

# Motivace k povolání zdravotní sestry

Dalimila Nečasová

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Dalimila NEČASOVÁ

Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra

Téma práce: Motivace k povolání zdravotní sestry

Zásady pro vypracování:

### **Teoretická část**

Popsat a objasnit pojmy motivace, potřeba a hierarchie potřeb. Hovořit o povolání zdravotní sestry. Posoudit faktory, které by mohli motivovat k povolání zdravotní sestry. Posoudit faktory, které by mohli odrazovat od povolání zdravotní sestry.

### **Praktická část**

Vytvořit a rozdat dotazníky pro 50 respondentů vykonávajících profesi zdravotní sestry na lůžkovém oddělení. Dále vytvořit a rozdat dotazníky pro 50 respondentů, kteří zastupují laickou veřejnost. Porovnat a vyhodnotit výsledky z obou skupin respondentů a navrhnout opatření do praxe.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

1. ATKINSON, R., et al. Psychologie. Erik Herman. 2. vyd. Praha : Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3.
2. NEKONEČNÝ, M. Psychologie osobnosti. 2. vyd. Praha : Academia, 2009. 624 s. ISBN 978-80-200-1680-5.
3. KERN, H., et al. Přehled psychologie . Magdalena Machátová. 2. upr. vyd. Praha : Portál, 2000. 287 s. ISBN 80-7178-426-5.
4. ŘÍČAN, P. Psychologie osobnosti. 5. rozš. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. 196 s. Pysché. ISBN 978-80-247-1174-4.
5. KŘIVOHLAVÝ, J, PEČENKOVÁ, J. Duševní hygiena zdravotní sestry. Praha : Grada, 2004. 80 s. Sestra. ISBN 80-247-0784-5.

Vedoucí bakalářské práce:

**doc. PhDr. Ing. Josef Konečný, CSc.**

Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce:

**4. února 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**4. června 2010**

Ve Zlíně dne 4. února 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Jitka Laholová  
*ředitel 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 <sup>1)</sup>;
- 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 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> 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 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohou 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.

Ve Zlíně .....24.4.2010.....

..........

*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 výtisky, 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 školnému či vzdělávacímu 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 užít 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 se zabývá motivací zdravotní sestry. V teoretické části je pozornost věnována profesi zdravotní sestry, roli zdravotní sestry, její osobnosti a vztahu k pacientům. V dalších kapitolách jsou pak objasněny pojmy, které se týkají motivace a motivace práce. V práci jsou také popsány motivační teorie.

V části výzkumné jsou vyhodnoceny výsledky dotazníků, které jsou dále zaznamenány do grafů a tabulek četnosti. Dotazníky byly rozděleny na dvě části. První z nich je pro skupinu respondentů laické veřejnosti, druhý je pro zdravotní sestry. Z obou skupin bylo vybráno 50 respondentů. Výsledky z obou dotazníků jsou porovnány a zaznamenány do grafů. Dotazníky byly zaměřeny na nejsilnější motivační činitele a sílu motivace samotné.

Klíčová slova: zdravotní sestra, motivace, pracovní motivace, motivační faktory, postoje, pracovní spokojenost

## **ABSTRACT**

The Bachelor thesis deals motivation for the nursing. The theoretical part is the attention in-need nurse practitioners, nurses role, her personality and relationship with patients. The next chapters will explain the concepts related to motivation and work motivation. The paper also describes the theory of motivation.

In the research results are evaluated by questionnaires, which are then recorded in tables and graphs frequency. The questionnaires were divided into two parts. The first of these is the group of respondents to the general public, the other is for nurses. Both groups have been selected 50 respondents. Results from both questionnaires were compared and recorded in the charts. In-Puncheons were focused on the strongest motivational factors and the strength of motivation itself.

Keywords: nurse, motivation, work motivation, motivating factors, attitudes, job satisfaction

Děkuji Doc. PhDr. Josefu Konečnému, CSc. Za odborné vedení a cenné rady a připomínky, které mi poskytl.

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

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 PROBLÉMY DNEŠNÍ DOBY VE ZDRAVOTNICTVÍ SOUVISEJÍCÍ S PROFESÍ ZDRAVOTNÍ SESTRY</b> <b>1 CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.</b>	
<b>2 POSTAVENÍ ZDRAVOTNÍ SESTRY A JEJÍ ÚLOHA VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>15</b>
2.1 HISTORIE OŠETŘOVATELSTVÍ.....	15
2.2 ROLE ZDRAVOTNÍ SESTRY.....	17
2.2.1 Přijetí role zdravotní sestry.....	18
2.3 OSOBNOST ZDRAVOTNÍ SESTRY.....	19
2.4 NÁPLŇ PRÁCE ZDRAVOTNÍ SESTRY.....	21
2.5 VZTAH ZDRAVOTNÍ SESTRY A PACIENTA.....	22
<b>3 MOTIVACE</b> .....	<b>24</b>
3.1 MOTIVACE A EMOCE.....	24
3.2 MOTIVACE A CHOVÁNÍ.....	24
3.3 MOTIVACE A VÝKON.....	24
3.4 PRINCIPY MOTIVACE.....	25
3.4.1 Princip psychické rovnováhy.....	25
3.4.2 Princip psychického hédonismu.....	25
3.5 PRIMÁRNÍ A SEKUDÁRNÍ MOTIVAČNÍ SYSTÉMY.....	25
3.6 MOTIV.....	26
3.7 POTŘEBA.....	27
<b>4 PRACOVNÍ MOTIVACE ZDRAVOTNÍ SESTRY</b> .....	<b>28</b>
4.1 TEORIE MOTIVACE PRÁCE.....	28
4.1.1 Herzbergova doufaktorová teorie.....	29
4.1.2 McGregorova teorie X a teorie Y.....	29
4.1.3 Vroomova teorie.....	30
4.1.4 Maslowova teorie motivace.....	30
4.2 DETERMINANTY, KTERÉ OVLIVŇUJÍ POSTOJE A MOTIVACI ZDRAVOTNÍ SESTRY.....	31
4.2.1 Fyzické determinanty, které ovlivňují postoje a motivaci zdravotní sestry.....	31
4.2.2 Psychické determinanty, které ovlivňují postoje a motivaci zdravotní sestry.....	32
4.3 MOTIVAČNÍ ČINITELÉ V SESTERSKÉ PROFESI.....	32
<b>I PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>34</b>
<b>5 CÍL VÝZKUMU</b> .....	<b>35</b>
<b>6 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH PROBLÉMŮ A HYPOTÉZ</b> .....	<b>36</b>
<b>7 POUŽITÁ METODIKA VÝZKUMU</b> .....	<b>38</b>
7.1 DOTAZNÍK.....	38
7.2 METODIKA VÝZKUMU.....	38
7.2.1 Organizace šetření.....	39



7.2.2	Cílová skupina respondentů .....	40
<b>8</b>	<b>VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>41</b>
8.1	Vyhodnocení dotazníků určených pro laickou veřejnost .....	41
8.2	Vyhodnocení dotazníků určených pro zdravotní sestry .....	62
8.3	Porovnání odpovědí sester a laické veřejnosti .....	84
<b>9</b>	<b>K PLATNOSTI HYPOTÉZ A PLNĚNÍ CÍLŮ .....</b>	<b>88</b>
<b>10</b>	<b>DISKUZE .....</b>	<b>90</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>92</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>95</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>97</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>98</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>100</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>102</b>

## ÚVOD

Povolání zdravotní sestry<sup>1</sup> patří mezi pomáhající profese. Toto povolání je vesměs velice náročné. A to jak po fyzické stránce, tak i po stránce psychické. Jako každé zaměstnání i toto ovlivňuje psychickou i fyzickou stránku člověka, který je vykonává. Zdravotní sestra se pohybuje v infekčním prostředí mezi lidmi různého pohlaví, stáří, národnosti, vyznání a mezi různě nemocnými klienty. Ať je její klient jakýkoliv, vždy ho musí respektovat a pracovat tak, aby mu nejen neškodila, ale také prospěla.

Je to povolání, které může sestru obírat o její volný čas. Být zdravotní sestrou vyžaduje velkou zodpovědnost. Každá chyba nebo nedorozumění může být předmětem trestního stíhání. Na zdravotní sestru jsou také kladeny vysoké nároky, aby úroveň péče o zdraví byla co nejkvalitnější. Začínají vzděláním a kvalifikací, přes odborné zručnosti a dovednosti a končí osobnostními předpoklady.

Toto povolání může u sester vyvolávat pocity libé i nelibé. Často investovaná energie, čas i peníze za rozšiřování vzdělání převyšují zisk z této práce. Sestra při výkonu své profese musí počítat s tím, že se často setká s lidským neštěstím a smutkem.

Při vysoké obtížnosti a nízkému ocenění práce může být brzy dotčena motivace pracovníka. Nízkého ohodnocení se setra může dočkat od zaměstnavatele, většinou se jedná o stránku finanční, ale může se jej také dočkat od pacienta, jakožto člověka neznalého tuto problematiku, laika. To se nejčastěji projevuje slovní vyjádřením nespokojenosti s péčí.

Jelikož je zdravotnictví obor, který pracuje s jednou z nejvíce uznávaných lidských hodnot, jako je zdraví a lidský život, tak sestra často řeší morální a etické problémy<sup>2</sup> při péči o klienta. Toto rozhodování je též zatěžující, protože každý člověk potřebuje dodržovat svoje morální a etické zásady a práce, která je v rozporu s nimi jej neuspokojuje.

Problémem dnešní doby je, že u nás i ve světě je vysoký nedostatek zdravotních sester. Přesto však v nemocnicích zůstávají sestry, které chtějí tuto profesi i nadále vykonávat.

---

<sup>1</sup> Ze současného platného zákona č. 96/2004 Sb. vychází pro zdravotní sestry označení zdravotnický pracovník vykonávající nelékařské povolání, dříve střední zdravotnický personál. Já však v mé práci používám název zdravotní sestra, sestra či zdravotník, protože toto označení je více vžitě laickou veřejností.

<sup>2</sup> Etické zásady zdravotní sestry vychází z tzv. Etického kodexu sestry, dále sestra musí dodržovat Úmluvu o lidských právech a biomedicíně a práva pacientů tak, jak jsou formulována a zapsána v Chartě práv pacientů.

Při volbě a výkonu profese jsou důležité tři okamžiky. První je volba studia po ukončení základní školy. Druhým je rozhodnutí najít si práci v oboru, který daná osoba vystudovala a třetím okamžikem je chuť a vůle tuto profesi vykonávat a nadále v ní setrvat.

Jak se člověk rozhodne je ovlivněno jeho potřebami a z toho vyplývající motivací. Důležité je také to, jak silně a čím je osoba motivována.

Předmětem mojí práce je zjistit, nakolik jsou sestry pracující na lůžkových odděleních motivované k tomu, aby tuto profesi vykonávaly. V této práci se také zabývám motivačními faktory sester a pohledem laické veřejnosti na motivaci k povolání zdravotní sestry a na tuto profesi jako takovou.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretickou, která objasňuje pojmy a definice motivace, pracovní motivace, postavení sestry ve zdravotnictví, osobnost a role sestry, rozlišuje determinanty ovlivňující motivaci a postoje.

Druhá část je praktická, výzkumná. Prezentuje výsledky výzkumu, který zjišťoval a porovnával, pomocí dotazníků<sup>3</sup>, intenzitu motivace a motivační faktory k výkonu sesterské profese u sester s výsledky z dotazníků, které byly rozdány studentům střední školy, které nám vypovídají o názorech laické veřejnosti na motivaci sestry.

---

<sup>3</sup> Rozdala jsem 50 dotazníků s 15 otázkami zdravotním sestřám na lůžkových oddělení a 50 dotazníků v elektronické podobě 50 studentům a studentkám středních a vysokých škol, které nejsou nijak medicínsky zaměřené.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 PROBLÉMY DNEŠNÍ DOBY VE ZDRAVOTNICTVÍ SOUVISEJÍCÍ S PROFESÍ ZDRAVOTNÍ SESTRY

Zhruba od roku 2006 se začínají v médiích čím dál častěji objevovat zprávy o nedostatku zdravotních sester v České republice. Není snad nemocnice nebo zdravotnické zařízení, které by neřešilo tento problém.

V počátcích sestry chyběly pouze v Praze a větších městech, nyní už je jich nedostatek po celé republice. Jen v Praze chybí zhruba přes 400 sester (zdroj - lidovky.cz), kolik jich chybí v celé republice, zatím nikdo nespočítal. Nejčastěji se udává, že nejvíce chybí dětských sester a sester specialistek. Průměrný plat zdravotní sestry v České republice se pohybuje kolem 21 000 Korun českých. Přestože sestra pracuje v třísměnném provozu, vysokou odpovědnost za zdraví a život pacienta a v infekčním prostředí, stále vydělává o 1000 Kč měsíčně méně, než je udáván průměrný plat v Česku za práci v jiném oboru. O práci v českých nemocnicích dokonce už nemají takový zájem ani cizinky<sup>4</sup>, které dříve často nahrazovaly místa českých sester.

Řada sester opouští zcela svoji profesi a hledá si pracovní místo v novém oboru. Většina nemocnic nabízí sestřím alternativní úvazky. Zaměstnává absolventy středních zdravotnických škol, kteří pracují při studiu na vyšší odborné či vysoké škole nebo matky na mateřských dovolených na částečné pracovní poměry.

Tyto zkrácené úvazky mají také podíl na kvalitě ošetrovatelské práce. Sestry, které takto pracují, jsou v práci méně často a více se jich vystřídá u lůžka pacienta. Vzhledem k tomu, jak často své zaměstnání navštěvují, nemají, často takový přehled o ochodu oddělení a o postupu péče a léčby u pacientů, kteří jsou hospitalizováni na daném oddělení. Dalo by se říci, že sestry zaměstnané tímto způsobem potřebují i zvýšený dohled od sester, které jsou v práci častěji.

Příčiny tohoto problému mohou být různé, ale nejvíce se medializuje, že důvodem je nízká prestiž samotné profese, nízké finanční ohodnocení vzhledem k náročnosti práce.

---

<sup>4</sup> Za práci zdravotních sester do České republiky nejčastěji jezdily Slovenky a Ukrajinky, pro ty však už práce u nás není tolik prestižní a ty, které mají vysokou úroveň znalosti cizích jazyků, cestují za prací do Rakouska, Německa či Anglie.

Dále to mohou být čím dál vyšší nároky na vzdělání sester nebo také nejasné vymezení kompetencí sestry<sup>5</sup>.

Nedostatek sester se jistě musí projevit i na kvalitě ošetrovatelské práce. Sestry, které v profesi zůstaly, musí být více přetěžované samotnou prací a mít více směn v měsíci.

Tento nedostatek se na kvalitě péče projevuje nejen působením přetížených a možná i demotivovaných sester, ale také snižováním nároků při přijímání nových zaměstnanců.

Já osobně, jako zdravotní sestra, často slyším stížnosti pacientů na vlastní kolegyně nebo sestry z jiných oddělení či nemocnic. Podle pacientů často hrubě porušují etický kodex, bezpečnost organizace práce nebo svoji vlastní úpravu zevnějšku. Chodí neupraveny, nenosí předepsané uniformy, k pacientům se chovají netrpělivě, někdy až hrubě. Těchto stížností se objevuje víc a víc. Věta - „Proč dělá sestru, když o práci ani o pacienta nemá zájem a nedělá to, co má?“ z úst pacientů zaznívá velice často a stalo se z ní určité klišé. Sestry oponují odpovědí, že každý by si to měl zkusit, ať ví, jak náročná práce to je. Otázkou ale je, zda-li by si to opravdu měl zkusit každý, protože právě sestra, kvalifikovaná, vzdělaná a zkušená osoba tam je od toho, aby se o svého pacienta a jeho rodinu postarala. Jsem přesvědčená, že tento argument je zcela nevhodný.

Přestože kompetence zdravotnického personálu jsou přesně stanoveny ve vyhlášce 424/2004 sb., tak ne zřídka sestra vykonává práci sanitárky či ošetrovatelky, nebo v opačném případě dělá úkoly, ke kterým je kompetentní pouze lékař. V některých situacích si sestra musí poradit i jako uklízečka.

Při řešení tohoto problému je velice důležitá motivace pracovníka, ať už se jedná o snahu nabrat nové sestry nebo o motivaci sester již vykonávající svoji profesi. Tomuto velice napomáhá tvorba motivačních programů, kterou musí zabezpečit ten, který pracovníky zaměstnává, čili vedení a management nemocnice. Je proto důležité stanovení prioritních problémů, kterými se vedení chce zabývat. Pokud mezi ně patří slabá motivace sester, tak by se mělo jednat právě o tvorbu těchto programů.

---

<sup>5</sup> Kompetence zdravotnického pracovníka jsou pevně stanoveny ve vyhlášce č. 424/2004 Sb.

## 2 POSTAVENÍ ZDRAVOTNÍ SESTRY A JEJÍ ÚLOHA VE ZDRAVOTNICTVÍ

### 2.1 Historie ošetrovatelství

Mám – li hovořit o roli nebo náplni práce sestry, musím se poohlédnout zpět do historie, jak se vlastně role sestry s postupem času vyvíjela.

Pro ošetrovatelství jsou historicky nejdůležitější tři období, která se vzájemně překrývala a která ošetrovatelství a roli sestry ovlivnila.

V počátcích ošetrovatelské péče se objevovala pouze laická pomoc, kdy se nemocný léčil sám, nebo o něj pečovali jeho blízcí, či rodinní příslušníci. Velkou roli v léčbě hráli lidový léčitelé nebo porodní báby. V dnešní době se opět začíná s trendem domácí léčby, hlavně u nevléčitelně nemocných v terminálním stádiu nebo s porody v domácím prostředí.

S křesťanstvím se dále vyvíjel další typ ošetrovatelství. Zároveň se začala rozvíjet „moderní“ medicína. Péče byla charitativní a byla poskytována nemocným, kteří si nemohli svoje biologické a zdravotní potřeby uspokojit sami. Týkalo se to velice chudých, nemocných nebo mentálně postižených. Tuto péči poskytovali převážně církevní organizace. Léčebná péče v té době byla ještě málo účinná. Zařízení poskytující tento druh péče byla velice chudě vybavená a zařízená, proto nemocní byli ošetřováni i přímo ve svých domovech. I dnes je charitativní péče rozšířená.

Posledním zlomovým obdobím byl začátek 20. století, kdy se začala rapidně zvyšovat kvalita medicínské léčby. Péče byla již organizovaná. Rozvíjely se medicínské znalosti a technologie. V této době sestry začínaly provádět výkony, které, do té doby, byly prováděny pouze lékaři. Ještě pořád byla péče vykonávána v domácím prostředí, kdy tuto péči zajišťovalo služebnictvo či domácí ošetrovatelky. Ty ovšem neměly postavení ve společnosti o nic vyšší než právě služebné.

V péči nemocniční pracovaly sestry, které pocházely z nižších sociálních vrstev. Jejich platy, stejně jako společenské postavení, byly nízké. Některé z nich byly profesně velice zdatné, své zkušenosti a dovednosti přebíraly od svých starších kolegyně, ale byly mezi nimi i nezodpovědné pracovnice, někdy dokonce i alkoholičky.

Jejich práce spočívala v doslovném plnění lékařových ordinací. Pracovaly podle předem zažitých postupů.

Největší důraz byl kladen na terapii tělesných onemocnění. Ale několik lékařů se postupně začalo zajímat i o psychické zdraví pacientů a začali léčit duševně choré bez používání násilí či omezování. K těmto úkonům potřebovali nový druh sester, proto ke konci 18. století pořádali v léčebnách pro duševně choré přednášky pro ošetřovatelky.

Největší osobností ošetřovatelství byla Florence Nightingalová (1829-1910), která působila v Krymské válce jako ošetřovatelka. Pocházela z Anglie, z velmi bohaté rodiny. Napsala knihu „Poznámky o ošetřovatelství“, která měla na ošetřovatelství zásadní vliv. V knize se popisují návody na uspokojení pacientových hygienických potřeb, potřeb výživy, čerstvého vzduchu, pohodlí. Důležité je, aby sestry pečovaly o prostředí, ve kterém se nemocný léčí. Tyto postupy a návody jsou aktuální, až na detaily, i v dnešní době. Florence si také dobře uvědomovala, že je rozdíl mezi ošetřovatelstvím a medicínou. Snažila se o to, aby ošetřovatelství bylo samostatný vědný obor. V mnoha zemích světa Nightingalová prezentovala roli sestry jako roli „ošetřující matky“. Prosazovala systematické vzdělávání zdravotních sester. Profese sestry se stala povoláním žen ze středních vrstev a zavedla funkci hlavní sestry, která je hlavou ošetřovatelského personálu v nemocnici.

Od této doby se do zdravotní péče začaly dostávat a využívat další vědy, jako například mikrobiologie. Také terminologie odborných názvů zaznamenala rapidní pokrok a rozvoj. Dále se rozvíjely specializace v ošetřovatelské péči i v medicínských oborech.

V různých zemích a různých obdobích rostla stále naléhavěji potřeba přeměny stávajícího zdravotnického systému, který byl humánní, a v jehož středu byl člověk se svými potřebami, od nichž se veškerá péče odvíjela. (Lemon 1)

*„Součástí tohoto procesu změn byla diskuze o roli sester a ošetřovatelství. Sestry začaly být stále více nespokojeny s nejasným vymezením své úlohy ve zdravotní péči. Nespokojenost vyvěrala také z toho, že společnost stále více viděla úlohu ošetřovatelství v zajišťování ordinací a doplnění lékařské péče.“ (Lemon 1, str. 32)*



## 2.2 Role zdravotní sestry

Role sestry se průběžně mění s rozvojem ošetrovatelství. Určitý vliv na to má pokrok v medicíně, společenských vědách a zdravotnické technice. Všeobecně vzato, dnes má sestra více kompetencí a je celkově samostatnější. Správně naučené a provedené výkony však již nestačí. Je potřeba neustále rozšiřování teoretických vědomostí a znalostí. Má-li být sestra opravdu dobrá, musí být vzdělaná a zároveň šikovná ve své praxi.

V Českém ošetrovatelství 11 – Praktické příručky pro sestry, která byla napsána. Martou Staňkovou, je role sestry rozdělena na pět typů.

### 1. Sestra – pečovatel

Obstarává základní ošetrovatelskou péči, jak v nemocničním prostředí, tak i v terénu. Sestra o nemocné pečuje samostatně. Identifikuje jejich ošetrovatelské problémy a stanovuje a realizuje plán jejich řešení.

### 2. Sestra – edukátor nemocného a jeho rodiny

Učí a pomáhá nemocnému nebo jeho rodině v upevňování zdraví a prevenci jeho poruch.

### 3. Sestra – obhájce a advokát nemocného

Sestra se stává mluvčím nemocného v momentě, kdy on sám nemůže nebo není schopen vyjádřit svoje potřeby. Podporuje tak jeho pocit bezpečí a jistoty.

### 4. Sestra – koordinátor

Získává nemocné a jejich rodiny k podílení se na ošetrovatelské péči, spolupracuje s ostatními členy ošetrovatelského týmu, pracuje na ošetrovatelském plánu a jeho realizaci.

### 5. Sestra – asistent

Zajišťuje ordinace lékaře, připravuje pacienta na různá vyšetření, u kterých pak i asistuje, podílí se na diagnosticko – terapeutické lékařské péči. (Staňková, 2002)

Modle mého názoru sestra svoji roli zastupuje nejen v nemocnici a zdravotnictví, ale určitě je tato role částečně i společenská. Jinými slovy, sestra zůstává sestrou i po konci směny. Nejen, že má ze zákona povinnost provést, v případě potřeby, to znamená v ohrožení zdraví nebo dokonce života, odbornou předlékařskou pomoc postihnuté osobě, ale také ji, z velké části, její okolí vnímá, jako člověka, který profesionálně pečuje o lidské zdraví, vědí, že tuto profesi vykonává, proto ji, nezřídka, žádají o pomoc i v soukromí.

Pokud se vyskytne nějaké akutní poškození zdraví, nebo i jen pokud chtějí odbornou aplikaci nějaké léčiva v domácím prostředí, například injekce do svalu. Také se lidé z blízkého okolí mohou na sestru obracet s různými dotazy, které se báli položit přímo lékaři v nemocničním zařízení a raději to řeší se známou sestřičkou v soukromí. Dalo by se říci, že okolí od sestry očekává i jakýsi jiný přístup k lidem. Představíte – li se lidem jako sestra, vidí ve vás automaticky hodného, milého a usměvavého člověka, který je ochoten druhému kdykoliv pomoci, nečekají odmítnutí.

Jak už jsem se zmiňovala, role sestry se vyvíjí s pokrokem ve vzdělávání a technice. Role sestry se ale také měnila s postupem času, podle toho, jak ji vnímala společnost. V počátcích byla role sestry přirovnávána k andělovi, pomáhala druhým, bez nároku na odměnu, z čisté potřeby udělat něco pro druhé. Potom se role přetvořila do vzoru matky. Sestra pečlivě pečovala o zdraví nemocných, učila je samostatnosti, poučovala je péči o jejich vlastní zdraví, s tím, co sami nezvládli, jim pomohla. Pečovala o jejich výživu a prostředí. Od 70. Let 20. století se na zdravotní sestry začalo pohlížet jako na objekt mužského zájmu. Svým způsobem je sestra pojímána jako symbol atraktivity, bez ohledu na to, jakou práci vlastně vykonává. Přestože sestra musí být vždy upravená a čistá, toto pojetí role sestry je zcela mimo jeho význam. A přece se vžilo mezi lidmi nejvíce a přetrvává do dnes.

Mohu – li vlastními slovy vyjádřit své poznatky z praxe, tak musím říci, že pomocnice, utěšovatelka, pečovatelka, učitelka a organizátorka, tvoří jeden celek, a to zdravotní sestru.

