďte, kolik je Vám let:

- a) 18 - 25
- b) 26 - 35
- c) 36 - 45
- d) 46 - 60
- e) 61 a více

3. Bydliště:

- a) Obec do 3 000 obyvatel
- b) Malé město do 10 000 obyvatel
- c) Město nad 10 000 obyvatel

4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Základní vzdělání
- b) Středoškolské, bez maturity

- c) Středoškolské, ukončené maturitou
- d) Vyšší odborné vzdělání
- e) Vysokoškolské vzdělání s titulem: Bc. Mgr. Ing. jiné:.....

5. Máte děti?

- a) Ano, počet:
- b) Ne

6. Jestliže jste odpověděl/a ano, byl/a jste spokojen/a s prací porodní asistentky během porodu a hospitalizace?

- a) Ano zcela
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

7. Informace, týkající se profese porodních asistentek získávám: (je možno více odpovědí)

- a) Od rodiny a příbuzných
- b) Od přátel
- c) Prostřednictvím médií
- d) Z jiného zdroje:.....

8. Víte, kde jsou porodní asistentky v současné době vzdělávány?

- a) Na středních školách
- b) Na vyšších odborných školách
- c) Na vysokých školách
- d) Nevím

9. Jak často sledujete televizi?

- a) Pravidelně každý den, kolik hodin (přibližně):.....
- b) Téměř každý den
- c) 1x- 2x do týdne

- d) Maximálně 1x do týdne
- e) Nesleduji

10. Televizi zapínáte převážně:

- a) Ráno
- b) Dopoledne
- c) V poledne
- d) Odpoledne
- e) Večer
- f) Nezávisle na denní době

11. Jaké televizní stanice upřednostňujete? (max. 2 odpovědi)

- a) ČT 1
- b) ČT 2
- c) Nova
- d) Prima Family
- e) Prima Love
- f) Prima Cool
- g) Jiná
- h) Žádná

12. Jaké televizní stanice považujete za nejdůvěryhodnější? (max. 2 odpovědi)

- a) ČT 1
- b) ČT 2
- c) Nova
- d) Prima Family
- e) Prima Love
- f) Prima Cool
- g) Jiná
- h) Žádná

13. Jaký je Váš oblíbený pořad v televizi? (uved'te jmenovitě název dokumentu, seriálu či filmu, je možno více odpovědí)

- a) Zpravodajství, např.:
- b) Dokumenty, např.:
- c) Seriály, např.:
- d) Filmy, např.:
- e) Jiné: např.:

14. Sledujete televizní příspěvky se zdravotnickou tematikou? (seriály, filmy, dokumenty, zpravodajství)

- a) Ano často
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

15. Myslíte si, že:

- a) Média poskytují reálný obraz náplně práce zdravotníků
- b) Média poskytují částečně nevěrohodný obraz náplně práce zdravotníků
- c) Média poskytují nevěrohodný obraz náplně práce zdravotníků
- d) Média poskytují částečně smyšlený obraz náplně práce zdravotníků
- e) Média poskytují smyšlený obraz náplně práce zdravotníků
- f) Jiná odpověď.....

16. Myslíte si, že televizní média ovlivňují názory veřejnosti o profesi porodních asistentek?

- a) Ano zcela
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

17. Jestliže jste odpověděl/a ano, napište jakým způsobem:

.....
.....
.....

18. Uvedte seriálovou či filmovou postavu, která Vás nejvíce zaujala z televizních příspěvků zdravotnické tematiky (je možno více opovědí):

.....

19. Uvedte, jak právě Vy vnímáte „mediální obraz“ zdravotních sester (např. v oblasti: profesní prestiže, interpersonálních vztahů, vztahu sestra/pacient, vzhledu, pracovní náplně dne, mzdového ohodnocení atd...)

.....
.....
.....
.....
.....

20. Byl/a jste někdy hospitalizován/a v nemocničním zařízení (minimálně týden či déle než týden)?

- a) Ano
- b) Ne

21. Jestliže jste odpověděl/a ano, byla vaše zkušenost se zdravotníky v rámci hospitalizace odlišná od jejich mediálního obrazu?

- a) Ano zcela
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

22. Pokud Vás k tématu „Mediální obraz zdravotníků“ napadly nějaké připomínky, postřehy, zkušenosti, názory, prosím, vyjádřete je zde:

.....

.....

.....

.....

.....