### 2.2.1 Přijetí role zdravotní sestry

Člověk se pro tuto profesi může rozhodnout kdykoliv. Může to být první volba na základní škole, anebo může zjistit postupem času, že by se rád stal zdravotní sestrou. Někdy studium na zdravotnických školách volí studenti, kteří se na jiné střední školy nedostali anebo nevědí, co od daného studia mohou očekávat. Ať už je důvod jakýkoliv, v první řadě by za tímto rozhodnutím měla stát potřeba pomáhat druhým lidem a uchazeč by měl pečlivě zvážit všechny důvody, proč chce tuto profesi vykonávat. Pokud je původním motivem opravdu pomoc druhým lidem, je velká šance na to, že daná sestra bude opravdu úspěšná a sníží se tím také riziko omylů a chyb z nedbalosti. Neznamená to však, že slaběji motivovaný pracovník nemůže být profesně na vyšší úrovni, než pracovník motivovaný silně. Kromě motivace hraje velkou roli i vzdělání a praktické dovednosti a jejich využití v praxi.

V každém případě se musí osoba, která se rozhodla pro tuto profesi, připravit na to, že se bude setkávat s lidským utrpením, smutkem, smrtí, ale i radostí a uzdravením.

### 2.3 Osobnost zdravotní sestry

Pojem osobnost vyjadřuje souhrn lidských vlastností jako celek, nejedná se pouze o soubor jednotlivých funkcí.

Florence Nightingalová ve své Knize o ošetřování nemocných z roku 1860 píše: *“Mějte na paměti, že ošetřovatelka musí být osobou, na kterou úplně se lze spoléhat: v každém ohledu musí být osobou důvěryhodnou. Nemůže vědět, jak brzy se dostane v postavení, ve kterém svou svědomitost a spolehlivost musí osvědčit. Musí být střídmostou a počestnou, má též být zbožnou ženou. Ku vlastnímu povolání má mít úctu, neboť drahý dar života je často úplně položen do jejích rukou.”*

Důvěryhodnost je jedna z předních vlastností, které by měly utvářet osobnost sestry. Pro dobrý postup léčby i pro samotné ošetřování je velice důležité, aby sestra vzbuzovala v pacientovi i jeho rodině maximální důvěru. Napomáhá to také k vytváření a realizaci ošetřovatelského procesu. Pacient, který má k sestře důvěru, jí svěří mnohem více podstatných informací, než sestře, která působí nedůvěryhodně. Také více dbá jejich rad a doporučení, dělá to, co mu sestra poradí, neboť věří, že je to správné. Důvěryhodnost si ale sestra musí získat sama. A to svým chováním, vystupováním, zevnějškem a tím, jak je profesně zdatná. Sestra musí umět pracovat samostatně a s chladnou hlavou, neměla by na sobě dávat znát nejistotu před pacientem a měla by umět uznat svoje chyby a chtít je napravit. Důvěryhodnost sestry také utváří celkový pohled společnosti na toto povolání a pomáhá vytvářet jeho společenskou prestiž.

Další vlastností, která patří do sesterské profese, je ochota pomoci, trpělivost, laskavost a tolerance. Sestra nikdy nesmí pacienta urážet, smát se mu, nebo jej odsuzovat. Musí na něj nahlížet jako na holistickou bytost, bez ohledu na jeho věk, pohlaví, rasu, kulturu, vyznání, IQ, nemoc či sexuální orientaci. Nenutí pacientům své názory nebo dokonce osobní problémy.

Jinou vlastností, na které stojí osobnost sestry je úprava zevnějšku. Určitě se každý člověk svěří do rukou sestře, která má čistou, vyžehlenou a předeepsanou uniformu, než-li osobě, která má na sobě původně bílé oblečení, nespécifického původu, vylepšené různými náplastmi a spínacími špendlíky. Visací jmenovka je také nezbytná pro sestru ve službě. Díky ní ji každý pacient snadno identifikuje. Na jmenovce je fotografie, jméno a příjmení, funkce a oddělení, na kterém sestra pracuje. Tím, že jsme, jako sestry, čisté a upravené, vyjadřujeme úctu k pacientovi.

Musím zmínit také pravdomluvnost a čestnost, která je nezbytná pro výkon této profese. To hlavně v ohledu jejích vlastních chyb a omylů, i za cenu toho, že za ně bude sankciována, protože zdraví a život, jí svěřených osob, je důležitější.

V neposlední řadě musí sestra umět jednat s lidmi, být nekonfliktní a umět vycházet nejen s pacienty a jejich rodinami, ale i s ostatními kolegy. Má dobré komunikační schopnosti, je klidná a trpělivá i při komunikaci s pacienty, u kterých domluva není jednoduchá. Vždy se snaží, na nejvyšší možnou míru, přizpůsobit pacientovi.

Dobrá sestra je také aktivní a pracovitá. Aktivně vyhledává pacientovi potíže a snaží se je řešit, plní své úkoly včas a přesně. Umí zhodnotit situaci. Ví, že do práce nechodí kvůli kolegům a kolektivu, ale že na prvním místě je vždy pacient.

K výkonu profese ovšem nestačí jen tyto povahové vlastnosti. Aby sestra byla opravdu profesionál, musí mít dobrou úroveň vzdělání a dovedností a perfektně je využívat v praxi.

Tyto vlastnosti je potřeba neustále rozvíjet. Sestra musí umět na své osobnosti pracovat. Souvisí to i s novými úkoly a výkony, které se řadí do kompetencí sester. Sestra už není jen hlavní pomocník lékaře, ale především jeho partner, s kterým spolupracuje a tvoří, spolu s ostatními členy týmu, profesionální skupinu, která promyšleně, smysluplně a efektivně pečuje o pacientovo zdraví a snaží se o jeho zlepšení až uzdravení.

Z fenomenologického hlediska můžeme rozlišovat několik typů osobnosti zdravotní sestry:

#### 1. Rutinový typ

Sestra automaticky a mechanizovaně vykonává pracovní povinnosti, není dostatečně empatická, ber všechny pacienty stejně, nepřistupuje ke každému individuálně podle jeho potřeb.

#### 2. Herecký typ

Sestra je milá a laskavá, tyto vlastnosti ale pouze předstírá a hraje.

#### 3. Nervózní typ

Sestra je labilní, nervózní až agresivní. Projevuje se to nekontrolovatelnými atakami vzteku vůči pacientům, někdy i vůči kolegům.

#### 4. Maskulinní typ

Sestra je plná energie, má nadšení pro práci a organizaci, pacient ji ale přesto může vnímat jako chladnou a necitlivou.

#### 5. Mateřský typ

Nejbližší cíli povolání zdravotní sestry. O nemocné se stará pečlivě a ráda.

#### 6. Sestra-specialistka

Tyto sestry jsou technicky zdatné, umí zacházet s nemocniční technikou na specializovaných odděleních. Avšak jim chybí empatie. (Hardi, 1972)

## 2.4 Náplň práce zdravotní sestry

Při poskytování zdravotní a ošetrovatelské péče uplatňuje sestra všechny uvedené role. Denně přichází do kontaktu s nemocnými i zdravými osobami nebo s rodinami nemocných.

Současné trendy ošetrovatelství očekávají od sestry vysokou odbornost v oblasti, ve které vykonává funkci. Péče se nezaměřuje už jen na samotnou nemoc, ale i na sociální a duchovní zázemí pacienta. Sestry mají také za povinnost podporovat a iniciovat činnosti, které přispívají k utužování zdraví a k uspokojování sociálních potřeb společnosti.

*„Rámcové náplně činností jednotlivých kategorií ošetrovatelských pracovníků vydává ministerstvo zdravotnictví České republiky. Podrobněji mají být rozpracovány zaměstnavatelem příslušného zdravotnického zařízení v pracovní smlouvě.“* (Staňková, 2002, str. 13)

Náplň práce sestry můžeme z pohledu její náplně rozdělit do následujících skupin:

#### 1. Základní ošetrovatelská péče

Při této péči sestra diagnostikuje ošetrovatelské problémy, které se vyskytují z důvodu onemocnění. Postupuje tak, aby tyto problémy odstranila, minimalizovala, nebo kompenzovala. Plní lékařské ordinace. Pomáhá v úkonech, které pacient není schopen sám vykonat. Uspokojuje základní potřeby člověka.

#### 2. Diagnosticko-terapeutická činnost

Diagnostická činnost zahrnuje přípravu a péči před, během a po vyšetření. Počínaje poučením pacienta o zákroku až po následnou péči o něj. V této oblasti už musí mít sestra vynikající teoretické znalosti i praktické dovednosti. Dále sem patří i odběry biologického

materiálu pro jejich laboratorní zpracování. Sestra musí znát nejen správné techniky odběru, ale i základní hodnoty složek biologického materiálu.

Do terapeutické činnosti patří veškerá odborná péče o nemocného. Od sledování jeho stavu až po jeho léčení.

### 3. Psychosociální činnost

Psychosociální činnost uplatňuje sestra při získávání informací do ošetrovatelského procesu. Zahrnuje správné techniky komunikace. Zjišťování problému pacienta. Napomáhá to lepší komunikaci s pacientem i jeho rodinou. Dále sem patří poskytování informací a edukace.

### 4. Administrativní práce

Patří sem vyplňování žádanek na vyšetření a výkazů pro zdravotní pojišťovny, příjem, překlad a propuštění pacienta. Tyto práce jsou sice důležité, ale nesmějí sestru odvádět od ošetrování nemocného.

### 5. Přípravné a dokončovací práce

Je to soubor činností, které jsou spojené s přípravou nebo ukončením diagnosticko-terapeutické činnosti. To znamená, že sestra chystá pomůcky k vyšetření, doplňuje materiál, očišťuje, dezinfikuje a sterilizuje použitý materiál. Doplňuje léčiva do lékárny. K některým těmto výkonům jsou kompetentní i sanitárky či ošetrovatelky. V současnosti práci velice usnadňuje používání jednorázových pomůcek. (Staňková, 2002)

## 2.5 Vztah zdravotní sestry a pacienta

*„Ať se již systém zdravotní péče, jeho právní úprava či vývoj medicíny odebírají jakýmkoliv směrem, zůstává zdravotní sestra strážkyní zájmů pacientů“ (Bártlová, 2002, s. 122).*

Tato definice vyplývá z toho, že sestra zaujímá s pacientem nejužší kontakt ze všech zdravotnických pracovníků. Sestra vstupuje při péči do pacientova intimního prostoru. Dopomáhá mu s činnostmi, které se týkají osobní hygieny. Pomáhá mu s příjmem potravy. Uspokojuje jeho biologické, duševní, sociální a i duchovní potřeby. Sestra se zajímá o zájmy a potřeby každého pacienta. Není však možné, aby ke každému přistupovala stejně. Každý pacient má jinou míru postižení, které mu zabraňuje v sebeběči. Také rozdílná onemocnění si vyžadují odlišný přístup a čas věnovaný ošetrování. Pacienty však sestra nemůže rozdělovat jen podle diagnóz. Každý nemocný má také jiné sociální a duchovní potřeby, takže se může stát, že mladá paci-

entka, která je hospitalizovaná pro nemoc, která ji vůbec fyzicky neomezuje, má stejnou potřebu přítomnosti sestry, jako pacient, kterého zdravotní stav je ve vážném stavu.

Sestra by také v žádném případě neměla pacienty selektovat podle jejich sociálního postavení. Z tohoto pohledu musí sestra přistupovat ke každému pacientovi stejně. V jejich očích by měl být každý prvořadý a výsledky její práce by měly být takové, jakoby pečovala o samotného prezidenta. Často se v praxi setkávám s lepším přístupem k pacientům, kteří jsou sociálně dobře postavení nebo mají ve společnosti dobrý vliv. Jenže z mého pohledu je tato lepší péče standardní. Tímto způsobem by měla sestra zacházet s každým pacientem. To znamená s úsměvem na tváři, ochotná splnit jejich individuální přání, aktivní k zajištění všech, i méně dostupných, pomůcek, provádět výkony dle standardů.

Sestra se také musí přizpůsobit psychickému stavu nebo vývojové úrovni pacienta.

Ale úkolem sestry není jen plnit veškerá přání pacienta. Pokud pacientova přání jsou taková, že by mu mohla uškodit, tak sestra musí postupovat takovým způsobem, aby mu naopak prospěla. Patří sem například aktivizování pacienta. Tím, že jej nechá ležet a udělá vše za něj, přestože pacient by byl schopen postupné mobilizace, mu nepomůže. Zde se uplatní její role učitelky. Taktní a diplomatická domluva pacientovi o jeho pohybovém režimu snadno přispěje ke zlepšení stavu. Na místě je také osobní fyzická dopomoc a milý přístup. Pacient musí vědět, že v případě potřeby je tam sestra pro něj. Nesmí se bát ji oslovit. Pokud pacient za celou službu sestru o nic nepožádá a na sestru sloužící po ní má nespočet požadavků, tak to něco vypovídá o vztahu sestry s pacientem.

Další funkce sestry ve vztahu k pacientovi je zprostředkovatelská, to znamená, že je sestra médiem mezi pacientem a lékařem nebo mezi pacientem a jeho rodinou.

Bártlová rozděluje vztah sestry k pacientovi do tří složek.

První složkou je vztah instrumentální, to znamená, že sestra provádí činnosti, které jsou spojeny s terapií, diagnostikou a ošetrovatelskou péčí. Druhou složku je vztah expresivní, kdy sestra vytváří prostředí pro první složku, instrumentální. A poslední složkou je forma zprostředkovatelská, při které je sestra zprostředkovatelem mezi pacientem a jeho rodinou či lékařem.

### 3 MOTIVACE

*„Pojem motivace označuje složitý proces podněcování aktivity. Přitom jde jak o její aktivizaci a dynamizaci, tak o její směr a kvalitu. Proces motivace souvisí s ostatními psychologickými procesy (myšlení, city, regulace), stavy i vlastnostmi, které se v motivačním dění přímo či nepřímo uplatňují a jejichž průběh je motivací ovlivňován.“* (Paulík, 2004, str. 36)

Motivace je součástí dynamické složky osobnosti a podle Blaškové představují jakési vnitřní psychologické síly, které dávají chování člověka psychologický smysl. Výchozí motivační stav charakterizovaný nějakým deficitem lze označit jako potřebu. Smyslem chování je pak udržování tohoto stavu. Chování je instrumentální aktivita zprostředkující vztah mezi potřebou a jejím uspokojením. Motiv pak vyjadřuje obsah tohoto uspokojení. Potřeby i motivy jsou vnitřní psychické stavy, které jsou komplementární.

#### 3.1 Motivace a emoce

Funkční vztah motivace a emocí je velice úzký. Milan Nakonečný v učebnici Obecné psychologie přímo uvádí: *„Některé emoce mají přímý motivační vliv (vztek motivuje útok, strach útek atd.). Avšak výrazný emoční přízvuk má vznik všech potřeb (pocit hladu, osamělosti atd.) a také dosažené uspokojení (nasyčení získání partnera apod.). Proto jsou také témata motivace a emoce spojována v učebnicích psychologie do jednotného výkladu.“*

#### 3.2 Motivace a chování

Pro spuštění instrumentálního chování musí být dodrženy následující činitelé:

- a. Motivační stav, potřeba
- b. Subjektivní pravděpodobnost dosažení cíle
- c. Hodnota cílového objektu
- d. Možné důsledky pro subjekt

Ale zároveň platí, že tyto činitelé se mohou do jisté míry zastupovat. Určujícím činitelem se také může stát síla potřeby. (Nakonečný, 1996)

#### 3.3 Motivace a výkon

Motivaci výkonu, jak mentálního, tak fyzického, vyjádřili v roce 1908 R. M. Yerkes a I. D. Dodson. To nazýváme Yerkes-Dodsonovým zákonem. Podle tohoto zákona vztah mezi motivací a výkonem vyjadřuje křivka, která má tvar obráceného písmene „U“. Tato křivka



ukazuje, že čím vyšší je motivace, tím vyšší je i výkon jedince, ale to jen do určité meze. Pokud tuto mez jedinec překročí a motivace je příliš intenzivní, tak výkonnost jedince klesá. Pro mentální i fyzický výkon je optimální střední míra motivace, avšak pro velmi náročné výkony je vhodnější míra motivace nižší. Zvláštním případem je stav, kdy dochází k ohrožení lidského života. Tato extrémní situace člověka silně motivuje k záchraně vlastního života a donutí jej podat maximální fyzický výkon.

### **3.4 Principy motivace**

Nejobecnější zákony motivace lze vyjádřit dvěma základními principy. Tyto principy teda odpovídají na otázku, proč individuu vykazuje určité druhy chování pro dosažení určitých cílů a proč toto chování probíhá s danou intenzitou do doby, než dojde k uspokojení potřeby. (Nakonečný, 1996)

#### **3.4.1 Princip psychické rovnováhy**

Veškeré chování směřuje k udržení či obnovení psychické rovnováhy. Nejdůležitější roli v udržení či obnově psychické rovnováhy hraje eliminace negativních pocitů. To mohou být pocity selhání, nejistoty apod. cílem je odstranit všechny vnitřní rozpory a dosáhnout vnitřní celistvosti. Někdy to také bývá jednoduše označováno jako být sám sebou. V případě udržování psychické rovnováhy se jedná o rovnováhu dynamickou, nikoliv statickou. (Nakonečný, 1996)

#### **3.4.2 Princip psychického hédonismu**

Hedónismus pochází z řeckého hedoné, tedy slast. Ve formulaci P. Th. Younga (1960) tento princip vyjadřuje obecnou tendenci všech živých bytostí k maximalizaci slasti a minimalizaci strasti, jinými slovy, k dosahování příjemného a k vyhýbání se nepříjemnému, přičemž platí, že ztráta nepříjemného je příjemná a ztráta příjemného je nepříjemná. (Young, in Nakonečný, 1996). Znamená to, že člověk jedná takovým způsobem, který mu poskytne příjemné pocity. Existují dvě dimenze slasti. První je smyslová. Pod touto dimenzí chápeme příjemné druhy vnímání. Druhou dimenzí je dimenze duševní či duchovní. Ta zahrnuje kulturní, spirituální, estetické, etické a ideové hodnoty. (Nakonečný, 1996)

### **3.5 Primární a sekundární motivační systémy**

Primární či vrozený motivační vývoj tvoří vrozené reflexy a instinkty, umožňující účelným chováním přizpůsobit se základním životním situacím. V tomto smyslu reprezentují

instinkty složitou vrozenou organizaci chování jako účelné adaptivní mechanismy vybavené biologicky významnými podněty.

Získané motivace v tomto smyslu znamenají naučit se získávat určité odměny a vyhýbat se určitým trestům. Odměny či tresty fungují jako pozitivní a negativní pohnutky či pobídky. Vlastně člověk touží po dosažení naučených odměn a vyhýbá se naučeným trestům.

Dalo by se tedy říci, že motivy vrozené jsou biologické a získané jsou kulturní a psychické.

Ve vývoji motivačních systémů lze sledovat určité trendy. Především, jak o tom bylo doposud pojednáváno, vývoj od pudové k volní regulaci chování. Dále působením osobní morálky je to vývoj od egoismu k altruismu, který ovšem není obecný a někteří psychologové se domnívají, že altruismus je zvláštním případem egoismu, protože člověku působí potěšení, že může ukázat své schopnosti, nebo chce získat popularitu. Prospolečenská motivace může být prožívána jako pocit závazku, odpovědnosti, solidarity, lítosti a podobně.

Problematikou společenské motivace se zabýval G. W. Allport. Rozebíral otázku, jak je možno získat osobní uspokojení z uspokojení potřeb druhých. Práce pro druhé lidi přináší určité oběti, časové, finanční, fyzické, psychické a podobně. Dojde-li člověk, takto motivovaný cíli, dosáhne také uspokojení. Je to však jiný druh uspokojení, než to, které nám přináší například jídlo a pití. Ne vždy musí být za tímto jednáním stát lidské sobectví. Může se jednat o uspokojení čistě duševní nebo duchovní. (Allport, in Nakonečný 1996)

Na své intence může člověk reagovat hrdostí nebo studem, později, provede – li něco, za co se stydí i sebeobviňováním a výčitkami svědomí. To však předpokládá určitou úroveň morálního vývoje či tzv. sílu superega, která však v extrémních případech zase vede ke ztrátě kontaktu s realitou.

### 3.6 Motiv

Motiv je pohnutka k jednání, je to aktuální výsledek motivace.

*„Motiv vysvětluje vnitřní psychologické důvody určitého chování, jeho cíl, subjektivní důležitost chování i volbu a způsob jednání. Motiv se aktualizuje (nabývá na účinnosti) ve vzájemném působení motivačních dispozic (vnitřních – každý jedinec má jako součást osobnosti určitou individuálně příznačnou skladbu) a vnějších podnětů. Vnější podněcování je účinné, pokud vyvolává vnitřní motivační stav působením na příslušné motivační dispozice. Tento stav může být vyvolán nejen vnějším působením, ale i spontánně (převážně vnitřně) na základě aktuálního pocitu nedostatku, případně nadbytku. Přitom ještě záleží*

*na subjektivním postižení a interpretaci situace. Člověk je schopen ovládnout i silné pohnutky k jednání, pokud má dojem, že je to za dané situace vhodné.*“ (Paulík, 2004, str. 36)

Mezi motivy patří:

- a. Pud – jedná se o vrozenou pohnutku pro určitou činnost až nutkání, například mateřský pud.
- b. Zájem – patří mezi motivy získané a je to projev pozitivního vztahu k nějaké činnosti nebo věci. Upoutává jeho pozornost a city.
- c. Ambice – můžeme ji jinými slovy nazvat také aspirace. Lidská ambice je vlastně snaha o seberealizaci, sebeuplatnění, snaha vyniknout či zaujmout.
- d. Cíl – je směr aktivity, který je uvědomělý.
- e. Ideály – ideál nevzorový cíl, to znamená, že je to představa stavu, kterého by chtěl člověk dosáhnout.

### 3.7 Potřeba

Potřeba je výchozí motivační stav, který je chápán jako stav nedostatku nebo naopak přebytku. Tento stav má být odstraněn. Pokud tento nedostatek nebo přebytek odstraníme, mluvíme o dosažení uspokojení. Uspokojení potřeb je pak poslední cíl z veškerého chování.

Existují dva druhy potřeb, respektive dva zdroje potřeb. A ty jsou biogenní a sociogenní. Biogenní potřeby vycházejí z fyziologických změn v organismu.

Sociogenní potřeby vycházejí z ustálených tendencí a změn. Je to například potřeba opory nebo kontaktu s lidmi.

Postrádání uspokojení nějaké potřeby označujeme jako deprivace. Míra deprivace může značně ovlivňovat psychický stav člověka.

Lidskými potřebami se zabýval americký psycholog A. Maslow. O jeho teorii lidské motivace a hierarchii potřeb budu psát v kapitole „Pracovní motivace sester“

## 4 PRACOVNÍ MOTIVACE ZDRAVOTNÍ SESTRY

K hlavním faktorům, které ovlivňují práci a výkon sestry patří motivace. Motivaci a její sílu ovlivňuje spousta dalších okolností. Ty se dají seřadit od vedení a managementu nemocnice až po celkové klima na pracovišti. Důležitá je také síla motivace, která je vedla k tomu, že se rozhodly být zdravotními sestrami. V současné době se trendy v organizaci zdravotnictví rychle mění, jsou zaváděny nové funkce pro zdravotníky, jiná organizace práce, standardy jsou měněny, kladou se vyšší nároky na vzdělávání sester. Vzhledem k tomu, že mezi sestrami v nemocnicích (potkáváme sestry absolventky i sestry, které v tuto práci vykonávají 20 let) a každá má jinou úroveň vzdělání (v nemocnicích jsou zaměstnány sestry s maturitou, bakalářky, diplomované specialistky nebo zdravotničtí asistenti), můžeme se domnívat, že jejich motivace může být rozdílná.

Ať už je jejich motivace jakkoliv odlišná, všechny sestry v jejich práci spojuje sesterský slib, ten stále udává směr práce sester a připomíná jim, proč si tuto práci zvolily. Ten vznikl v roce 1893 a byl napsán a složen Florence Nightingalovou.

### 4.1 Teorie motivace práce

Otázkou motivace práce je to, proč jeden zaměstnanec pracuje efektivněji, než druhý. Jaké jsou nejdůležitější potřeby pro práci a výkon zaměstnance a co je to pracovní morálka a postoj k práci. Není vždy pravidlem, že silně motivovaný člověk je i lepší pracovník. Naopak, může se stát, že velice silně motivovaný pracovník může mít horší výkon, než pracovník, který je motivovaný slabě a na práci mu nezáleží, protože se nebojí následků. Příkladem toho může být perfektně naučený student, který u zkoušky díky trémě udělá více chyb, než průměrný student. Takže každý výkon vyžaduje své optimum motivace.

Velký význam na pracovní motivaci má také poměr mezi vloženým úsilím pracovníka a odměnou od zaměstnavatele. Takže pokud zdravotní sestra vykonává fyzicky i psychicky náročnou práci, při které často riskuje svoje vlastní zdraví a necítí se dobře ohodnocena, její pracovní výkon se může snížit. Naopak, cítí – li se pracovník ohodnocen lépe, než je jeho výkon, může mít pocit dlužníka a jeho výkon se automaticky zvyšuje.

Jedním ze způsobů, jak se vedení snaží ovlivnit motivaci pracovníků je stanovení a ujasnění cílů, což je součástí hodnocení zaměstnance. „*Účast na stanovování cílů dává jedinci pocit osobního vlastnictví a spouští motivační proces, který zdokonaluje chování. Aby byly*

*tyto stimuly efektivní, musí být: konkrétní, obtížné a parcipitační.* (Grohar-Murray, DiCroce, 2003, str. 200)

#### 4.1.1 Herzbergova teorie motivace

Herzberg tvrdí, že existují dva oddělené soubory faktorů, které ovlivňují motivaci. Soubory označil jako motivující a udržující faktory.

Mezi ty udržovací, jinými slovy neuspokojovatelé, patří vnější vlivy, které nejsou součástí samotné pracovní náplně. Těmi jsou například plat, pracovní podmínky, pracovní prostředí, mezilidské vztahy. Pokud zaměstnanec tyto udržovací faktory vnímá negativně, vede to ke snižování jeho motivace a velké nespokojenosti pracovníka. Ovšem pokud se tyto faktory zlepší a pracovník je vnímá pozitivně, dochází k neutrálnímu stavu, nikoliv však ke zvýšení motivace. Pracovníkům, kteří negativně vnímají udržovací faktory, se říká hledači udržení. (Grohar-Murray, DiCroce, 2003)

Jako motivační faktory, neboli uspokojavetele patří faktory, které vycházejí z vnitřních vlivů a jsou součástí pracovní náplně. Tyto faktory může ovlivnit sám pracovník, což jej silně motivuje. Patří sem samotná pracovní náplň, pocit uznání, zodpovědnost a autonomie. Pracovníkům se silnými motivačními faktory se říká hledači motivace. (Grohar-Murray, DiCroce, 2003)

#### 4.1.2 McGregorova teorie X a teorie Y

Tato teorie stojí na dvou protikladných souborech. Pojednávají o lidech a o práci.

Jedinci, kteří patří do skupiny X nemají rádi práci a vyhýbají se jí. Jejich ambice jsou nízké a potřebují mít kontrolu nad prací od druhé osoby. Příčiny, které ovlivňují chování jedince typu X, jsou různé. Mohou být jen dočasné nebo i trvalé.

Osoby typu Y naopak pracují velice rádi, jsou iniciativní a rádi vyhledávají obtížné úkoly, pracují samostatně a bez dozoru. Odvedená práce je kvalitní. Ale chování a výkon této osoby z velké části též ovlivňuje situace, ve které se nachází, takže při změně této situace se může pracovník začít chovat, jako osoba typu X. Příkladem toho může být přeřazení vynikající sestry na vyšší pracovní úroveň, například do vedoucí funkce. Tím se jí ovšem změní její pracovní náplň a ona se může začít vyhýbat činností, které jí nejdou, nebo kterým úplně nerozumí. Tím se její pracovní výkon a kvalita práce výrazně sníží.

### 4.1.3 Vroomova teorie motivace

Teorie očekávání, popisuje motivaci, jako racionální proces, který zahrnuje:

1. *očekávání, definované jako spojení snaha-výkon,*
2. *valenci, definovanou jako pocit spokojenosti a nespokojenosti s výsledkem,*
3. *působení, definované jako vnímané spojení výkon-výsledek.* (Grohar-Murray, DiCroce, 2003, str. 203)

Motivace je vysoká, pokud pracovník má šanci na lepší ohodnocení. Například, pokud zkušená sestra z oddělení usoudí, že lepší by bylo, kdyby nové sestry v nástupní praxi vedla ona. Jestli vedení (vrchní sestra) schválí její návrh a dohodnou se na nových kompetencích, tak dojde k startu procesu očekávání-valence-působení. A bude-li ještě k tomu zvýšen sestrin plat, tak síla její motivace bude větší, když původní záměr nebylo zvýšení platu. (Grohar-Murray, DiCroce, 2003)

### 4.1.4 Maslowova teorie motivace

V roce 1943 popsal americký psycholog a jeden ze zakladatelů humanistického směru v psychologii teorii lidské motivace. Tato teorie stojí na hierarchii potřeb. Maslow tvrdí, že lidi motivují jejich neuspokojené potřeby. Tyto potřeby řadí od nezákladnějších, biologických až po nejvyšší, potřebu seberealizace. Lidská bytost musí mít uspokojené nejzákladnější potřeby, aby mohla uspokojovat ty vyšší. Například hladový člověk nemá potřebu seberealizace. I když již bylo dokázáno, že uspokojování vyšších potřeb, hlavně duchovních a kulturních, pomáhalo zkvalitnit úroveň života lidem s neuspokojenými biologickými potřebami. Příkladem toho byli osudy lidí, kteří byli vězněni v koncentračních táborech.

*Propozice Maslowem popsané Maslowem jsou následující:*

- a. *S lidským organizmem by se mělo zacházet jako s celkem.*
- b. *Somaticky založené pohnutky jsou pro lidskou motivaci atypické.*
- c. *V motivační teorii jsou základní cíle podvědomé povahy zásadnější, než cíle vědomé.*
- d. *Chování je nutné chápat jako kanál, jímž se zároveň vyjadřují nebo uspokojují mnohé základní potřeby.*
- e. *Lidské potřeby se řadí do hierarchie podle převažující nutnosti.*
- f. *Klasifikace je založena na cílech.*
- g. *Je nutné vzít v úvahu celkovou situaci, ve které k určitému chování dochází.*

- h. *Motivaci vysvětlují integrované a izolované reakce.* (Grohar-Murray, DiCroce, 2003, str. 201)

## 4.2 Determinanty ovlivňující postoje a motivaci zdravotní sestry

Práce sestry má, kromě výše uvedených motivačních faktorů, jistá specifika. Její práci neovlivňuje pouze plat a pracovní prostředí.

Těmito specifiku jsou především vysoká míra stresu, zdravotní rizika, která jsou spojená s prací zdravotní sestry a specifika práce v ženském kolektivu, setkávání se smrtí a lidským utrpením.

### 4.2.1 Fyzické determinanty, které ovlivňují postoje a motivaci zdravotní sestry

Dalším determinantem, který ovlivňuje práci sestry je zdravotní riziko. Sestra se denně setkává s nemocnými lidmi. Každý pacient je pro ni potencialem přenašeče nemoci. Už samotné nemocniční prostředí je zdrojem mikroorganismů, které poškozují zdraví jedince. Kromě setkání s pacientem je dalším rizikem manipulace s biologickým materiálem. Každý biologický materiál je považován za vysoce infekční, bez rozdílu laboratorního nálezu. Sestra nesmí přijít do kontaktu s biologickým materiálem, aniž by měla na sobě ochranné pomůcky. Ale v nemocnici se často setkáváme s akutními a nečekanými stavy, kdy sestra není vybavena žádnou z ochranných pomůcek. Příkladem může být situace, kdy pacient sestru například pozvrací.

Sestra také pracuje s dezinfekcí a toxickými látkami, které mohou poškodit sliznici dýchacích cest nebo pokožku. Sestra musí znát přesné postupy, jak s těmito látkami pracovat a manipulovat. Nezbytné je používání ochranných pomůcek, které zabraňují styku toxické látky s pokožkou nebo sliznicemi. V dnešní době v nemocnicích ubývá dráždivých dezinfekcí a toxických látek, jsou nahrazovány kvalitnějšími a šetrnějšími přípravky.

Velkým rizikem je také rentgenové záření. Které se využívá k diagnostice onemocnění. Toto záření je skryté a člověk si ho tudíž vůbec neuvědomuje. Každá sestra musí projít školením o rentgenovém záření a jeho prevenci.

Mezi velkou fyzickou zátěž sestry patří také manipulace s pacienty, postelemi a vybavením, které je potřebné pro kvalitní péči o pacienta. Manipulace s pacienty je jednou z hlavních příčin bolestí zad a páteře. Pokud se sestra nenaučí správným postupům při této manipulaci, může si dokonce přivodit úraz páteře.

#### 4.2.2 Psychické determinanty, které ovlivňují postoje a motivaci zdravotní sestry

Stres může být motivačním faktorem, pokud je to stres takzvaný dobrý, eustres. Pokud se ale jedná o špatný, neproduktivní stres, který ovlivňuje práci sestry, může to být velká překážka ve výkonu práce. Práce bez stresu prakticky neexistuje, ale sestra se musí naučit na něj reagovat, nebo mu dokonce předcházet. K ovlivnění stresu patří dobré vztahy mezi pracovníky, eliminace konfliktů, dostatek spánku, aktivní životní styl, zájmy a koníčky.

Sestra musí snášet také setkávání s lidskou bolestí, utrpením a smrtí. Musí vědět, že ne vždy se pacient vyléčí a že někdy jeho život končí právě v nemocnici. Je potřeba dost sil ze strany sestry, aby nemocnému nebo umírajícímu pacientovi byla oporou v jeho situaci. Tyto osudy musí přijmout jako součást života.

Každý zdravotnický pracovník je ale nejvíce ohrožený syndromem vyhoření. Tento stav je známý od roku 1974. Od té doby se tvoří spousta programů a kurzů, které pomáhají jedinci předcházet tomu to syndromu. Vyšlo také mnoho knih a článků o této problematice. Je to takový fenomén zdravotnictví.

Syndrom vyhoření je soubor tělesných i duševních příznaků. Je to způsobenou nadměrnou zátěží na mysl i tělo pracovníka. Vyskytuje se nejvíce u horlivých a nadšených pracovníků, na které jsou postupem času kladeny vyšší nároky jak od druhých tak od sebe sama. Nemají dostatek podpory od blízkých a jejich ideály se nerovnájí realitě. Pro průběh syndromu vyhoření je specifická postupnost těchto stádií: počáteční nadšení, frustrace, apatie až rozvinutý syndrom. Projevy zasahují oblast emocí, postojů až po mezilidské vztahy. Mezi typické příznaky patří cynismus, nechůť pracovat, sklíčenost, nesoustředěnost, zapomínání, neochota, časté konflikty. Důležité je tomuto syndromu předcházet. Nejdříve by si každá sestra měla uvědomit všechny rizika tohoto povolání. Dále je důležité mít volnočasové aktivity, které sestru baví a zapomene při nich na práci, dostatek spánku a odpočinku, mít kolem sebe osoby, s kterými se cítí dobře a kteří jí jsou oporou, rozšiřovat svoje vzdělání, žít podle zásad zdravého životního stylu.

#### 4.3 Motivační činitelé v sesterské profesi

Prvním motivačním činitelem je samotný obsah sesterské práce. Při této práci může sestra aktivně pomáhat druhým lidem. Často výsledky, které práce sestry za sebou zanechá, jsou dostatečným motivem. Dále to také může být vysoký zájem o medicínskou tematiku a techniku. Rozvoj nových technologií nebo studium nových poznatků a postupů.



Mezi motivační činitele můžeme také zahrnout finanční odměňování. Jelikož plat je jedním z hlavních motivačních faktorů, neměl by být brán na lehkou váhu. Ohodnocení sestry záleží na oddělení, na kterém pracuje, na druhu zařízení ve kterém pracuje a na tom, kdo je zřizovatelem zdravotnického zařízení. Stává se, že sestra je v jedné nemocnici ohodnocena více nebo naopak méně, než sestra v jiné nemocnici za stejnou práci.

Mezi další činitele patří: věk pracovníka, rodinný stav a zázemí, dostupnost pracoviště, počet pracovníků na pracovišti a jejich vzájemné vztahy a prestiž povolání.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 CÍL VÝZKUMU

Cílem práce je shrnout jednotlivé teorie motivačních faktorů uvedených v odborné literatuře. Rozdat dotazníky 50 respondentům, konkrétně zdravotním sestrám na lůžkovém oddělení. Ty pak následně vyhodnotit. Dále rozdat dotazníky 50 respondentům z laické veřejnosti, konkrétně studentům středních a vysokých škol, které nejsou zaměřené na problematiku medicíny nebo zdravotnictví a následně je vyhodnotit. Vyhodnotit motivaci sester. Určit nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry. Určit nejsilnější motivační faktor při výkonu práce samotné. Také chci porovnat názory laické veřejnosti a zdravotních sester v praxi a navrhnout opatření do praxe.

## 6 STANOVENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ

**Cíl 1.:** Zjistit a vyhodnotit, kolik z 50 dotazovaných respondentů ze skupiny laiků, uvažovalo při volbě budoucího povolání nad profesí zdravotní sestry.

**H<sub>1</sub>** - Nad volbou profese zdravotní sestry uvažovalo maximálně 40 % z dotazovaných respondentů ze skupiny laiků.

**Cíl 2.:** Zjistit, jestli sestry působí na laickou veřejnost dostatečně motivované a jak se podle laiků jejich motivace projevuje.

**H<sub>2</sub>** - Na většinu respondentů ze skupiny laiků zdravotní sestry působí motivované.

**H<sub>3</sub>** - Motivace zdravotní sestry se podle respondentů ze skupiny laiků projevuje milým a přívětivým chováním.

**Cíl 3.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor pro volbu povolání zdravotní sestry je podle respondentů ze skupiny laiků nejsilnější.

**Cíl 4.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor je pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle respondentů ze skupiny laiků nejsilnější.

**H<sub>4</sub>** - Nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání v profesi zdravotní sestry jsou podle respondentů ze skupiny laiků finance.

**Cíl 5.:** Zjistit a vyhodnotit, jestli je pro laickou veřejnost důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry.

**H<sub>5</sub>** - Pro více jak 50 % respondentů ze skupiny laiků je důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry.

**Cíl 6.:** Zjistit a vyhodnotit početní poměr mezi ženami a muži vykonávající profesí zdravotní sestry.

**H<sub>6</sub>** - Žen, které vykonávají profesí zdravotní sestry je minimálně o 90 % více, než mužů, kteří vykonávají profesí všeobecného ošetřovatele.

**Cíl 7.:** Zjistit, ve kterém časovém rozmezí délky praxe bude nejvíce zdravotních sester.

**Cíl 8.:** Zjistit a vyhodnotit, kolik ze sester vykonávajících praxi se pro toto povolání rozhodlo již na základní škole při volbě budoucího povolání.

**H<sub>7</sub>** - Více jak 50 % respondentů ze skupiny zdravotních sester se rozhodlo pro tuto profesí již na základní škole.

**Cíl 9.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor je pro volbu profese zdravotní sestry podle respondentů ze skupiny zdravotních sester nejsilnější.

**Cíl 10.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor je pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle respondentů ze skupiny zdravotních sester nejsilnější.

**H<sub>8</sub>** - Nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry je prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem.

**Cíl 11.:** Porovnat vyhodnocené výsledky z dotazníků pro zdravotní sestry a pro laickou veřejnost, které se týkají motivačních faktorů.

## 7 POUŽITÁ METODIKA VÝZKUMU

### 7.1 Dotazník

Dotazník je výzkumný nástroj skládající se z řady otázek a dalších pokynů za účelem získávání informací od respondentů. Většinou jsou určeny pro statistickou analýzu, ale nemusí to být vždy pravidlem. První dotazník vytvořil sir Francis Galton.

Dotazníky mají oproti jiným typům průzkumů výhodu v tom, že jsou levné, nevyžadují tolik úsilí od tazatele, jako slovní nebo telefonní průzkumy, a často mají standardizované odpovědi, které usnadňují sestavení údajů. Dotazníky jsou také výrazně omezeny tím, že respondenti musí být schopni číst otázky a reagovat na ně. To může být pro některé skupiny osob nepraktické.

Dotazník musí být sestavený tak, aby pomohl přesně splnit předem stanovené cíle a potvrdit nebo vyvrátit určené hypotézy. Používá se k tzv. explorativnímu výzkumu.

### 7.2 Metodika výzkumu

Pro plnění stanovených cílů jsem musela získat informace pomocí dotazníků. Dotazníků byly dva druhy. V úvodu obou dotazníků jsem se představila, objasnila, za jakým účelem výzkum provádím a uvedla stručné a jasné pokyny pro vyplňování. Oba dva dotazníky byly zcela anonymní.

První byl určen pro zdravotní sestry, které pracují na lůžkových odděleních v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně. Respondentů z řad zdravotních sester bylo přesně 50. Tento dotazník byl v tištěné podobě. Obsahoval 16 otázek. Otázky číslo 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 13 a 15 jsou uzavřené. Jedná se o výběrové otázky, ze kterých si respondent vybere vždy jednu odpověď. Otázky číslo 6, 8, 11 a 12 jsou polootevřené. Z těchto otázek si respondent vybere buď jednu z odpovědí, které jsem předem připravila, nebo má možnost dopsat odpověď vlastními slovy. Otázky č. 14 a 16 jsou otevřené, to znamená, že respondent je požádán, aby celou odpověď napsal svými slovy. Otázka 14 obsahuje čtyřbodovou stupnici, která pomůže určit míru spokojenosti zdravotních sester s jejich prací. Otázka č. 7 byla určena pouze pro sestry, které na předchozí otázku odpověděly pozitivně. Otázka č. 10 byla naopak pouze pro sestry, které na předchozí otázku odpověděly negativně. Tento dotazník sloužil k získání informací ohledně motivace potřebné k profesi zdravotní sestry.

Druhý druh dotazníků byl sestaven pro respondenty zastupující laickou veřejnost. Tento dotazník měl elektronickou podobu a respondenti jej vyplňovali cestou webové stránky. Jelikož respondenti byli složeni ze studentů středních a vysokých škol, byl u nich vysoký předpoklad schopnosti práce s internetem. Pro tuto skupinu respondentů to byla také praktičtější varianta. Otázky byly kladeny podobně, jako zdravotním sestřám, aby se dal jejich názor porovnat s názorem zdravotních sester. Dotazník obsahoval 13 otázek. Otázky číslo 1, 2, 3, 4, 5, 6 a 10 byly uzavřené. Otázky číslo 8, 9 a 12 byly polootevřené. Otázky číslo 7 a 11 byly otevřené. Otázky číslo 4 byla povinná pouze pro ty respondenty, kteří v předešlé otázce, tedy v otázce č. 3 odpověděli pozitivně. Otázka č. 7 byla povinná taktéž pro respondenty, kteří v předchozí, tedy v otázce č. 6, odpověděli pozitivně. Jako nevýhodu elektronické formy dotazníku vidím, že možná jaksí snižuje důležitost potřeby získaných odpovědí. Odpovědi některých volných otázek nebyly přesné nebo použitelné.

V obou případech jsem oslovila respondentů více než 50, kvůli možnosti nevhodných odpovědí nebo nenavrácení vyplněného dotazníku.

### 7.2.1 Organizace šetření

V měsíci květnu, roku 2009, jsem si vybrala téma bakalářské práce a v červnu jsem oslovila mého vedoucího, Doc. PhDr. Josefa Konečného, CSc.

Můj prvotní záměr byl, porovnat motivaci sester, které se rozhodly pro tuto práci hned po studiu a těch, které se pro profesi sestry rozhodly až v průběhu života a vykonávaly mezitím profesi jinou, ale po první konzultaci jsme se shodli na tom, že by se výzkum měl zaměřit na názory laické veřejnosti a výpovědi sester samotných. Po tomto stanovení cílových skupin jsem si stanovila cíle a hypotézy. S mým vedoucím jsme se proto shodli, že informace budou získávány dvěma druhy dotazníků. Jeden bude rozdán sestřám a druhý studentům, kteří nestudují obor se zdravotnickým zaměřením.

Vytvořila jsem dotazníky, které jsem konzultovala s mým vedoucím. Ten mi pomohl najít a opravit chyby, které by ztěžovaly získání informací potřebných pro splnění stanovených cílů. Tyto dotazníky jsem rozdala na přelomu měsíce února a měsíce března 2010. Sesbírala jsem je po 21 dnech.

Dotazníků jsem rozdala celkem 100. Návratnost od zdravotních sester byla 54. Z těch jsem vybrala 50 pro výzkumné šetření. Od 80 respondentů z řad laické veřejnosti jsem použila 50 dotazníků, které měly přesné a jasně formulované odpovědi, které odpovídaly

na otázku, která byla opravdu položena. Začátkem měsíce dubna jsem tyto dotazníky vyhodnotila a porovнала.

### **7.2.2 Cílová skupina respondentů**

První skupinou byly zdravotní sestry, které pracují na lůžkových odděleních. Jsou to ženy ve věku 18 – 50 a více. S odlišnou úrovní vzdělání. Všechny jsou však způsobilé pro vykonávání profese zdravotní sestry.

Druhou skupinou byli studenti středních i vysokých školy, kde se ovšem studium nezaěřuje na zdravotnická nebo medicínská témata. Respondenti byli muži i ženy. Od 15 – 35 let.



## 8 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

### 8.1 Vyhodnocení dotazníků určených pro laickou veřejnost

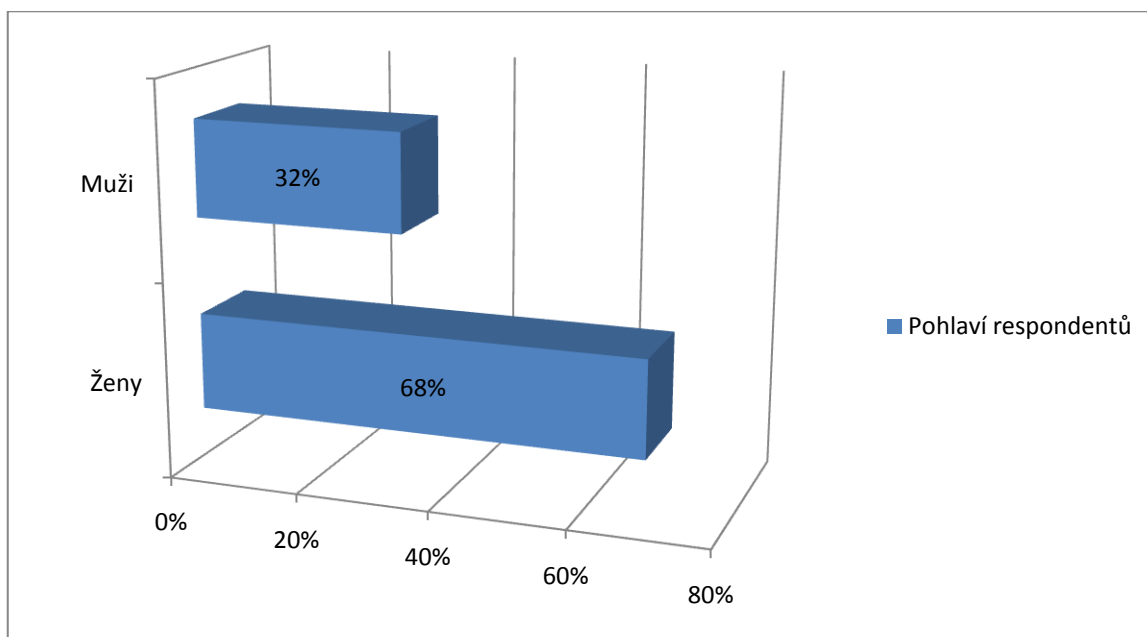
#### Položka č. 1:

Pohlaví

Tab. 1. Pohlaví respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	34	68%
Muž	16	32%
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Graf č. 1 Pohlaví respondentů



Otázka pohlaví je analytický druh otázky, díky které můžeme zjistit poměr žen a mužů v oslovené skupině respondentů. Z dotazovaných 50 osob bylo 34 žen, což je 68 %. Mužů bylo téměř o polovinu méně, tedy 16 osob a to je 32 %. To ukazuje, že mezi respondenty byla většina žen.

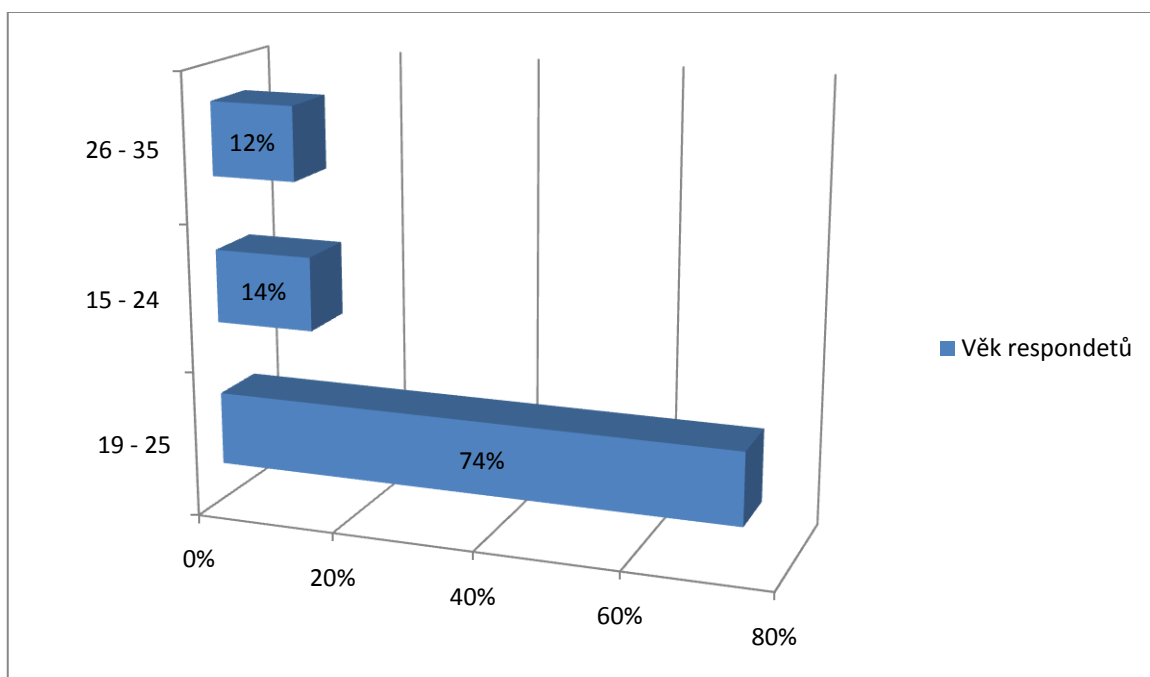
**Položka č. 2:**

Váš věk

Tab. 2. Věk respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
15 – 18 let	37	74 %
19 – 25 let	7	14 %
26 – 35 let	6	12 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č.2 Věk respondentů



Osloveno bylo 50 studentů středních a vysokých škol. Věk dotazovaných osob se pohyboval od 15 – 35 let. Věkový rozdíl mezi dotazovanými byl až 20 let. V prvním pásmu byly osoby ve věku 15 – 18 let. V této věkové skupině bylo 7 dotazovaných osob, to je 14 % z celkového počtu všech dotazovaných. V druhém pásmu byli respondenti ve věku 19 – 25 let. V této skupině bylo 37 osob, to je 74 %. V posledním pásmu byly dotazované osoby ve věku 26 – 35 let v počtu 6 osob, což činí 12 %. Nejvíce dotazovaných tedy bylo ve věku 19 – 25 let. Naopak nejméně osob bylo ve věku 2 – 35 let.

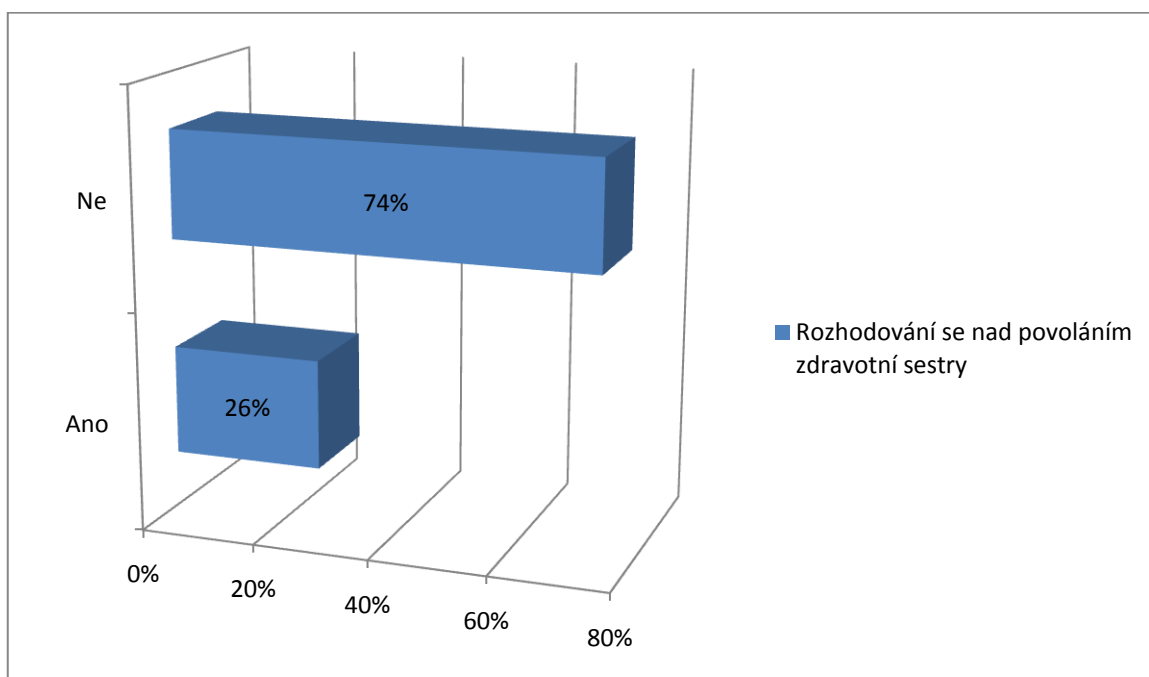
**Položka č. 3:**

Rozhodoval/a nebo uvažoval/a jste, při volbě budoucího povolání nad tím, stát se zdravotní sestrou?

Tab. 3. Rozhodování se nad povoláním zdravotní sestry

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	13	26 %
Ne	37	74 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 3 Rozhodování se nad povoláním zdravotní sestry



Respondenti byli dotázáni, zda uvažovali, nebo se dokonce rozhodovali pro povolání zdravotní sestry. Z celkového počtu pouze 13 osob odpovědělo, že ano, to je 26 % ze všech dotazovaných. Odpověď „Ne“ zvolilo 37 dotazovaných. Závěr tedy je, že většina z nich, nikdy neuvažovala nad touto profesí.

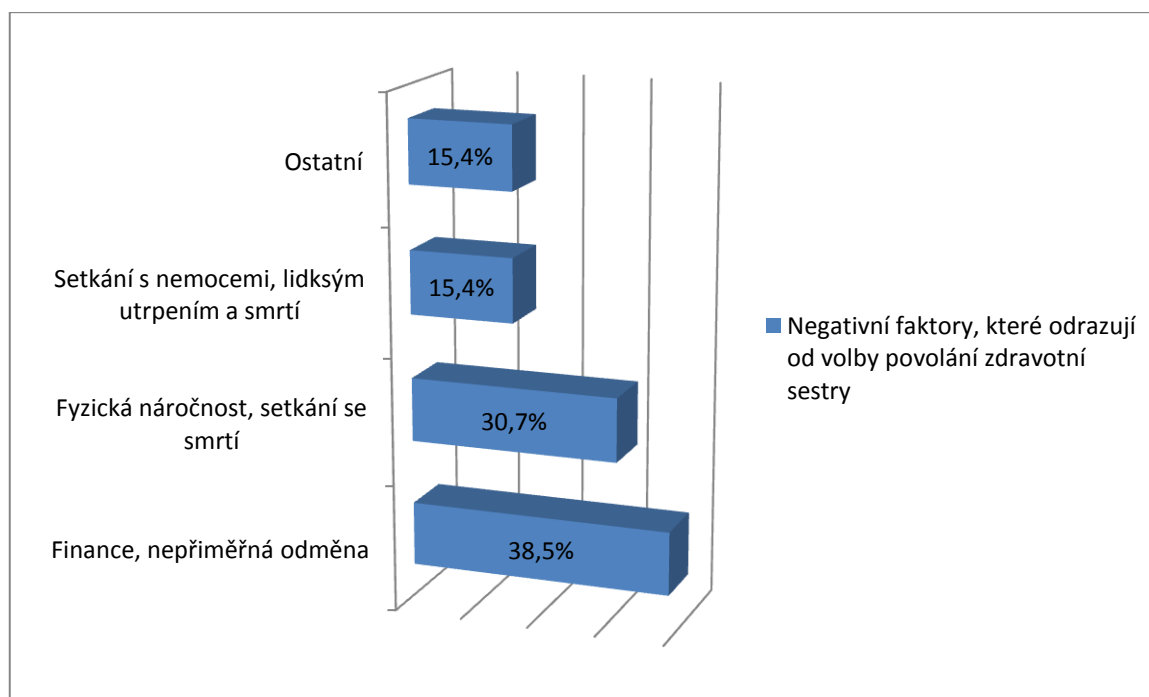
**Položka č. 4:**

Pokud ano, tak co Vás od volby odradilo?

*Tab. 4. Negativní faktory, které odrazují od volby povolání zdravotní sestry*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Finance, nepřiměřená odměna	5	38,5 %
Fyzická náročnost, infekční prostředí	4	30,7 %
Setkání s nemocemi, lidským utrpením a smrtí	2	15,4 %
Ostatní	2	15,4 %
<b>Celkem</b>	<b>13</b>	<b>100 %</b>

**Graf č. 4** Negativní faktory, které odrazují od volby povolání zdravotní sestry



Tato otázka měla otevřenou odpověď a byla určena respondentům, kteří na předchozí otázku odpověděli „Ano“. Nejvíce osob se domnívá, že ohodnocení zdravotních sester je velice nízké, tudíž se rozhodli, že tuto profesi vykonávat nebudou. Těchto dotazovaných bylo 5, to je 38, 5 %. Druhá nejčastější odpověď se týkala vysoké fyzické náročnosti a infekčního prostředí, tedy vysoká zátěž na zdraví zdravotníka. Takto odpovídaly 4 z tázaných osob, to je 30, 7 %. V neposlední řadě respondenty odrazovalo setkání s nemocnými a trpícími lidmi nebo dokonce přímo s umíráním a smrtí. Odpovídaly tak 2 osoby, to je 15, 4 %. Zbytek respondentů nedokázal přesně vyjádřit, proč tuto možnost nevolilo, přestože nad tím uvažovali.

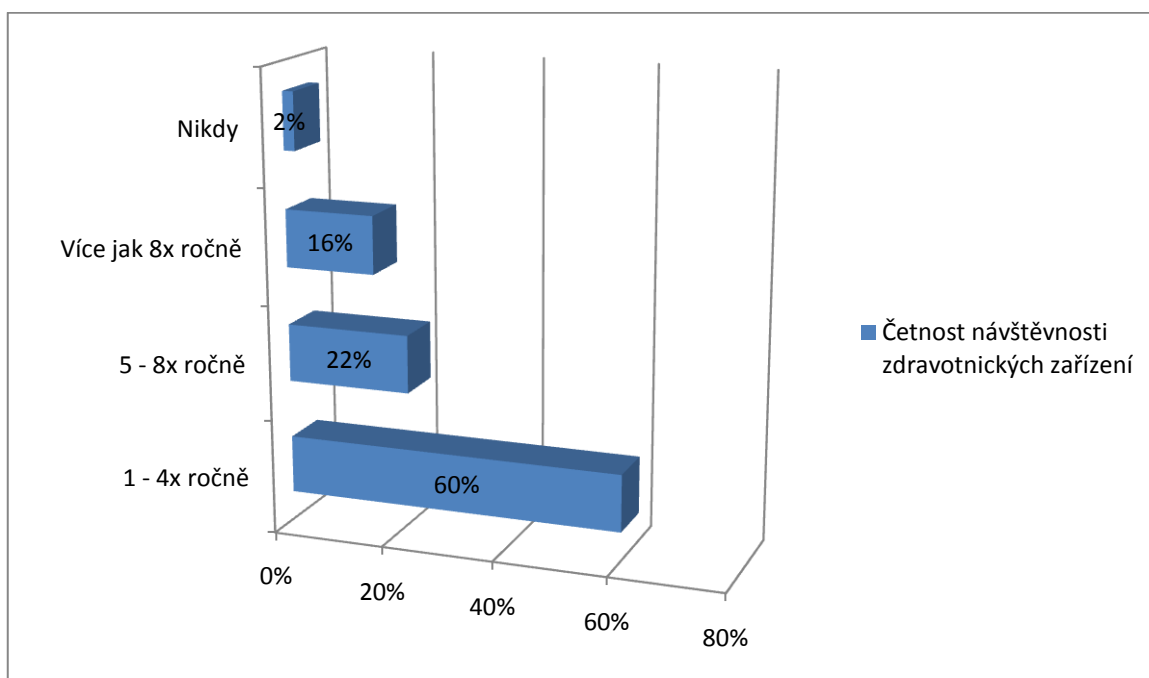
**Položka č. 5:**

Jak často navštěvujete zdravotnická zařízení?(ordinace obvodního lékaře, specialisty, nemocnic)

Tab. 5. Častost návštěv zdravotnického zařízení za rok

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
1 – 4x ročně	30	60 %
5 – 8x ročně	11	22 %
Více jak 8x ročně	8	16 %
Nikdy	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Graf č. 5 Četnost návštěvnosti zdravotnických zařízení za rok



V této otázce jsem zjišťovala, jak často respondenti navštěvují zdravotnická zařízení, čímž jsem potřebovala zjistit, jak často mají možnost se setkat se zdravotní sestrou při práci. V prvním pásmu byli respondenti, kteří navštěvují tyto zařízení 1 – 4x ročně, těch bylo 30 z celkového počtu dotázaných, to je 60 %. V druhém pásmu byli respondenti, kteří navštěvují zdravotnická zařízení 5 – 8x ročně, což je 11 osob, to činí 22 %. Více jak 8x ročně

navštěvuje zdravotnická zařízení 8 osob, to je 16 %. Jeden z respondentů uvedl, že nikdy nenavštěvuje zdravotnická zařízení, to tvoří 2 % ze všech dotázaných respondentů.

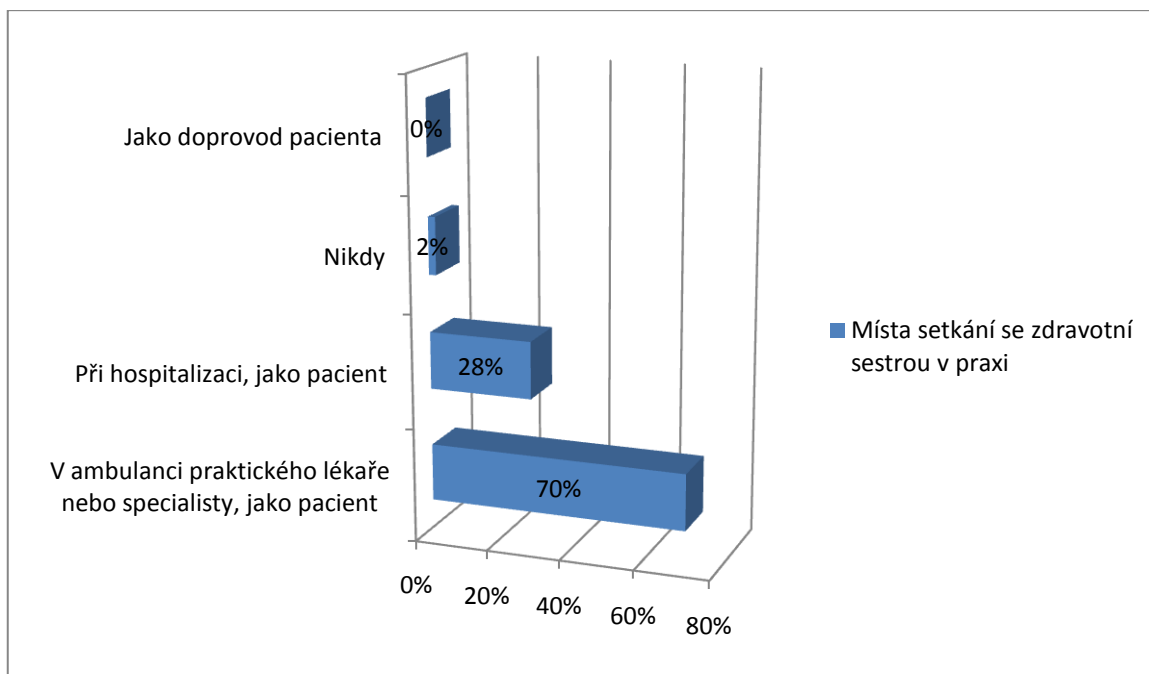
**Položka č. 6:**

Se zdravotní sestrou při práci jste se nejčastěji setkal/a:

Tab. 6. Místa setkání se zdravotní sestrou v praxi

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
V ambulanci praktického lékaře nebo specialisty, jako pacient	35	70 %
Při hospitalizaci, jako pacient	14	28 %
Nikdy	1	1 %
Jako doprovod pacienta	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 6 Místa setkání se zdravotní sestrou v praxi



Na otázku, kde se respondenti nejčastěji setkávali s prací zdravotní sestry, odpovědělo 35 osob, to je 70 %, že v ambulancích praktických lékařů, jako pacienti. Při hospitalizaci v nemocničním zařízení se sestrou setkala 14 lidí ze všech dotázaných, což je 28 %. Žádný



respondent se nesetkal se sestrou, jako doprovod nemocného do zdravotnického zařízení. Jeden respondent uvádí, že se sestrou v praxi nesetkal nikdy a to činí 2 % z celkového počtu.

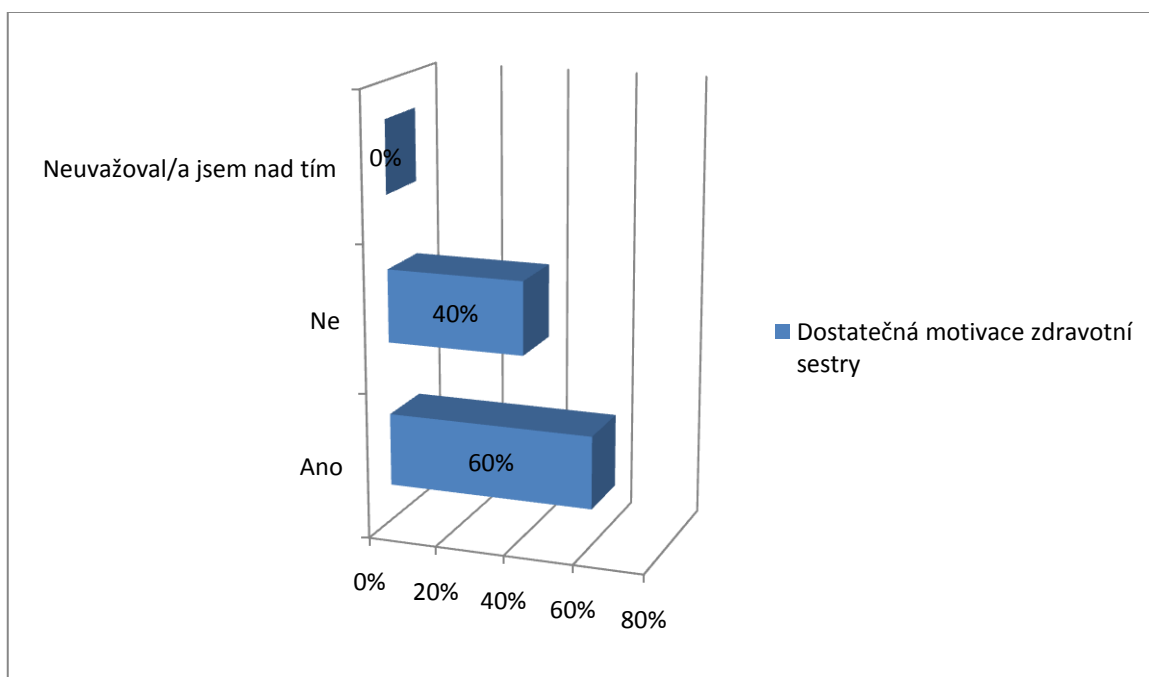
**Položka č. 7:**

Zdála se Vám sestra být dostatečně motivovaná pro práci zdravotní sestry?

Tab. 7. Dostatečná motivace zdravotní sestry

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	30	60 %
Ne	20	40 %
Neuvažoval/a jsem nad tím	0	0%
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Graf č. 7 Dostatečná motivace zdravotní sestry



Na otázku, jestli se zdravotní sestra, s níž se respondenti setkali, zdála být dostatečně motivovaná, odpovědělo 30 lidí, že ano, to je 60 %. Negativně, tedy, že ne, odpovědělo 20 dotazovaných osob, to je 40 %. Odpověď „Neuvažoval/a jsem nad tím“ nevolil žádný z uvedených. Vyplývá z toho tedy, že většina sester působila motivovaná pro svoji profesi.

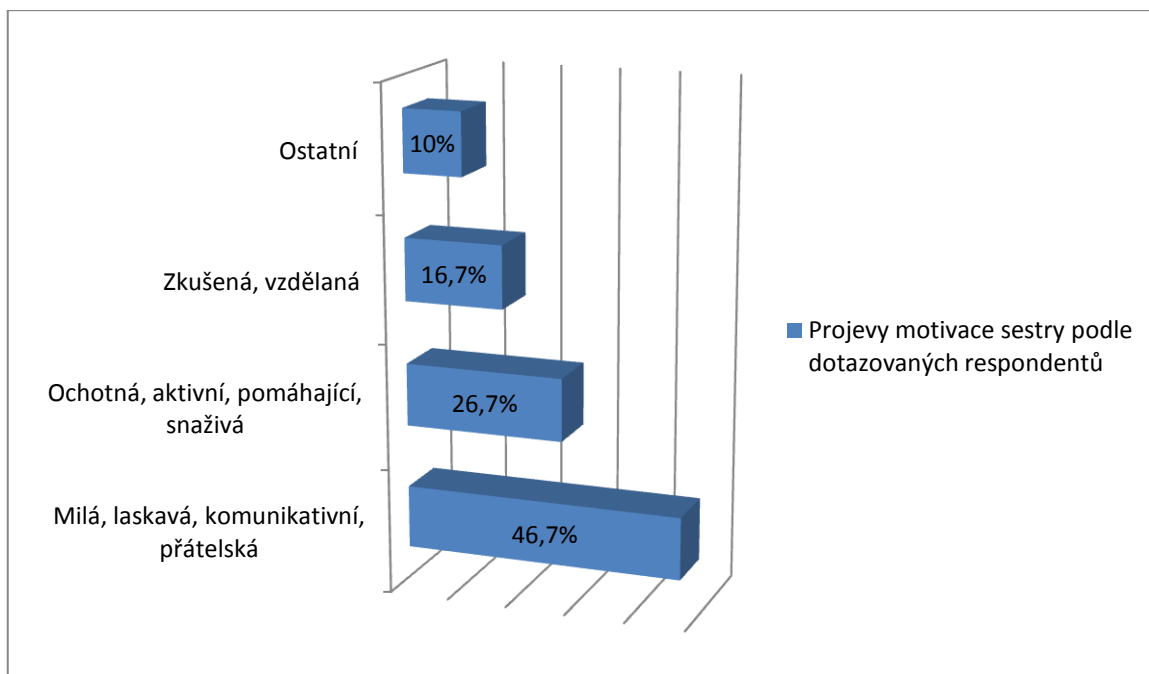
**Položka č. 8:**

Pokud jste odpověděli, že se Vám sestra zdála být dostatečně motivovaná, uveďte, prosím, jak se to projevovalo.

*Tab. 8. Projevy motivace sestry podle dotazovaných respondentů*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Milá, laskavá, komunikativní, přátelská	14	46,6 %
Ochotná, aktivní, pomáhající, snaživá	8	26,6 %
Zkušená, vzdělaná	5	16,6 %
Ostatní	3	10 %
<b>Celkem</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

**Graf č. 8 Projevy motivace sestry podle respondentů**



Otázka číslo 8 byla otázka s otevřenou odpovědí a odpovídali na ni ti respondenti, kteří na předchozí otázku odpověděli, že se jim sestra, se kterou se setkali, zdála dostatečně motivovaná. To znamená 30 osob. Nejčastější odpovědí na tuto otázku bylo, že motivace sestry se projevovala tím, že sestra byla milá, laskavá, komunikativní a přátelská. Takto odpovědělo 18 osob, to je 46, 7 %. Další odpovědí bylo, že sestra byla ochotná, aktivní, snaživá. To odpovídalo 8 respondentů a to je 26, 7 %. Že sestra byla zkušená a vzdělaná odpovědělo 5 lidí a to je 16, 7%. Ostatní odpovědi byly zařazeny mezi „ostatní“ a tak odpověděly 3 osoby, což je 10%.

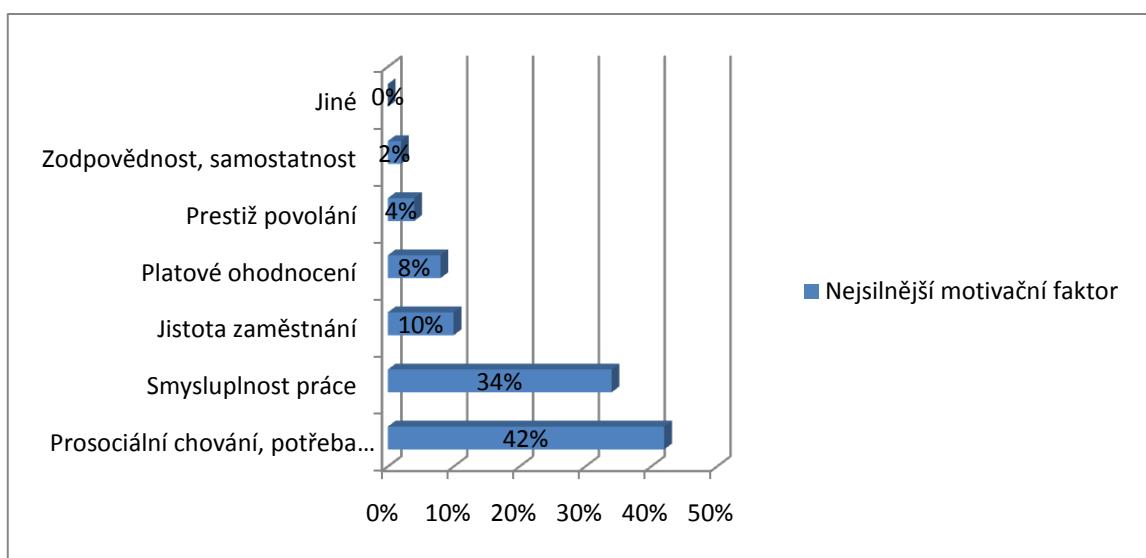
**Položka č. 9:**

Uveďte, prosím, jaký je, podle Vás, nejsilnější motivační faktor pro lidi, kteří se rozhodnou pro profesi zdravotní sestry.

*Tab. 9. Nejsilnější motivační faktor pro volbu povolání zdravotní sestry podle dotazovaných respondentů*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Prosociální chování, potřeba pomáhat druhým lidem	21	42 %
Smysluplnost práce	17	34 %
Jistota zaměstnání	5	10 %
Platové ohodnocení	4	8 %
Prestiž povolání	2	4 %
Zodpovědnost, samostatnost	1	2 %
Jiné	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 9 Nejsilnější motivační faktor



V této otázce šlo o to zjistit, jaký je podle laické veřejnosti nejsilnější motivační faktor při volbě povolání zdravotní sestry. Odpověď byla polootevřená, to znamená, že dotazovaný měl na výběr několik možností odpovědí, které vypsali tazatel, nebo také mohl odpovědět vlastními slovy. Nejčastější odpovědí bylo prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem. Tuto odpověď volilo 21 dotázaných, což je 42 %. Druhou nejčastější odpovědí byla smysluplnost práce, takto odpovídalo 17 dotazovaných, což je 34 %. Další odpovědí byla jistota zaměstnání, to je nejsilnější motiv podle 5 osob, tedy 10 % z celku. Platové ohodnocení volili 4 lidé, to je 8 %. Prestiž povolání byla označena 2 osobami, tedy 4 %. 1 tázaný zvolil odpověď „zodpovědnost, samostatnost“, to jsou 2 %.

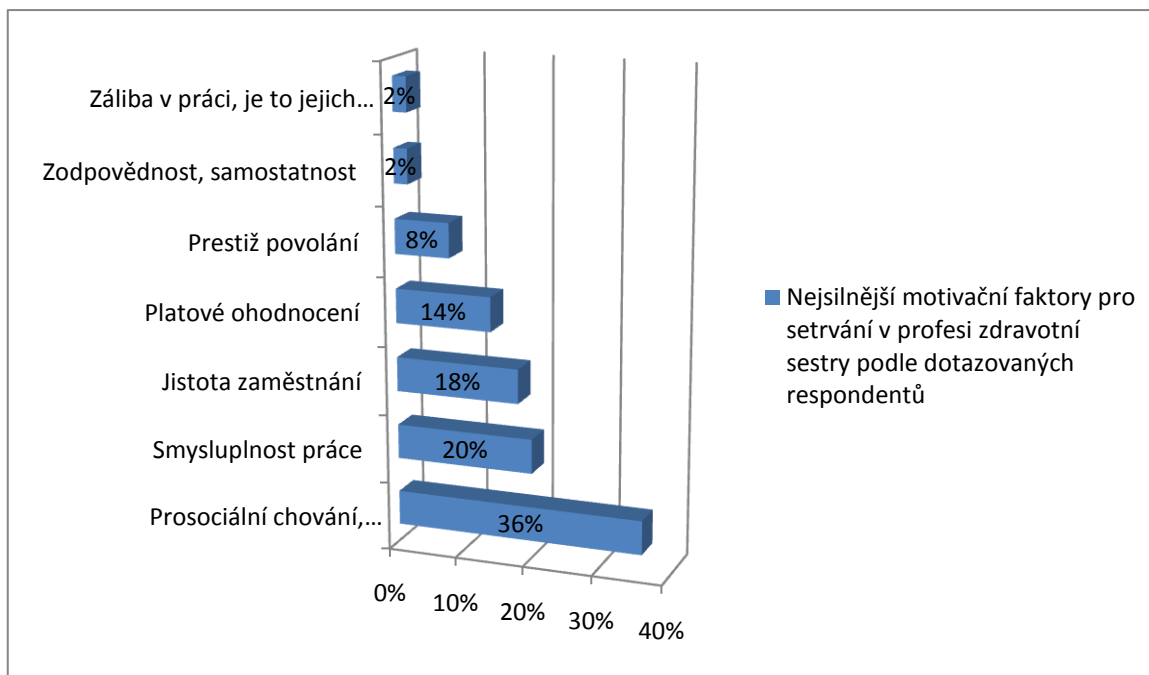
**Položka č. 10:**

Uved'te, prosím, jaký je, podle Vás, nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry.

*Tab. 10. Nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle dotazovaných respondentů*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Prosociální chování, potřeba pomáhat druhým lidem	18	36 %
Smysluplnost práce	10	20 %
Jistota zaměstnání	9	18 %
Platové ohodnocení	7	14 %
Prestiž povolání	4	8 %
Zodpovědnost, samostatnost	1	2 %
Záliba v práci, je to jejich hobby	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 10 Nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry



V této otázce šlo o to zjistit, jaký je podle laické veřejnosti nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry. Odpověď byla polootevřená, to znamená, že dotazovaný měl na výběr několik možností odpovědí, které vypsali tazatel, nebo také mohl odpovědět vlastními slovy. Nejčastější odpovědí bylo prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem. Tuto odpověď volilo 18 dotazovaných, což je 36 %. Další nejčastější odpověď byla smysluplnost práce, kterou označilo 17 osob, tedy 20 %. Jistotu zaměstnání, jako motivační faktor, volilo 9 lidí, což je 18 %. Platové ohodnocení vybralo 7 respondentů, to činí 14 %. Prestiž povolání zvolili 4 lidé, to je 8 %. Jeden respondent označil zodpovědnost a smysluplnost práce, to je 2 % z celkového počtu. Jeden z dotazovaných, 2%, také využil polootevřené otázky a dopsal odpověď vlastní, což bylo to, že sestry mají své povolání jako hobby.



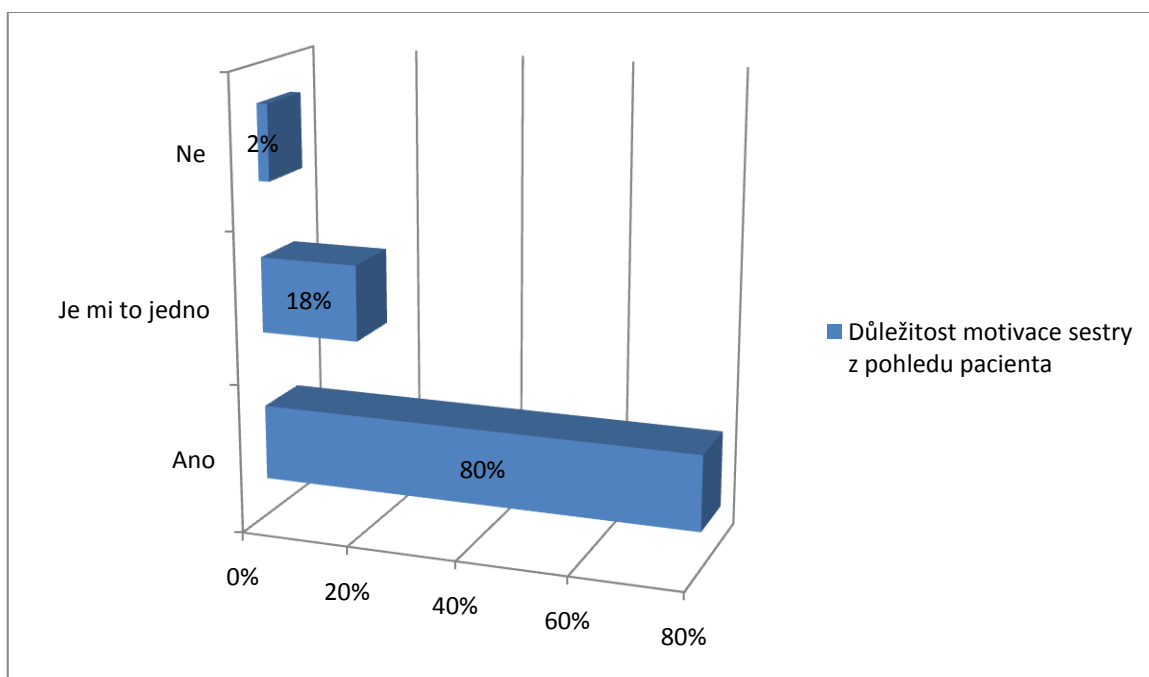
**Položka č. 11:**

Je pro Vás, jako pro pacienta, dobrá motivace sestry důležitá?

Tab. 11. Důležitost motivace sestry z pohledu pacienta

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	40	80 %
Je mi to jedno	9	18 %
Ne	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 11 Důležitost motivace sestry z pohledu pacienta



Na otázku, jestli je pro respondenty motivace sestry důležitá, odpovědělo 40 z nich, že ano, to je 80 %. Devíti osobám, což je 18 %, to je jedno a 1 osoba uvedla, že mu na motivaci sestry nezáleží, to činí 2 % z celkového počtu dotazovaných.

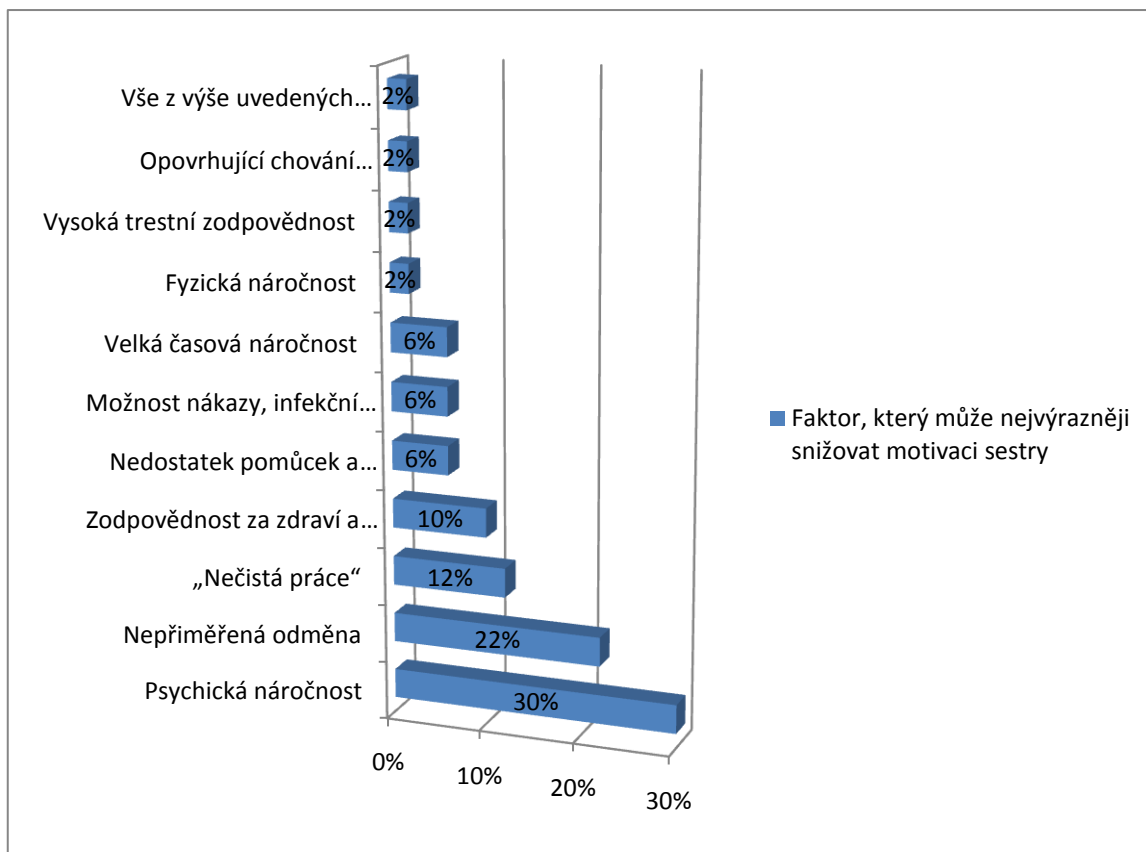
**Položka č. 12:**

Uved'te, prosím, která z položek může podle Vás nejvýznamněji snižovat motivaci sestry?

*Tab. 12. Faktor, který může nejvýrazněji snižovat motivaci sestry*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Psychická náročnost	15	30 %
Nepřiměřená odměna	11	22 %
„Nečistá práce“	6	12 %
Zodpovědnost za zdraví a život druhých lidí	5	10 %
Nedostatek pomůcek a vybavení, nevhodné prostředí	3	6 %
Možnost nákazy, infekční prostředí	3	6 %
Velká časová náročnost	3	6 %
Fyzická náročnost	1	2 %
Vysoká trestní zodpovědnost	1	2 %
Opovrhující chování nemocného	1	2 %
Vše z výše uvedených možností	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 12 Faktor, který může nejvýrazněji snižovat motivaci sestry



Odpověď byla polootevřená, to znamená, že dotazovaný měl na výběr několik možností odpovědí, které vypsál tazatel, nebo také mohl odpovědět vlastními slovy. Za nejvýznamnější faktor, který může negativně působit na motivaci sestry, označili respondenti vysokou psychickou náročnost. Tuto možnost označilo 15 respondentů, což je 30 %. Nepřiměřenou odměnu označilo 11 osob, což činí 22 %. Možnost „nečistá práce“ zvolilo 6 dotázaných, což je 12 %. Zodpovědnost za zdraví a život druhých lidí považuje za nejvýznamnější faktor 5 lidí, to je 10 %. Nedostatek pomůcek a vybavení volili 3 respondenti, to je 6 %. Stejný počet osob zvolil možnost nákazy a také velkou časovou náročnost. Jeden z respondentů volil fyzickou náročnost, to jsou 2 %. Stejně tak jedna osoba označila vysokou trestní zodpovědnost, to jsou 2 %. Jeden z respondentů využil možnosti vlastní odpovědi a uvedl „Opovrhující chování nemocného“, to činí 2 %. Jeden tázaný napsal, že by volil všechny výše uvedené možnosti, to jsou 2 %.

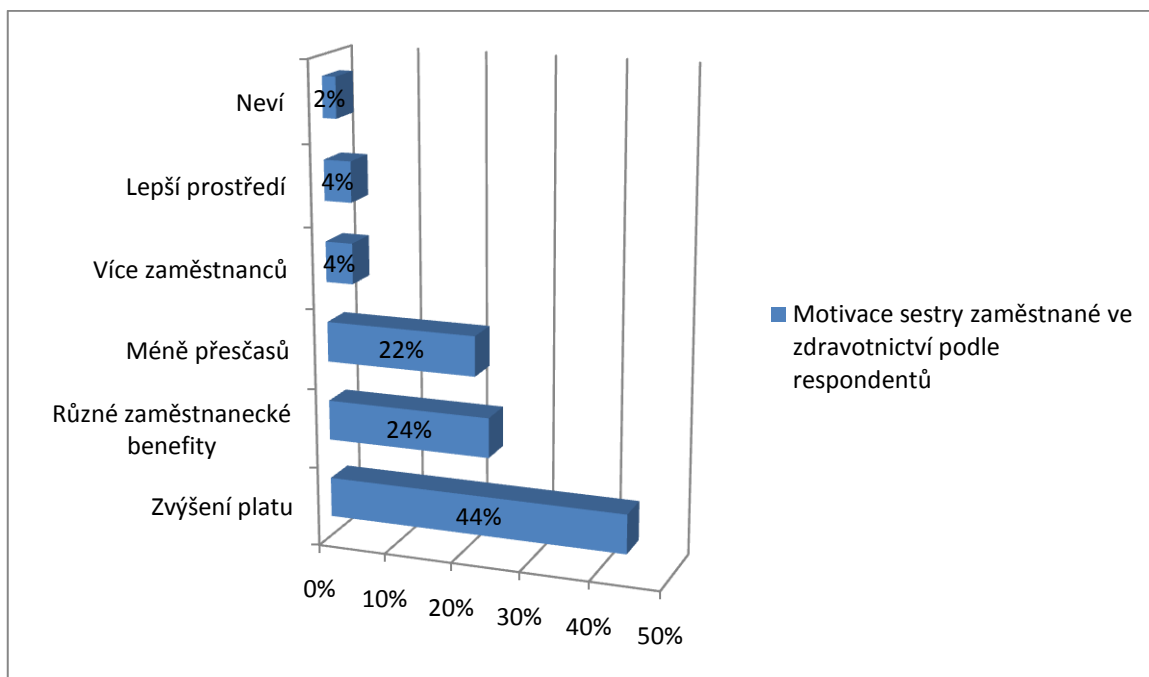
**Položka č. 13:**

Jak, Vy osobně, byste motivoval/a sestru zaměstnanou ve zdravotnictví?

Tab. 13. Motivace sestry zaměstnané ve zdravotnictví podle respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zvýšení platu	22	44 %
Různé zaměstnanecké benefity	12	24 %
Méně přesčasů	11	22%
Více zaměstnanců	2	4 %
Lepší prostředí	2	4 %
Neví	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 13 Motivace sestry zaměstnané ve zdravotnictví podle respondentů



Poslední otázka byla volná, tudíž všechny odpovědi jsou vlastními slovy respondentů. Většina z nich se shodla na zvýšení platu pro sestry, celkově jich bylo 22, tedy 44 %. Různé zaměstnanecké benefity ve formě poukázek a podobně by volilo 12 osob, to je 24 %.

Méně přesčasů napsalo 11 osob, to je 22 %. Více zaměstnanců by volili 2 respondenti, tudíž 4 %. Další 2 respondenti, tedy 4 %, by zlepšilo pracovní prostředí. 1 osoba, to jsou 2 %, neví, jak by motivovala zdravotní sestry.

## 8.2 Vyhodnocené dotazníky určené pro zdravotní sestry

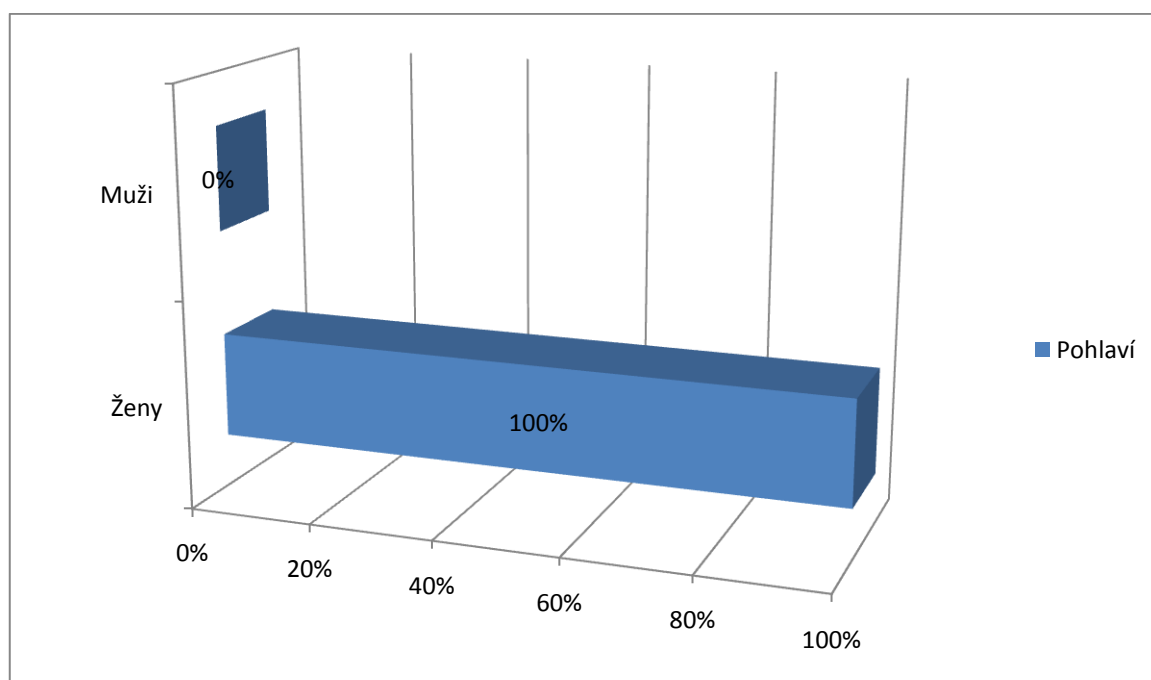
### Položka č. 1:

Pohlaví

Tab. 14. Pohlaví respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ženy	50	100 %
Muži	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 14 Pohlaví respondentů



Mezi respondenty ze strany zdravotních sester byly výhradně ženy, tedy 100 % žen a 0 % mužů.

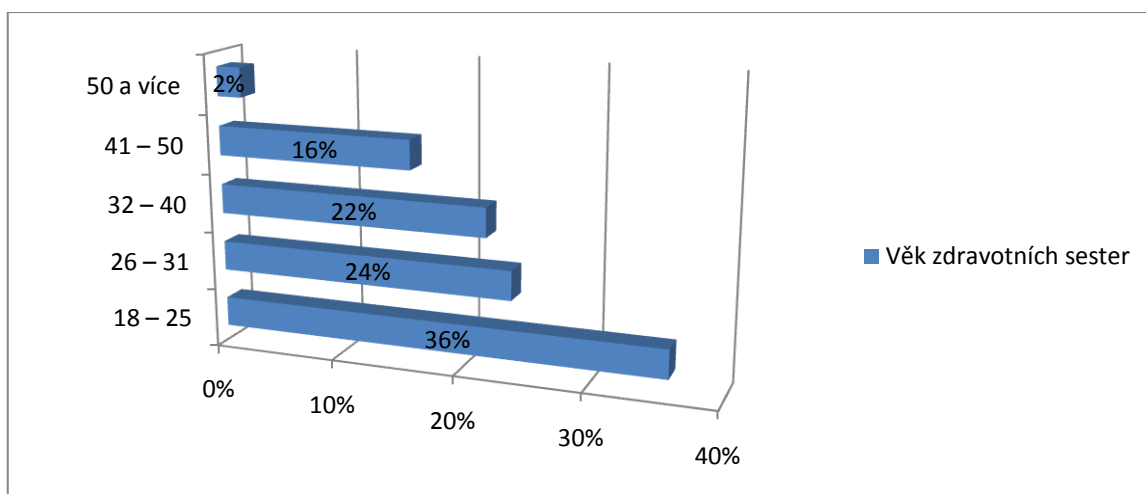
**Položka č. 2:**

Váš věk

Tab. 15. Věk zdravotních sester

Odpověď	Relativní četnost	Absolutní četnost
18 – 25	18	36 %
26 – 31	12	24 %
32 – 40	11	22%
41 – 50	8	16 %
50 a více	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 15 Věk zdravotních sester



V prvním věkovém pásmu, to je 18 – 25 let, bylo nejvíce dotazovaných sester, celkem 18, to je 36 %. V druhém pásmu, 26 – 31 let, jich bylo 12, tedy 24 %. Ve věku 32 – 40 let bylo 11 sester, to je 22 %. Sester ve věkovém pásmu 41 – 50 bylo 8, což je 16 %. Z celkového počtu dotazovaných byla jedna osoba starší 50 let, to jsou 2 %.

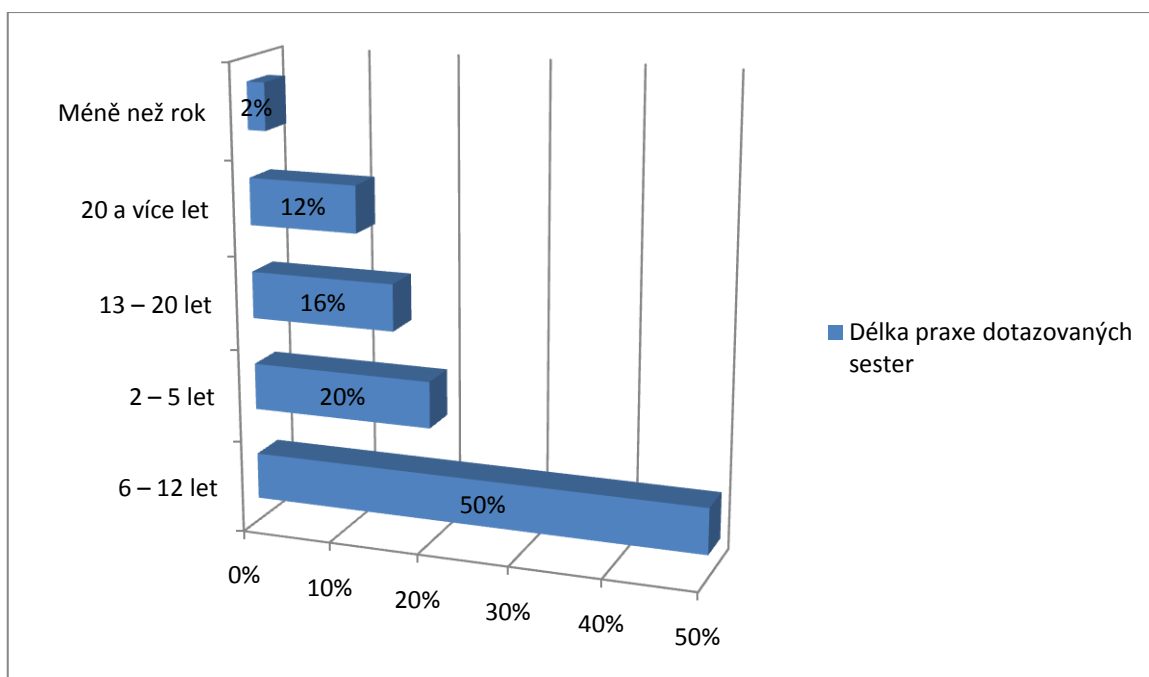
**Položka č. 3:**

Délka Vaší praxe

Tab. 16. Délka praxe dotazovaných sester

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
6 – 12 let	25	50 %
1 – 5 let	10	20 %
13 – 20 let	8	16 %
20 a více let	6	12 %
Méně než rok	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 16 Délka praxe dotazovaných sester



Sester s délkou praxe 6 – 12 let bylo 25, což je 50 %, tedy polovina ze všech dotazovaných. Druhá nejpočetnější skupina byly sestry s délkou praxe 2 – 5 let, těch bylo 10, což je 20 %. Délka praxe 13 – 20 let byla celkem u 8 sester, to činí 16 %. Praxi 20 a více let mělo 6 sester, tedy 12 %. Méně, než rok byla v praxi jedna sestra, to jsou 2 %.



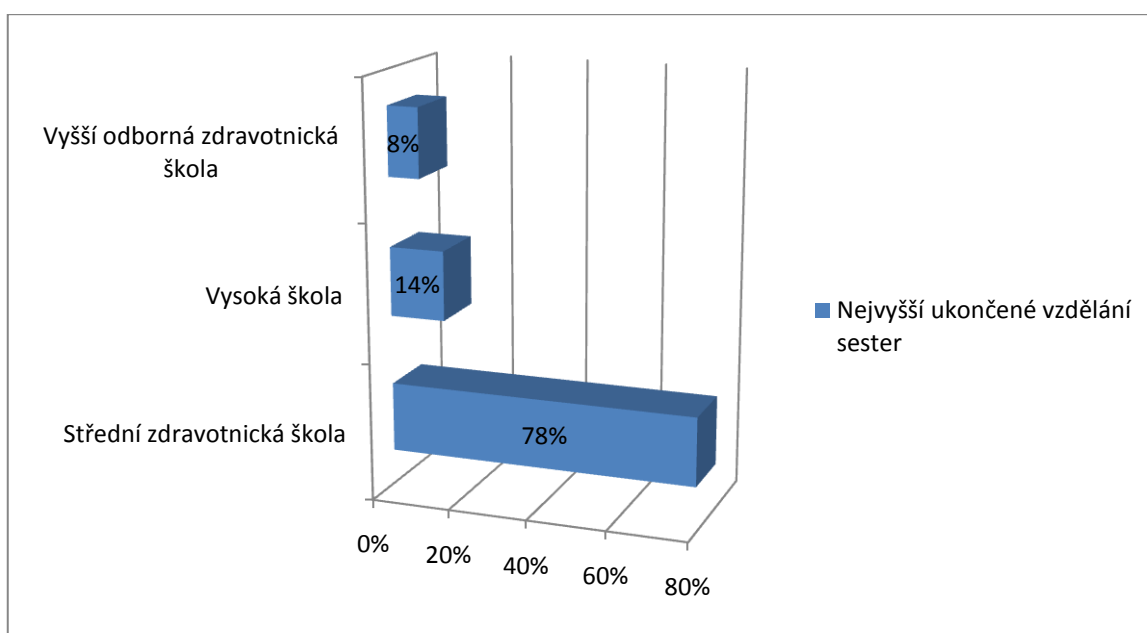
**Položka č. 4:**

Nejvyšší ukončené vzdělání

Tab. 17. Nejvyšší ukončené vzdělání sester

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Střední zdravotnická škola	39	78 %
Vysoká škola	7	14 %
Vyšší odborná zdravotnická škola	4	8 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 17 Nejvyšší ukončené vzdělání sester



Sester s ukončeným vzděláním na střední zdravotnické škole bylo 39, tedy 78 %. S vysokoškolským vzděláním jich bylo 7, to je 14 %. Vyšší odbornou školu vystudovaly 4 sestry, což je 8 %

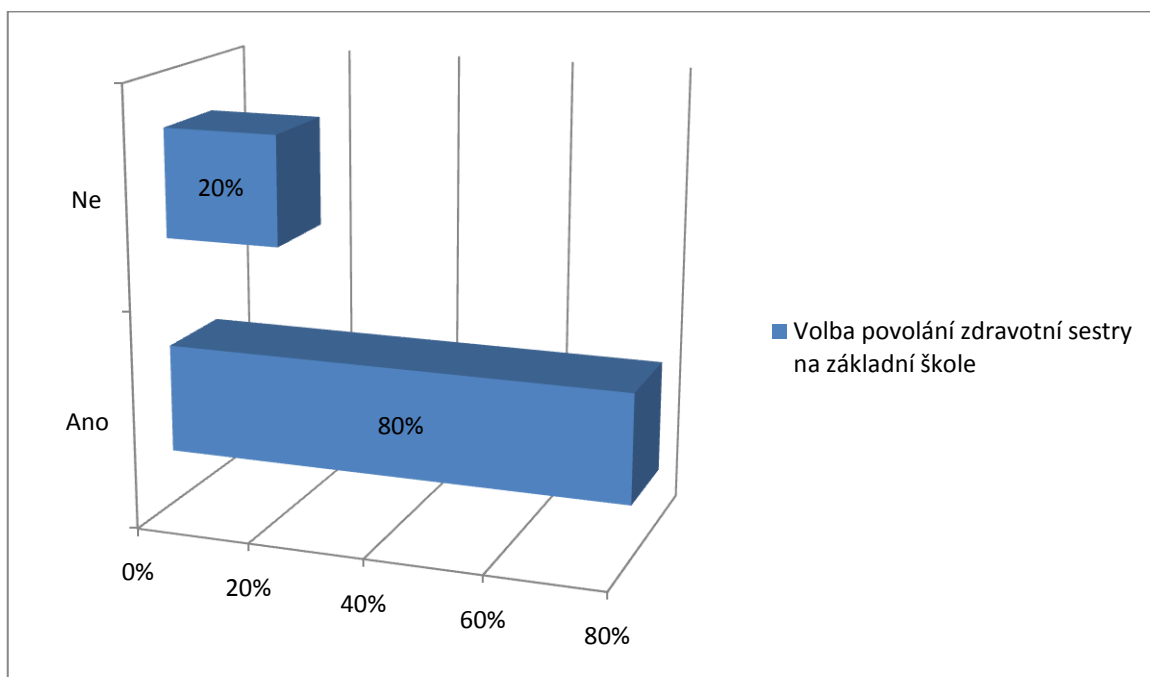
**Položka č. 5:**

Rozhodl/a jste se pro povolání zdravotní sestry již při volbě povolání na základní škole?

Tab. 18. Volba povolání zdravotní sestry na základní škole

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	40	80 %
Ne	10	20 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 18 Volba povolání zdravotní sestry



40 sester z celkového počtu dotazovaných se rozhodla pro sesterskou profesi již na základní škole, to je 80 % sester. 10 z nich, tedy 20 %, se pro tuto profesi rozhodlo v průběhu jiného studia nebo zaměstnání.

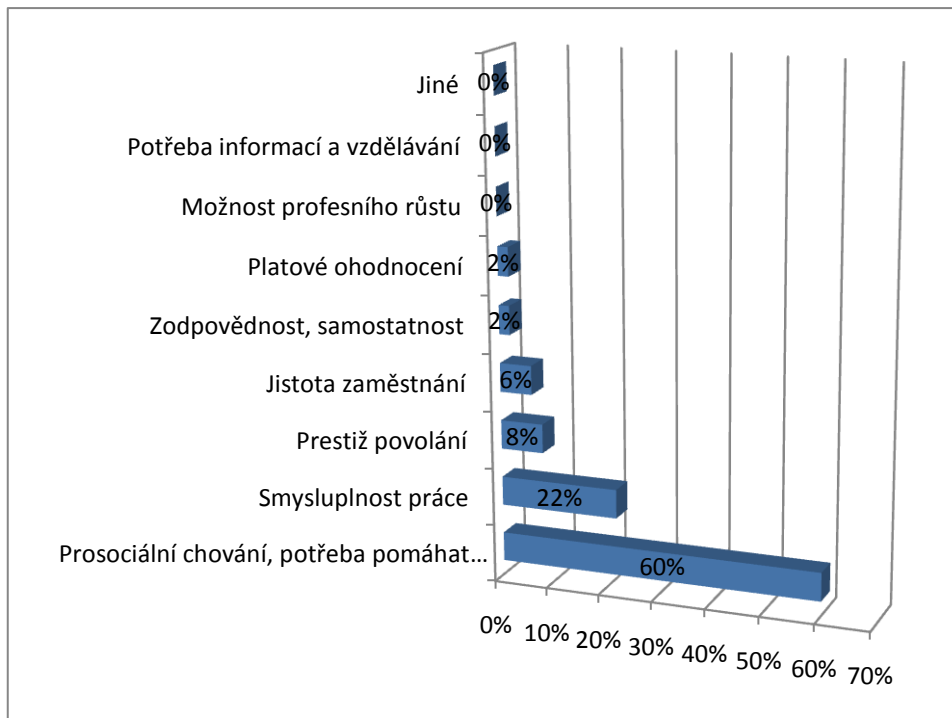
**Položka č. 6:**

Jaký byl nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry?

*Tab. 19. Nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Prosociální chování, potřeba pomáhat druhým lidem	30	60 %
Smysluplnost práce	11	22%
Prestiž povolání	4	8 %
Jistota zaměstnání	3	6 %
Zodpovědnost, samostatnost	1	2 %
Platové ohodnocení	1	2 %
Možnost profesního růstu	0	0 %
Potřeba informací a vzdělávání	0	0 %
Jiné	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 19 Nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry



Typ této otázky byl polootevřený. Podle dotazníků bylo nejsilnějším motivačním faktorem prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem, to zvolilo 30 osob, tedy 60 %. Smysluplnost práce volilo 11 sester, tedy 22 %. Prestiž povolání vybraly 4 osoby, tedy 8 %. Jistotu povolání označily 3 sestry, to je 6 %. Jedna osoba, tedy 2 %, volila zodpovědnost a samostatnost. Platové ohodnocení taktéž volila jedna osoba, tedy 2 %. Možnosti napsat vlastní odpověď nevyužil nikdo, stejně tak nikdo neoznačil potřebu informací a vzdělávání nebo Možnost profesního růstu.

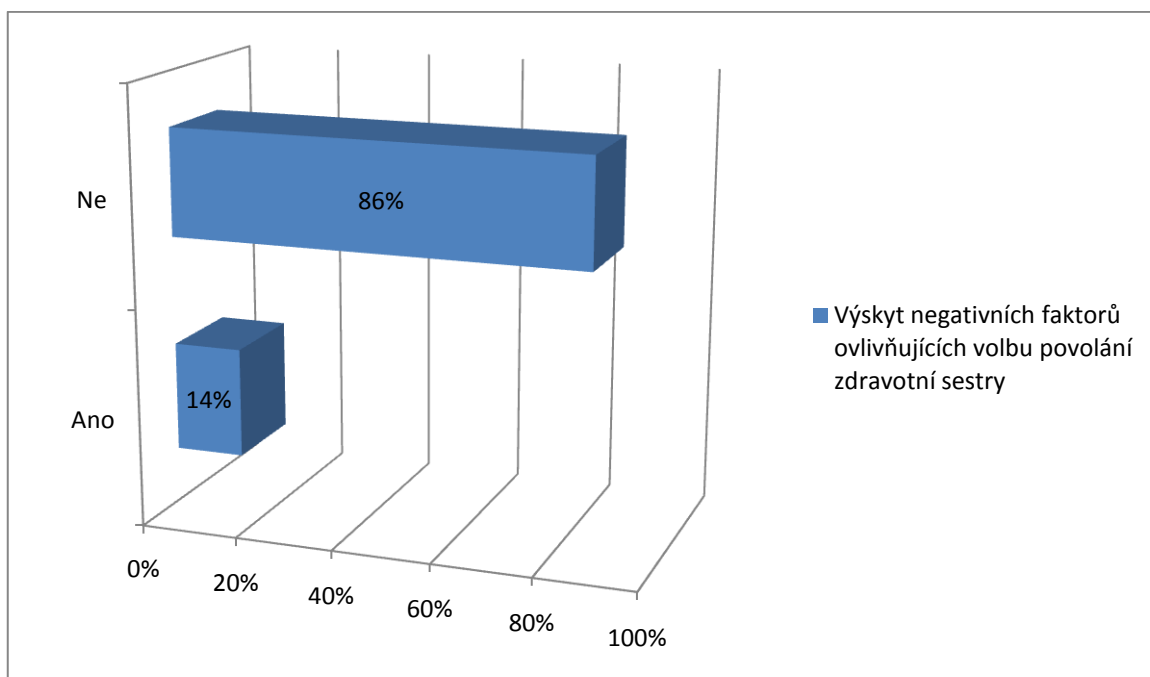
**Položka č. 7:**

Vyskytovaly se při rozhodování se stát se zdravotní sestrou nějaké negativní faktory, kvůli kterým jste volbu zvažovala?

Tab. 20. Výskyt negativních faktorů ovlivňujících volbu povolání zdravotní sestry

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	43	86 %
Ano	7	14 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 20 Výskyt negativních faktorů ovlivňujících volbu povolání zdravotní sestry



43 sester, tedy 86 % z celkové dotázaných uvedlo, že se při volbě povolání zdravotní sestry nevyskytovaly žádné negativní faktory. 7 osob ale uvedlo, že tuto volbu zvažovalo, to činí 14 %.

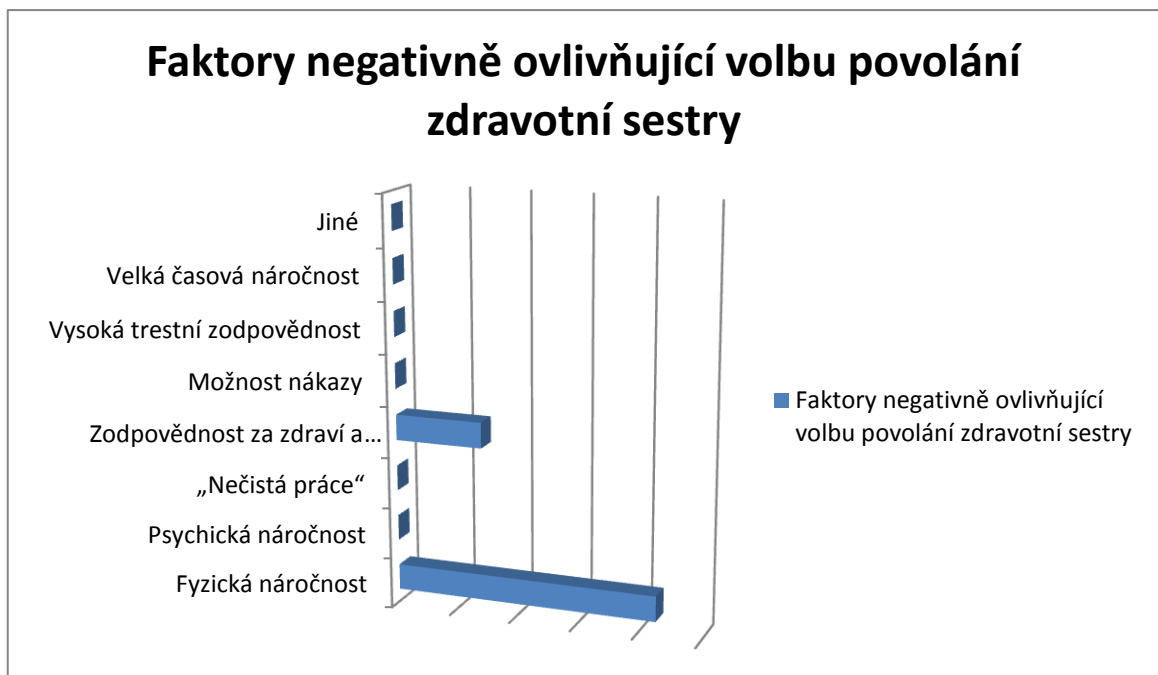
**Položka č. 8**

Pokud ano, tak jaký byl nejsilnější faktor, kvůli kterému jste zvažoval/a toto povolání?

*Tab. 21. Faktory negativně ovlivňující volbu povolání zdravotní sestry*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Fyzická náročnost	3	42, 8 %
Psychická náročnost	2	28, 6 %
„Nečistá práce“	1	14, 3 %
Zodpovědnost za zdraví a život druhých lidí	1	14, 3 %
Možnost nákazy	0	0 %
Vysoká trestní zodpovědnost	0	0 %
Velká časová náročnost	0	0 %
Jiné	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 21 Faktory negativně ovlivňující volbu povolání zdravotní sestry



Tato otázka byla položena těm sestřám, které v předchozí otázce odpověděly, že se při volbě zaměstnání zdravotní sestry vyskytly nějaké negativní faktory, které by tuto volbu mohly ovlivnit. V této otázce bylo celkové množství respondentů 7. Fyzickou náročnost označily 3 sestry, což je 42,8 %. Psychickou náročnost označily 2 sestry, což je 28,6 %. Nečistou práci označila jedna sestra, což je 14,3 % a zodpovědnost za zdraví a život druhých lidí označila také jedna sestra, to je 14,3 %. Možnost nákazy, vysokou trestní zodpovědnost nebo možnost doplnit odpověď vlastními slovy neoznačil nikdo.

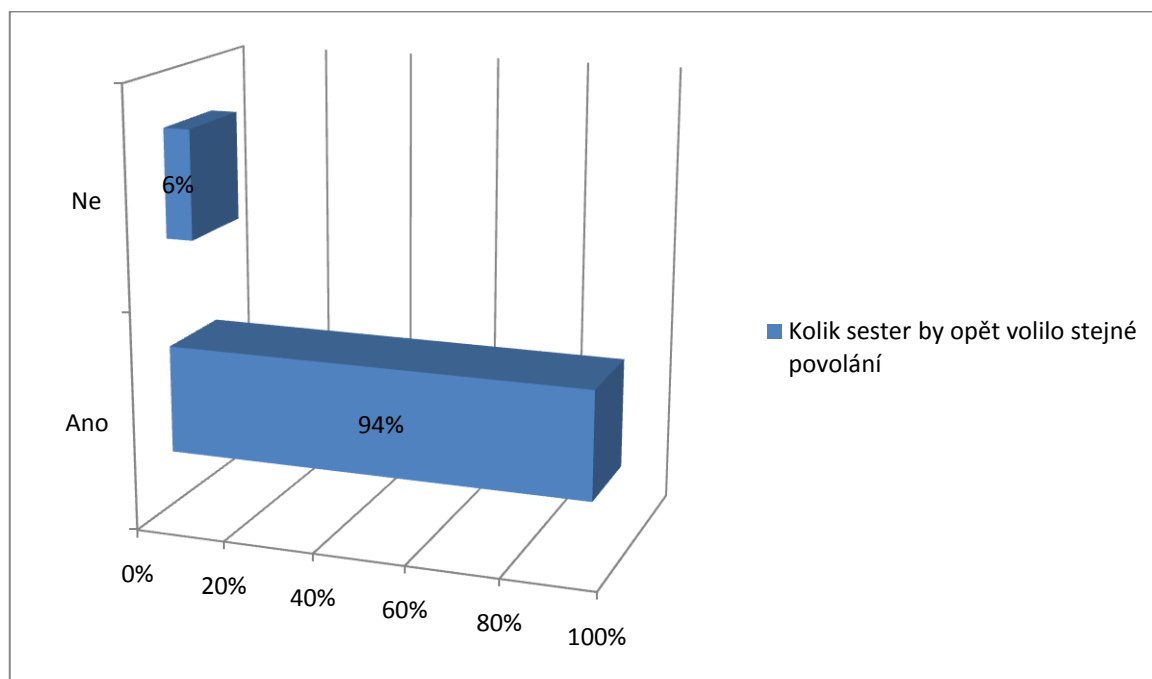
**Položka č. 9:**

Kdybyste se rozhodoval/a znovu pro budoucí povolání, volil/a byste stejně?

Tab. 22. Kolik sester by opět volilo stejné povolání

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	47	94 %
Ne	3	6 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 22 Kolik sester by opět volilo stejné povolání



47 sester, což je 94 % by znovu volilo stejně a staly by se zdravotními sestrami. 3 sestry zvolily možnost „ne“, to je 6 %.



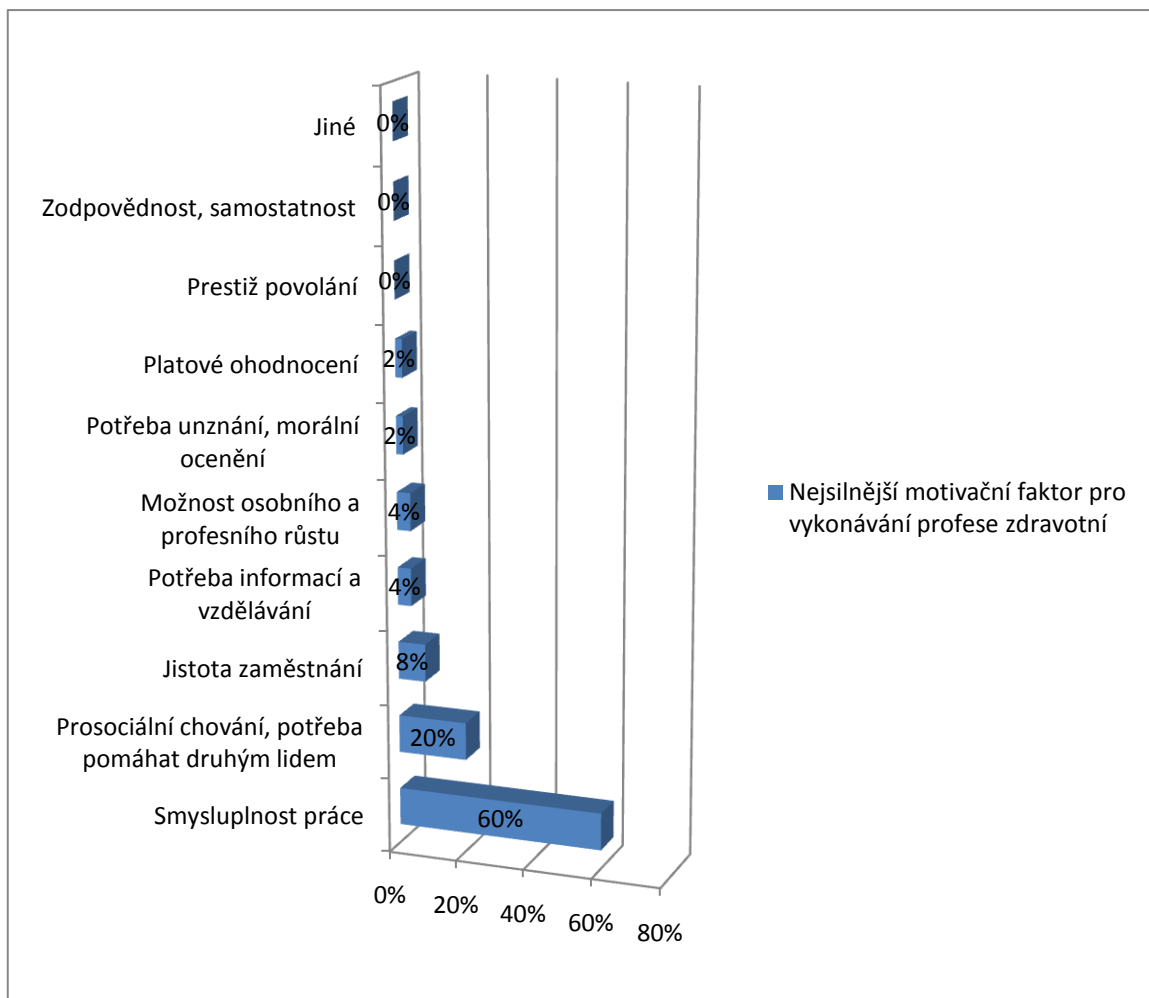
**Položka č. 10**

Jaký je nejsilnější motivační faktor, který Vás udržuje nyní v profesi?

*Tab. 23. Nejsilnější motivační faktor pro vykonávání profese zdravotní sestry*

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Smysluplnost práce	30	60 %
Prosociální chování, potřeba pomáhat druhým lidem	10	20 %
Jistota zaměstnání	4	8 %
Potřeba informací a vzdělávání	2	4 %
Možnost osobního a profesního růstu	2	4 %
Potřeba uznání, morální ocenění	1	2 %
Platové ohodnocení	1	2 %
Prestiž povolání	0	0 %
Zodpovědnost, samostatnost	0	0 %
Jiné	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 23 Nejsilnější motivační faktor pro vykonávání profese zdravotní sestry



Otázka č. 9 byla polootevřená. Nejvíce respondentů, to je 30 osob, což činí 60 % z celkového počtu dotazovaných, označilo, jako nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi sestry, Smysluplnost práce. 10 respondentů, což je 20 % označilo Prosociální chování a potřebu pomáhat druhým lidem. Pro 4 sestry, tedy 8 %, je nejsilnější motivační faktor jistota zaměstnání. Potřeba informací a vzdělávání byla nejsilnějším faktorem pro 2 sestry, to je 4 %. Stejně tak tomu bylo i možnosti osobního a profesního růstu. Potřebu uznání zvolil 1 respondent, to jsou 2 %, stejně tak i platové ohodnocení. Prestiž povolání, zodpovědnost a samostatnost nezvolil žádný z respondentů, nikdo také nevyužil možnost dopsat odpověď vlastními slovy.

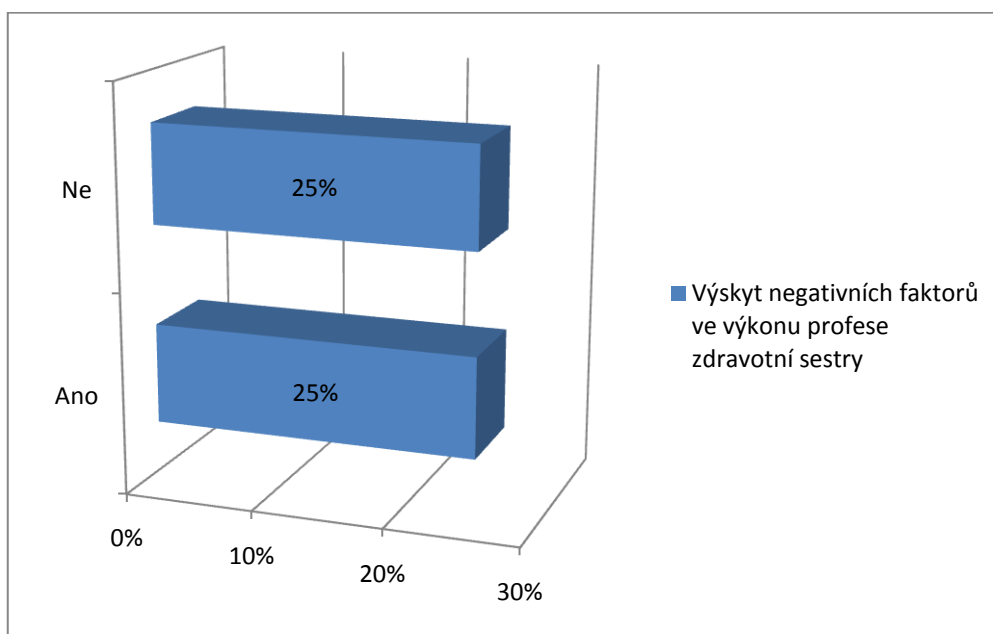
**Položka č. 11**

Vyskytuje se ve výkonu Vaší profese nějaký faktor, který by mohl negativně ovlivnit Setr-  
vání ve funkci zdravotní sestry?

Tab. 24. Výskyt negativních faktorů ve výkonu profese zdravotní sestry

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	25	50
Ano	25	50
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 24 Výskyt negativních faktorů ve výkonu profese zdravotní sestry



U 50 sester, tedy 25 %, se vyskytuje faktor, který by mohl negativně ovlivnit jejich půso-  
bení ve funkci zdravotní sestry. U dalších 25 sester, tedy 50 %, se nevyskytuje.

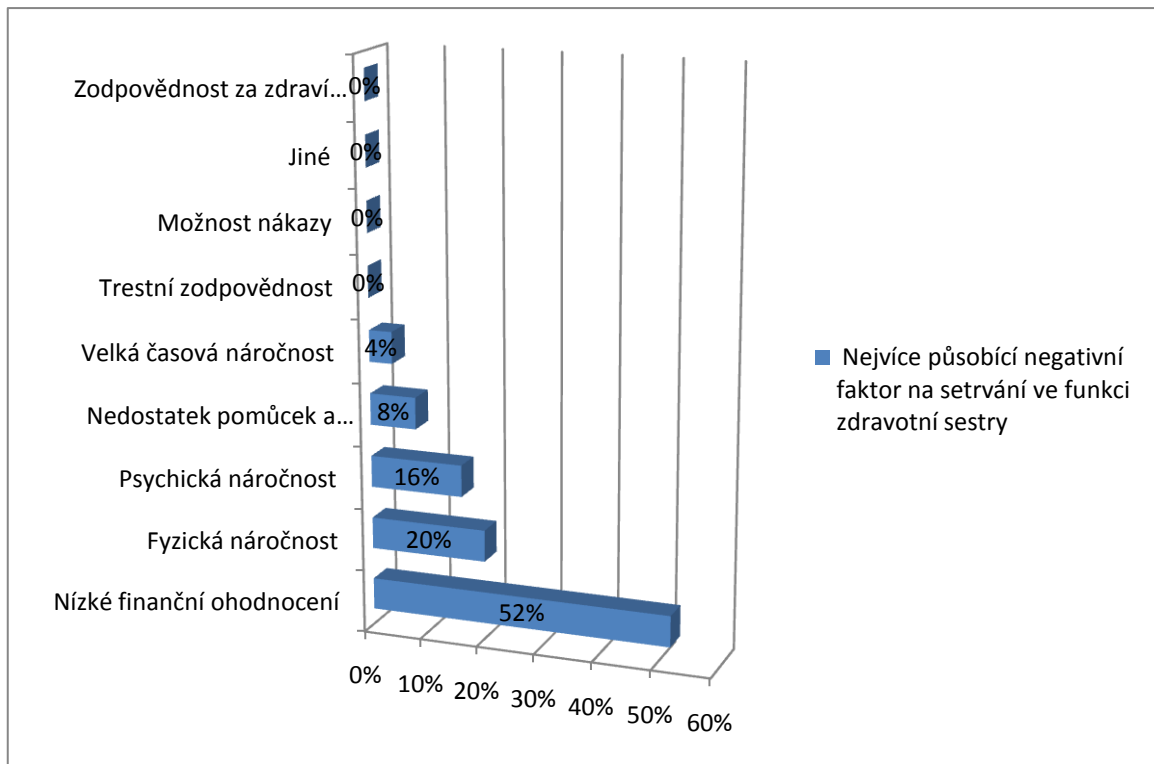
**Položka č. 12:**

Pokud ano, který je nejsilnější?

*Tab. 25. Nejvíce působící negativní faktor na setrvání ve funkci zdravotní sestry*

Odpoověď	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Nízké finanční ohodnocení	13	52 %
Fyzická náročnost	5	20 %
Psychická náročnost	4	16 %
Nedostatek pomůcek a vybavení	2	8 %
Velká časová náročnost	1	4 %
Trestní zodpovědnost	0	0 %
Možnost nákazy	0	0 %
Jiné	0	0 %
Zodpovědnost za zdraví druhých lidí	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>25</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 25 Nejvíce působící negativní faktor na setrvání ve funkci zdravotní sestry



Tato otázka byla polootevřená. Byla určena těm sestřám, které v předchozí otázce označily, že se zde vyskytují jisté faktory, které by mohly negativně ovlivnit jejich funkci. Na tuto otázku odpovídalo 25 respondentů. Za nejsilněji působící faktor, který může negativně ovlivnit stávající profesi, vyšlo v průzkumném šetření nízké finanční ohodnocení, to zvolilo 13 sester, tedy 52 %. Fyzickou náročnost označilo 5 sester, tedy 20 %. Psychickou náročnost zvolily 4 sestry, to je 16 %. 2 sestry, tedy 8 %, označily Nedostatek pomůcek a vybavení. Pro jednu sestru, tedy 4 %, je tímto faktorem velká časová náročnost. Faktory, jako jsou, trestní zodpovědnost, možnost nákazy a jiné, neoznačil nikdo z respondentů.

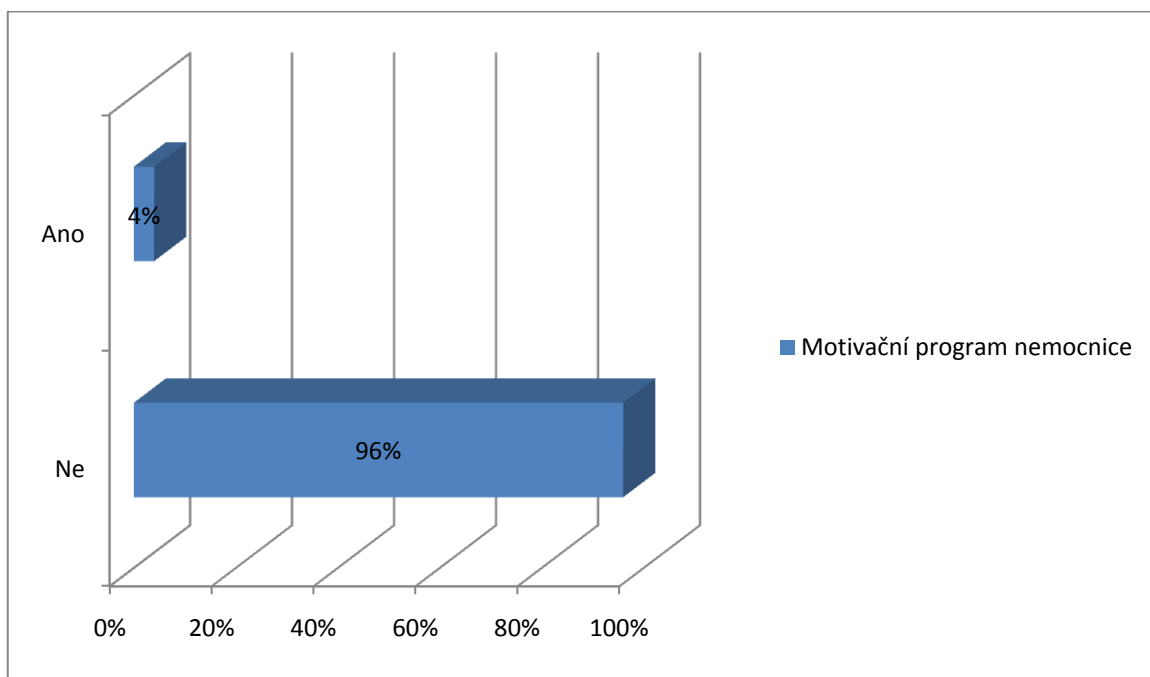
**Položka č. 13:**

Myslíte si, že nemocnice, ve které pracujete, má nějaký motivační program?

Tab. 26. Motivační program nemocnice

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	48	96 %
Ano	2	4 %
<b>Celkem</b>	<b>50 %</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 26 Motivační program nemocnice



Z dotazovaných 50 sester jich 48 označilo, že si myslí, že nemocnice, ve které pracují, nemá žádný motivační program, to je 96 %. Pouze 2 z 50, to jsou 4 %, si myslí, že nemocnice má motivační program.

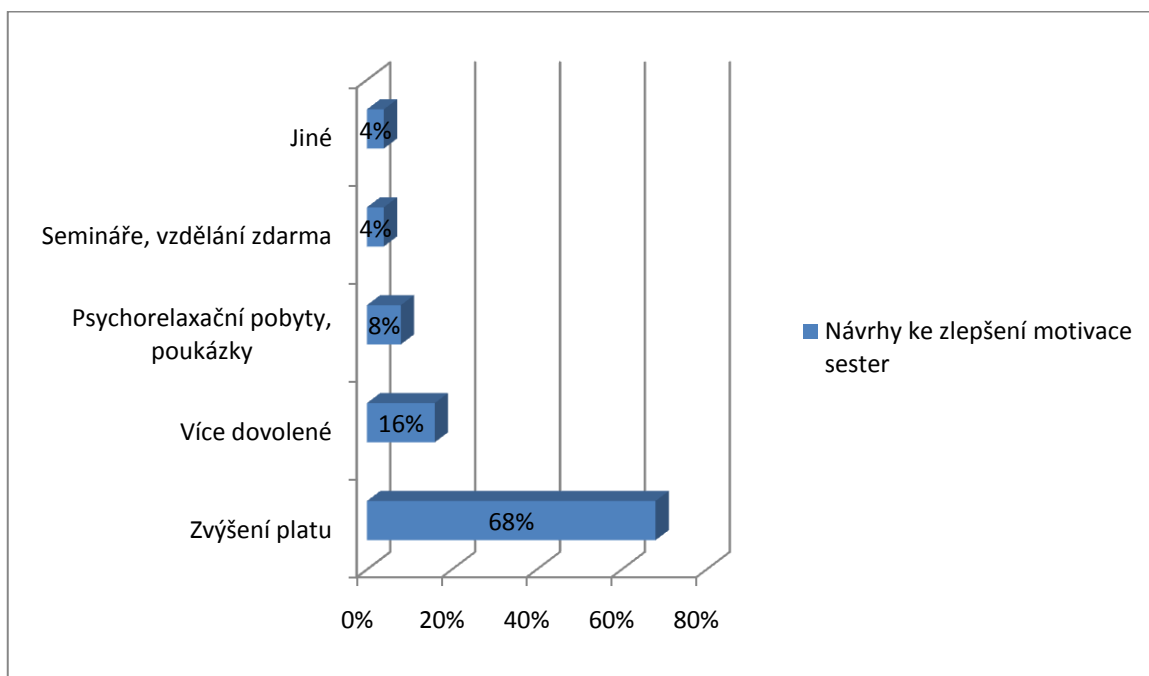
**Položka č. 14**

Jaká opatření byste Vy osobně navrhl/a ke zlepšení motivace sester, co si myslíte, že ve Vaší nemocnici chybí?

Tab. 27. Návrhy ke zlepšení motivace sester

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zvýšení platu	34	68 %
Více dovolené	8	16 %
Psychorelaxační pobyty, poukázky	4	8 %
Semináře, vzdělání zdarma	2	4 %
Jiné	2	4 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 27 Návrhy ke zlepšení motivace sester



Nejvíce z dotazovaných sester se shodlo na zvýšení platu, cítí se být za svoji práci ohodnoceny málo, tuto možnost napsalo 34 sester, to je 68 %. 8 osob, to je 16 %, by motivovalo sestry delší dovolenou. Relaxační pobyty nebo poukázky na masáže a podobně, volily 4

sestry, tedy 8 %. 2 sestry uváděly semináře a možnost vzdělávání, konkretizovaly to tak, že například semináře potřeba ke sbírání bodů k registraci, by alespoň z části, hradila nemocnice, dále, že by nemocnice mohla být flexibilnější ve vztahu k sestrám, které si rozšiřují vzdělání při zaměstnání. Poslední 2, to jsou 4 %, uvedly jiné možnosti.



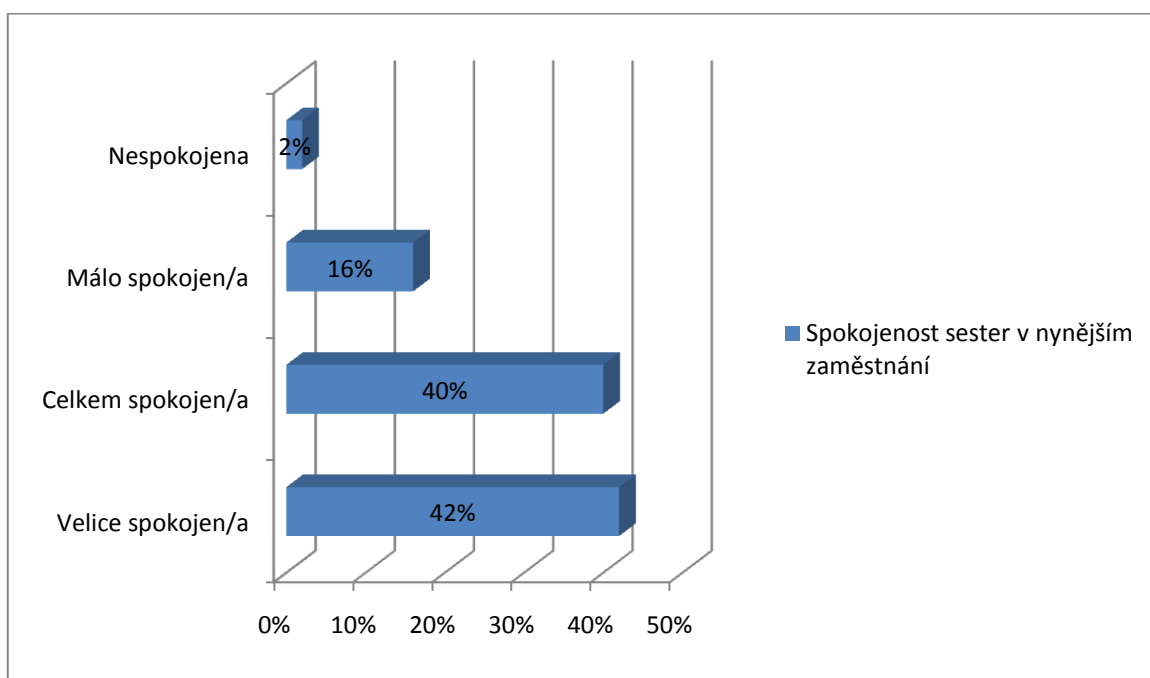
**Položka č. 15**

Jak jste celkově spokojen/a s prací, kterou nyní vykonáváte?

Tab. 28. Spokojenost sester v nynějším zaměstnání

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Velice spokojen/a	21	42 %
Celkem spokojen/a	20	40 %
Málo spokojen/a	8	16 %
Nespokojena	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Tab. č. 28 Spokojenost sester v nynějším zaměstnání



Na míru spokojenosti v nynějším zaměstnání odpovědělo 21 sester, tedy 42 %, že jsou spokojené velice. 20 sester, tedy 40 %, je celkem spokojeno. Málo spokojeno je 8 sester, což je 16 %. 1 sestra není spokojena vůbec.

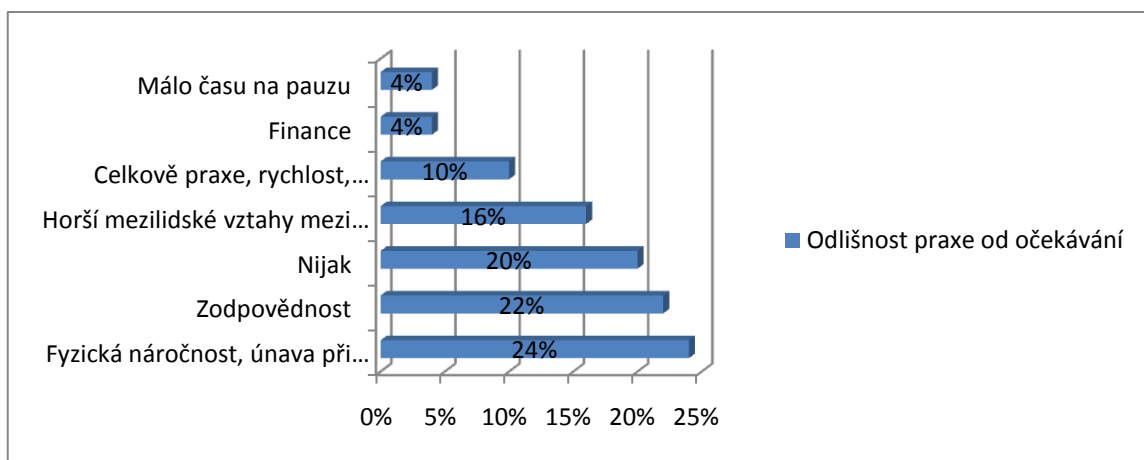
**Položka č. 16**

Jak se liší praxe, kterou vykonáváte od představ a očekávání, které jste měla při rozhodnutí stát se sestrou?

Tab. č. 29 Odlišnost praxe od očekávání

Odpoověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Fyzická náročnost, únava při práci	12	24 %
Zodpovědnost	11	22 %
Nijak	10	20 %
Horší mezilidské vztahy mezi kolegy	8	16 %
Celkově praxe, rychlost, přesnost, znalosti a podobně	5	10 %
Finance	2	4 %
Málo času na pauzu	2	4 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Graf č. 29 Odlišnost praxe od očekávání



Poslední otázka byla otevřená, ale přesto se překvapivě dost sester shodlo na podobných odpovědích. 12, to je 24 %, z nich udávalo, že největší rozdíl v práci je vysoká fyzická

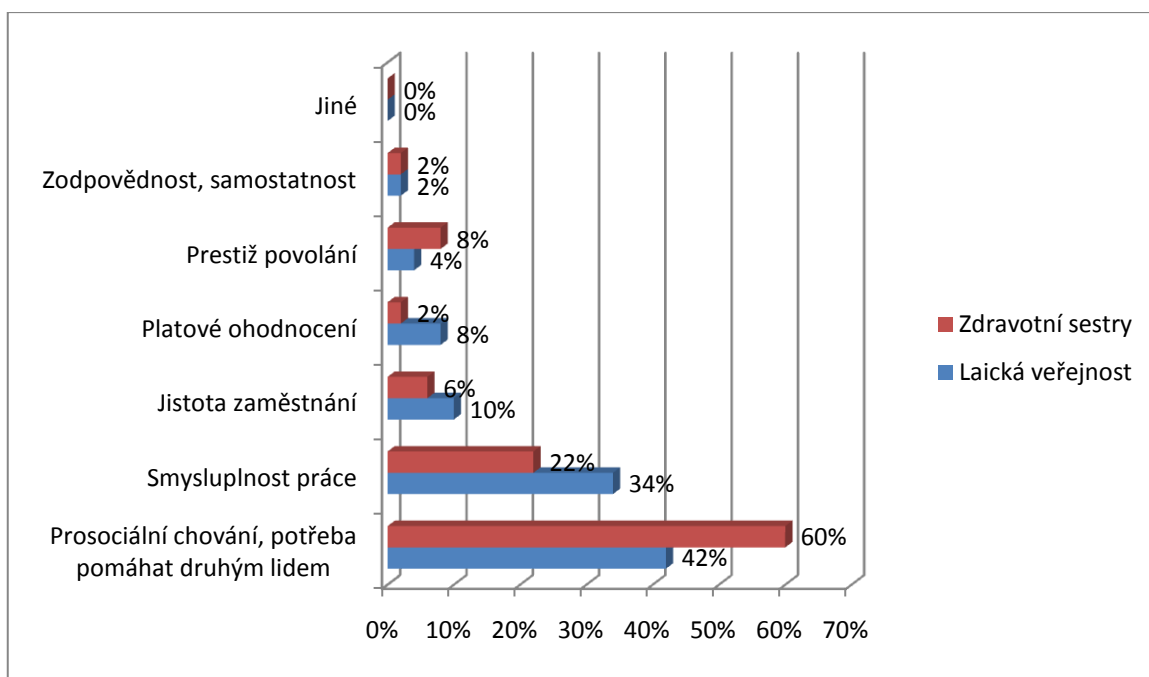
náročnost, brzy se unaví. 11 sester, tedy 22 %, má v práci mnohem větší zodpovědnost, než očekávalo. Týká se to i práce v týmu, nemohou dělat chyby, aby nepřitěžovaly práci ostatním kolegyním. Také samozřejmě aby neuškodily pacientovi. 10 sester, tedy 20 %, uvedlo, že se práce od očekávání neliší nijak. 8, to je 16 %, sester očekávalo mnohem lepší vztahy mezi pracovníky, než jaké jsou na odděleních, na kterých pracují. 5 sester, tedy 10 %, uvedlo, že celkově celá praxe je jiná, než očekávaly, náročnější fyzicky i psychicky i na znalosti, ale některé také dodaly, že to neberou jako mínus, jen jako odlišnost představy od reality. Finanční ohodnocení se lišilo u 2 sester, to jsou 4 %. Stejně tak 2 sestry, tedy 4 %, udávaly nedostatek času na pauzu. I když má pauza předepsanou dobu zákonem, v praxi není vždy možné ji stoprocentně splnit, nebo alespoň ne příliš efektivně.

### 8.3 Porovnání odpovědí sester a laické veřejnosti

#### Položka č. 1:

Nejsilnější motivační faktor při volbě povolání zdravotní sestry

Graf č. 30 Nejsilnější motivační faktor při volbě povolání zdravotní sestry

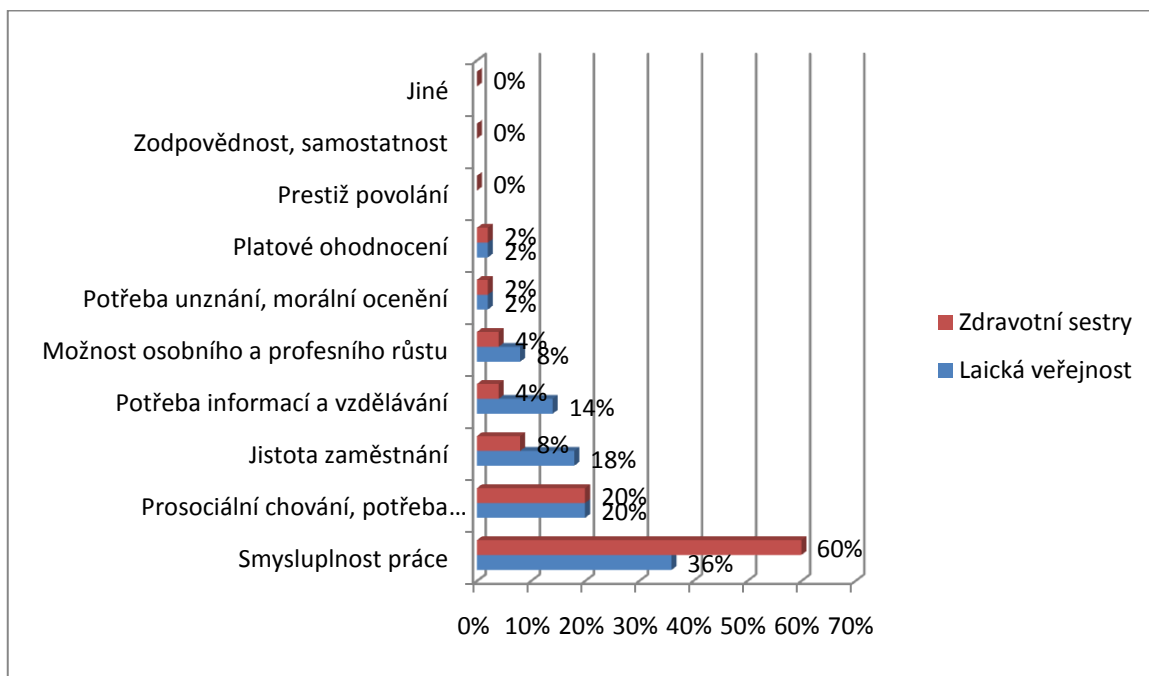


V otázce nejsilnějšího motivačního faktoru se shodla většina zdravotních sester s většinou respondentů z řad laické veřejnosti, že nejsilnějším motivačním faktorem je prosociální chování. Tuto možnost označilo 60 % sester a 42 % laiků. Druhá nejčastější odpověď, jak ze strany zdravotních sester, tak ze strany laiků, byla smysluplnost práce, to označilo 22 % zdravotních sester a 34 % laiků. Třetí nejvíce volenou odpovědí, opět z obou skupin, byla jistota zaměstnání, tu volilo 6 % zdravotních sester a 10 % laiků. V odpovědi, která se týkala platového ohodnocení, se odpovědi už lišily více, s tím, že laická veřejnost předpokládá, že sestry jsou motivované platovým ohodnocením, kdežto v odpovědích sester to činilo nejméně procent a odpověď byla označena jen jednou zdravotní sestrou. Platové ohodnocení jako nejsilnější motivační faktor označilo 10 % laiků a pouze 2 % zdravotních sester. Zodpovědnost a samostatnost volil jeden laik a jedna zdravotní sestra, tedy 2 % a 2 %. Dalo by se tedy říci, že prosociální chování bylo na prvním místě u obou skupin, jen se neshodly procentuálně.

**Položka č. 2:**

Nejsilnější motivační faktor pro setrvání ve funkci zdravotní sestry

Graf č. 31 Nejsilnější motivační faktor pro setrvání ve funkci zdravotní sestry

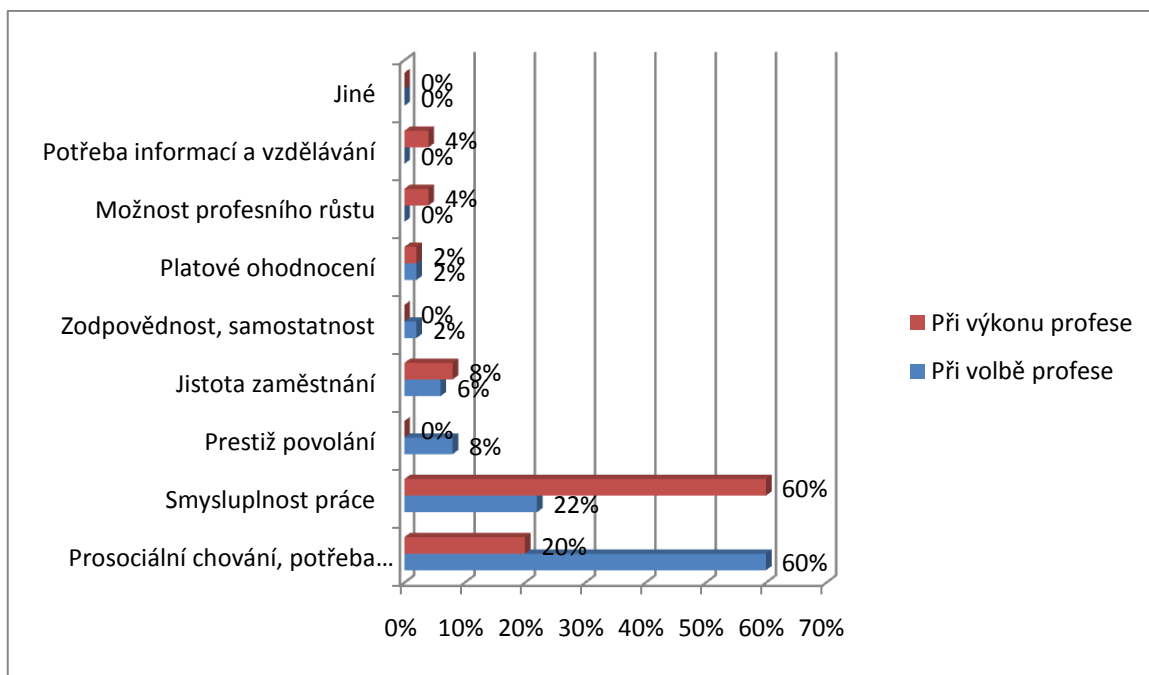


Více než polovina zdravotních sester i laiků se shodli, že nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry je smysluplnost práce. Tuto možnost volilo 36% laiků a 60% sester, to je o celých 24 % více zdravotních sester. Prosociální chování označilo 20 % zdravotních sester a 20 % laiků, tedy naprostá shoda. Jistotu zaměstnání předpokládalo o 10 % více laiků, než kolik uvedly zdravotní sestry. Tuto možnost označilo 8 % sester a 18 % laiků. Potřebu vzdělávání a informací také předpokládá více laiků, než udávají zdravotní sestry. Tuto možnost vybrala 4 % zdravotních sester a 14 % laiků. Shoda nastala u potřeby morálního uznání a u platového ohodnocení, kdy v obou případech odpověď volila jedna osoba z každé skupiny, to jsou 2 % a 2 %.

## Položka č. 3

Porovnání nejsilnějšího motivačního faktoru při volbě povolání a při setrvání v něm

Graf č. 32 Porovnání nejsilnějšího motivačního faktoru při volbě povolání a při setrvání v něm



Zatímco 60 % sester bylo při volbě povolání nejvíce motivované prosociálním chováním, v praxi to nejsilněji motivuje už jen 20 %. Za to smysluplnost práce byla nejsilnější motivací při volbě povolání pouze 22 % sester, ale v praxi udržuje 60 %. Dovolují si říct, že je to dáno mírných vyprcháním nadšení, kdy sestry nevede samotná touha pomáhat druhým lidem, jako spíše to, že po nich zůstává stále kus odvedené práce. Prestiž povolání nejsilněji motivovala 8 % sester, které se rozhodovaly pro tuto práci, ale žádná z nich už neudává, že by setrvaly i nadále v zaměstnání kvůli prestiži. Zřejmě je to proto, že sestry, které tato profese živý už mají jiné cíle v životě, než mít jen prestižní povolání, mají jiný žebříček hodnot, než jaký měly na základní škole. Jistota zaměstnání se odlišuje pouze 2 %. Jistota zaměstnání byla nejsilnější motivační faktor pro 6 % sester, teď už ji udává 8 % pracujících. 2% sester označilo zodpovědnost, jako nejsilnější faktor při volbě povolání, žádná z nich už však neoznačila tuto položku jako nejsilnější faktor pro setrvání ve funkci. Platové ohodnocení zůstalo totožné, tedy 2 % a 2 %. Přestože možnost profesního růstu nemotivovala žádnou z budoucích zdravotních sester, tak při výkonu praxe je to nejvíce

motivující faktor pro 4 % z nich. Naprosto stejné to je u potřeby informací a vzdělávání. Myslím si opět, že sestra v praxi má stanovené jiné hodnoty, více chápu potřebu vzdělání nebo dobré umístění a více možností.

## 9 K PLATNOSTI HYPOTÉZ A PLĚNÍ CÍLŮ

Na začátku byly určeny tyto cíle:

**Cíl 1.:** Zjistit a vyhodnotit, kolik z 50 dotazovaných respondentů ze skupiny laiků, uvažovalo při volbě budoucího povolání nad profesí zdravotní sestry.

**Cíl 2.:** Zjistit, jestli sestry působí na laickou veřejnost dostatečně motivované a jak se podle laiků jejich motivace projevuje.

**Cíl 3.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor pro volbu povolání zdravotní sestry je podle respondentů ze skupiny laiků nejsilnější.

**Cíl 4.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor je pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle respondentů ze skupiny laiků nejsilnější.

**Cíl 5.:** Zjistit a vyhodnotit, jestli je pro laickou veřejnost důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry.

**Cíl 6.:** Zjistit a vyhodnotit početní poměr mezi ženami a muži vykonávající profesi zdravotní sestry.

**Cíl 7.:** Zjistit, ve kterém časovém rozmezí délky praxe bude nejvíce zdravotních sester.

**Cíl 8.:** Zjistit a vyhodnotit, kolik ze sester vykonávajících praxi se pro toto povolání rozhodlo již na základní škole při volbě budoucího povolání.

**Cíl 9.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor je pro volbu profese zdravotní sestry podle respondentů ze skupiny zdravotních sester nejsilnější.

**Cíl 10.:** Zjistit a vyhodnotit, který motivační faktor je pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle respondentů ze skupiny zdravotních sester nejsilnější.

**Cíl 11.:** Porovnat vyhodnocené výsledky z dotazníků pro zdravotní sestry a pro laickou veřejnost, které se týkají motivačních faktorů.

Cíl 1. byl splněn hned v počátku výzkumného šetření.

Cíl 2. byl splněn a zaznamenán do tabulek a grafů při vyhodnocování dotazníků. 60 % respondentům připadají sestry, které potkávají jako pacienti, dostatečně motivované, nejvíce se to projevuje přátelských chováním, laskavostí, ochotou a komunikativností.



Cíl 3. Byl splněn a zaznamenán do tabulky četnosti a do grafu. 42 % respondentů uvedlo, že dle jejich názoru je nejsilnějším motivačním faktorem pro volbu povolání zdravotní sestry prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem.

Cíl 4. Byl také splněn a zaznamenán do grafů a tabulek četnosti. 36 % respondentů uvedlo, že dle jejich názoru je nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání v povolání zdravotní sestry prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem.

Cíl 5. Byl splněn a zaznamenán do grafu a tabulky četnosti. Pro 80 % respondentů je dostatečná motivace zdravotní sestry důležitá.

Cíl 6. Byl splněn a zaznamenán do grafu a tabulky četnosti. Mezi respondenty z řad zdravotních sester bylo 100 % žen.

Cíl 7. Byl splněn a zaznamenán do grafu a tabulky četnosti. Celá polovina respondentek, tedy 50 % byla v praxi 6 – 12 let.

Cíl 8. Byl splněn a zaznamenán do grafu a tabulky četnosti. 80 % zdravotních sester se rozhodlo pro profesi sestry již na základní škole.

Cíl 9. byl splněn a zaznamenán do grafu a tabulky četnosti. Nejsilnějším motivačním faktorem bylo pro většinu sester, to je 60 %, prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem.

Cíl 10. Byl splněn a zaznamenán do grafu a tabulky četnosti. 60 % sester udržuje ve funkci zdravotní sestry smysluplnost práce.

Cíl 11. Byl splněn a zaznamenán do grafu. Byly porovnány nejsilnější motivační faktory.

Cíl 12. Byl splněn.

Na začátku byly stanoveny tyto hypotézy:

**H<sub>1</sub>** . Nad volbou profese zdravotní sestry uvažovalo maximálně 40 % z dotazovaných respondentů ze skupiny laiků.

**H<sub>2</sub>** - Na většinu respondentů ze skupiny laiků zdravotní sestry působí motivované.

**H<sub>3</sub>** - Motivace zdravotní sestry se podle respondentů ze skupiny laiků projevuje milým a přívětivým chováním.

**H<sub>4</sub>** - Nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání v profesi zdravotní sestry jsou podle respondentů ze skupiny laiků finance.

**H<sub>5</sub>** - Pro více jak 50 % respondentů ze skupiny laiků je důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry.

**H<sub>6</sub>** - Žen, které vykonávají profesi zdravotní sestry je minimálně o 90 % více, než mužů, kteří vykonávají profesi všeobecného ošetřovatele.

**H<sub>7</sub>** - Více jak 50 % respondentů ze skupiny zdravotních sester se rozhodlo pro tuto profesi již na základní škole.

**H<sub>8</sub>** - Nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry je prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem.

Potvrzení nebo vyvrácení hypotéz.

**H<sub>1</sub>** - Podle průzkumného šetření a vyhodnocení odpovědí z dotazníků, uvažovalo o povolání zdravotní sestry pouze 26 % respondentů. Hypotéza **H<sub>1</sub>** nebyla přijata.

**H<sub>2</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků působí sestry motivované na 60 % respondentů. Hypotéza **H<sub>2</sub>** byla přijata.

**H<sub>3</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků 46, 6 %, tedy většina, respondentů uvedla, že za projev dostatečné motivace sestry považují milé a přívětivé chování. Hypotéza **H<sub>3</sub>** byla přijata.

**H<sub>4</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání v profesi zdravotní sestry je prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem. Tuto odpověď uvedlo 36 % respondentů, tedy většina. Hypotéza **H<sub>4</sub>** nebyla přijata.

**H<sub>5</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků je pro 80 % respondentů důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry. Hypotéza **H<sub>5</sub>** byla přijata.

**H<sub>6</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků bylo přesně 100 % respondentů z řad zdravotních sester žen. Hypotéza **H<sub>6</sub>** byla přijata.

**H<sub>7</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků se 80 % sester rozhodlo pro volbu povolání již na základní škole. Hypotéza **H<sub>7</sub>** byla přijata.

**H<sub>8</sub>** - Podle vyhodnocení odpovědí z dotazníků je pro 60 % sester nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry smysluplnost práce. Hypotéza **H<sub>8</sub>** nebyla přijata.

## 10 DISKUZE

Hlavním problémem, kterým jsem se v bakalářské práci zabývala, byla motivace zdravotní sestry. Toto téma se mi zdálo, při jeho výběru, být nejbližší. Příčin bylo více. Často sama sobě kladu otázku, proč ta či ona sestra dělá to, co dělá. Ať už na mě působí dojmem, že práci, kterou dělá, vykonávat nechce, nebo naopak, proč mladé děvče krátce po škole dělá na nějakém méně prestižním oddělení, kde se setkává více či méně se smrtí a těžce nemocnými lidmi. Ze stran veřejnosti, i blízkých lidí, často slýchám spíše negativní ohlasy v tomto směru. Také se téměř pořád setkávám s názorem, že být zdravotní sestrou znamená mít pohádkově placenou práci. Jako zdravotní sestra si nejsem zcela jistá, že částka, kterou vidám na výplatní pásce každý měsíc, je v poměru s odvedenou prací a s riziky, které přináší, opravdu pohádková. A přesto, my sestry, svoji práci děláme. Mnohé z nás velice rády. Ne jednoho člověka by mohlo napadnout, že tato profese obnáší více negativních okolností, než těch pozitivních. Povolání sestry je velice náročné. Je náročné po fyzické stránce. Směny jsou ve většině případů dvanáctihodinové, pracuje se v noci, o svátcích i o víkendech. V podmínkách našich nemocnic si sestra nemůže odejít na předepsanou přestávku v předepsanou dobu, ale musí se přizpůsobit chodu oddělení a to je také velice obtížné. Nemluvě o časové náročnosti, která může zhoršovat harmonogram zejména sestrám, které mají rodinu a děti. Také prostředí, ve kterém sestra pracuje, je infekční. Při práci se musí dodržovat přísná pravidla. Od zásad BOZP až po etické kodexy. Toto zaměstnání si také vyžaduje neustálé vzdělávání a doplňování informací, stále se rozvíjí. Musím říci, že v nemocnici, kde jsem průzkum prováděla, jsem narážela, ve většině případů na sestry, které toto povolání opravdu hodně bavilo, plnily úkoly tak, jak se plnit mají, i když by je u toho zrovna nikdo neviděl a byly opravdu dobré ve své profesi.

Cílem mojí práce bylo porovnat názory laické veřejnosti s tím, co udávají samy sestry. Tato práce se týká jejich motivace pro profesi zdravotní sestry. Porovnávala jsem nejsilnější motivační faktory, které označily v dotaznících s těmi, které označili respondenti z řad laické veřejnosti. Dále jsem chtěla zjistit samotnou motivaci sester a to, jak tuto motivaci vnímá naše okolí. Pro tuto práci jsem si stanovila 8 hypotéz, které my přišly pravděpodobné, a výzkumem jsem je chtěla potvrdit. První hypotéza zněla, že minimálně 40 % respondentů z laické veřejnosti někdy uvažovalo nad tím, stát se zdravotní sestrou. Tuto hypotézu jsem stanovila, protože mi přišla velice pravděpodobná. Domnívala jsem se, že v očích teenagerů působí zajímavě a poutavě, ale z nějakého důvodu ji odmítli vykonávat, například kvůli vysoké zodpovědnosti nebo kvůli setkání s nemocemi a smrtí. Tato hypotéza se

ovšem nepotvrdila. Zdravotní sestrou se ze 100 % chtělo stát jen 26 %, přestože 68 % dotazovaných tvořily ženy. Další stanovenou hypotézou bylo, že na většinu dotazovaných bude zdravotní sestra působit motivovaná a tato motivace se bude projevovat milým a přívětivým chováním. Tato hypotéza se potvrdila, neboť 60 % respondentů opravdu uvedlo, že na ně sestra působí motivovaná a 46,6 % z nich popisovalo milé a přívětivé chování jako projev dostatečné motivace pro toto povolání. Já osobně jsem si ale byla nejvíce jistá hypotézou, která říká, že podle, minimálně 50 % respondentů ze strany laiků, nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry jsou finance. Tato hypotéza však nebyla přijata. Protože tuto možnost volilo pouze 14 % z nich. Další hypotézou, kterou jsem stanovila, byla ta, která udává, že minimálně pro 50 % respondentů z řad laiků je důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry. Tuto možnost uvedlo dokonce 80 %, což by mohla být motivace sama o sobě, protože víme, že většině lidí, o které se staráme, by na tom mohlo záležet. Další hypotézu jsem stanovila na základě poznatků z praxí, které jsem měla možnost vykonávat během studia – žen, které vykonávají profesi zdravotní sestry je minimálně o 90 % více, než mužů, kteří vykonávají profesi všeobecného ošetřovatele. Tato hypotéza se potvrdila přímo stoprocentně, protože 100 % z dotazovaných sester byly ženy. Hypotéza - více jak 50 % respondentů ze skupiny zdravotních sester se rozhodlo pro tuto profesi již na základní škole, byla přijata, protože na základní škole se rozhodlo 80 % dotazovaných sester. Poslední hypotéza - nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry je prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem – se nepotvrdila a nebyla přijata, protože 60 %, což je více jak polovina, uvádí za nejsilnější motivační faktor smysluplnost práce.

## ZÁVĚR

V této práci se zabývám motivací zdravotní sestry. Zdravotnictví nemůže bez zdravotních sester vůbec fungovat, proto je dobré zabývat se jejich motivací k tomuto povolání, neboť motivace je to, co popohání člověka k určité činnosti.

Kromě vytvoření teoretické části, která objasňovala nejdůležitější pojmy a souvislosti, jsem se zabývala výzkumem na dané téma. Cílem tohoto výzkumu bylo pomocí dotazníků zjistit a vyhodnotit názory laické veřejnosti a názory zdravotních sester a tyto poznatky porovnat. V úvodu práce bylo stanoveno několik hypotéz, které se po výzkumu buď potvrdily, nebo zamítly. Těchto hypotéz bylo celkem osm, kdy přijato bylo pět, tři byly zamítnuty.

S dotazovanými sestrami se velice dobře spolupracovalo. Některé jevíly hlubší zájem o toto téma. Jejich názory a připomínky byly velice cenné pro tuto práci. Studentky a studenti z řad laiků se mi zdáli být poněkud zaskočení tématem, mnozí se ptali, proč vůbec zkoumám tuto oblast. Odpovědí by mohlo být, že právě proto, že je, dle mého názoru, málo prozkoumaná. Předpokládala jsem, že z výzkumu vzejdou zajímavé výsledky a porovnání.

K mému milému překvapení nejsilnějšími motivačními faktory nejsou finance, ani podle sester, ani podle laiků, ale nejčastějšími odpověďmi byla smysluplnost práce či prosociální chování. K méně milému překvapení přispěl fakt, že jen pouhá část dotazovaných laiků kdy vůbec uvažovala o této profesi. A pokud už se tací vyskytli, tak negativa vítězila nad těmi pozitivy. Tudíž by se dalo říci, že lidé obecně jsou málo motivováni k této profesi.

Jako návrh do praxe, pro silnější motivaci, jak stávajících, tak budoucích sester, bych navrhovala například bydlení v blízkosti nemocnice, školky v areálu nebo alespoň v blízkosti nemocnice. Pro sestry na lůžkových odděleních bych navrhovala každých pět let týdenní pobyt v lázních hrazený nemocnicí. Mnoho sester spíše demotivuje systém registrace, kdy musí ve svém volném čase sbírat kredity potřebné k této registraci na seminářích, které jsou mnohdy navíc finančně nákladné. Registrace se musí každých 6 let opakovat a každá podaná žádost stojí 500 Kč. Proto bych se zaměřila na umožnění snazšího získávání těchto kreditů a to například finančními příspěvky na semináře a poskytnutím volna vyhrazeného na sbírání kreditů.

Dobře a silně motivované sestry mohou být ku prospěchu nejen zdravotnictví, ale i lidem, o které pečují. Na motivaci sester se odráží kvalita poskytované péče. A jelikož je zdraví jedna z nejvyšších lidských hodnot, je nutné, aby o ně bylo dobře postaráno.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

1. ATKINSON, R., et al. Psychologie. Erik Herman. 2. vyd. Praha : Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3.
2. NEKONEČNÝ, M. Psychologie osobnosti. 2. vyd. Praha : Academia, 2009. 624 s. ISBN 978-80-200-1680-5.
3. KERN, H., et al. Přehled psychologie . Magdalena Machátová. 2. upr. vyd. Praha : Portál, 2000. 287 s. ISBN 80-7178-426-5.
4. ŘÍČAN, P. Psychologie osobnosti. 5. rozš. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. 196 s. Pysché. ISBN 978-80-247-1174-4.
5. KŘIVOHLAVÝ, J, PEČENKOVÁ, J. Duševní hygiena zdravotní sestry. Praha : Grada, 2004. 80 s. Sestra. ISBN 80-247-0784-5.
6. STAŇKOVÁ, M. České ošetřovatelství 11 : Sestra - reprezentat profese. 1. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků v Brně, 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.
7. MACHAČ, M. Psychologie v systému práce s lidmi. Praha : ROH, 1966. 202 s. ISBN 24-081-66.
8. NAKONEČNÝ, M. Motivace lidského chování. Praha : Academia, 1997. 270 s. ISBN 80-200-0592-7.
9. MADSEN, K. B. Moderní teorie motivace práce. Praha : Academia, 1979. 472 s. ISBN 21-023-79
10. KŘIVOHLAVÝ, J. Jak neztratit nadšení. Praha : Grada Publishing, 1998. 132 s. ISBN 80-7169-551-3.
11. GROHAR - MURRAY, M. E. ; DICROCE, H. R. Zásady vedení a řízení v oblasti ošetřovatelské péče. Praha : Grada Publishig, 2003. 320 s. ISBN 80-247-0267-3.
12. TURECKIOVÁ, M. Řízení a rozvoj lidí ve firmách. Praha : Grada Publishig, 2004. 172 s. ISBN 80-247-0405-6.
13. NAKONEČNÝ, M. Lexikon psychologie. Praha : Vodnář, 1995. 397 s. ISBN 80-85255-74-X
14. NAKONEČNÝ, M. Obecná psychologie : Syllabus přednášek. České Budějovice : Jihočeská teologická fakulta, 2006. 152 s.
15. Lemon 1 : Learning material on nursing. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997. 184 s. ISBN 80-7013-234-5

16. BLAŠKOVÁ, M. Manažment ľudských zdrojov. Žilina : Edis, 1998. 300 s.
17. PAULÍK, K. Obecná psychologie. Ostrava : Ostravská univerzita, 2004. 69 s.
18. FARKAŠOVÁ, D. Výskum v ošetrovatel'stve. Martin : Osveta, 2006. 88 s. ISBN 80-8063-111-5
19. ROZSYPALOVÁ, M.; HALADOVÁ, E. O sestrách pro sestry. Praha : Avicenum, 1981. 126. s. ISBN 08-054-81.
20. BÁRTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Brno : Institut pro další vzdělání pracovníků ve zdravotnictví, 2002.
21. BÁRTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. Praha : Grada Publishing, 2005.
22. HÁRDI, I. *Psychologie péče o nemocného*. Praha : Avicenum, 1972.



## SEZNAM SIMBOLŮ A ZKRATEK

BOZP – Bezpečnost zdraví a ochrana při práci

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Pohlaví respondentů

Tab. 2. Věk respondentů

Tab. 3. Rozhodování se nad povoláním zdravotní sestry

Tab. 4. Negativní faktory, které odrazují od povolání zdravotní sestry

Tab. 5. Častost návštěv zdravotnického zařízení

Tab. 6. Místa setkání se zdravotní sestrou v praxi

Tab. 7. Dostatečná motivace zdravotní sestry

Tab. 8. Projevy motivace sestry podle dotazovaných respondentů

Tab. 9. Nejsilnější motivační faktor pro volbu povolání zdravotní sestry podle dotazovaných respondentů

Tab. 10. Nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle dotazovaných respondentů

Tab. 11. Důležitost motivace sestry z pohledu pacientů

Tab. 12. Faktor, který může nejvýrazněji snižovat motivaci sestry

Tab. 13. Motivace sestry zaměstnané ve zdravotnictví podle respondentů

Tab. 14. Pohlaví respondentů

Tab. 15. Věk zdravotních sester

Tab. 16. Délka praxe dotazovaných sester

Tab. 17. Nejvyšší ukončené vzdělání sester

Tab. 18. Volba povolání zdravotní sestry na základní škole

Tab. 19. Nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry

Tab. 20. Výskyt negativních faktorů ovlivňujících volbu povolání zdravotní sestry

Tab. 21. Faktory negativně ovlivňující volbu povolání zdravotní sestry

Tab. 22. Kolik sester by opět volilo stejné povolání

Tab. 23. Nejsilnější motivační faktor pro vykonávání profese zdravotní sestry

Tab. 24. Výskyt negativních faktorů ve výkonu profese zdravotní sestry

Tab. 25. Nejvíce působící negativní faktor na setrvání ve funkci zdravotní sestry

Tab. 26. Motivační program nemocnice

Tab. 27. Návrhy ke zlepšení motivace sester

Tab. 28. Spokojenost sester v nynějším zaměstnání

Tab. 29. Odlišnost práce od očekávání

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Pohlaví respondentů

Graf 2. Věk respondentů

Graf 3. Rozhodování se nad povoláním zdravotní sestry

Graf 4. Negativní faktory, které odrazují od povolání zdravotní sestry

Graf 5. Častost návštěv zdravotnického zařízení

Graf 6. Místa setkání se zdravotní sestrou v praxi

Graf 7. Dostatečná motivace zdravotní sestry

Graf 8. Projevy motivace sestry podle dotazovaných respondentů

Graf 9. Nejsilnější motivační faktor pro volbu povolání zdravotní sestry podle dotazovaných respondentů

Graf 10. Nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry podle dotazovaných respondentů

Graf 11. Důležitost motivace sestry z pohledu pacientů

Graf 12. Faktor, který může nejvýrazněji snižovat motivaci sestry

Graf 13. Motivace sestry zaměstnané ve zdravotnictví podle respondentů

Graf 14. Pohlaví respondentů

Graf 15. Věk zdravotních sester

Graf 16. Délka praxe dotazovaných sester

Graf 17. Nejvyšší ukončené vzdělání sester

Graf 18. Volba povolání zdravotní sestry na základní škole

Graf 19. Nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry

Graf 20. Výskyt negativních faktorů ovlivňujících volbu povolání zdravotní sestry

Graf 21. Faktory negativně ovlivňující volbu povolání zdravotní sestry

Graf 22. Kolik sester by opět volilo stejné povolání

Graf 23. Nejsilnější motivační faktor pro vykonávání profese zdravotní sestry

Graf 24. Výskyt negativních faktorů ve výkonu profese zdravotní sestry

Graf 25. Nejvíce působící negativní faktor na setrvání ve funkci zdravotní sestry

Graf 26. Motivační program nemocnice

Graf 27. Návrhy ke zlepšení motivace sester

Graf 28. Spokojenost sester v nynějším zaměstnání

Graf 29. Odlišnost práce od očekávání

Graf 30. Nejsilnější motivační faktor při volbě povolání zdravotní sestry

Graf 31. Nejsilnější motivační faktor pro setrvání ve funkci zdravotní sestry

Graf 32. Porovnání nejsilnějšího motivačního faktoru při volbě povolání a při setrvání v něm

## SEZNAM PŘÍLOH

P1 – Dotazník pro laickou veřejnost

P2 – Dotazník pro zdravotní sestry

P3 – Článek do tisku

## **PŘÍLOHA P1: DOTAZÍK PRO LAICKOU VEŘEJNOST**

Vážené studentky, vážení studenti,

Mé jméno je Dalimila Nečasová a jsem studentkou posledního ročníku bakalářského studia oboru všeobecná sestra na Baťově univerzitě. Součástí ukončení studia je vypracování bakalářské práce. Mým tématem je motivace k povolání zdravotní sestry. Proto Vás prosím o vyplnění dotazníků, které budou podkladem pro její praktickou, výzkumnou část. Dotazníky jsou **zcela anonymní** a budou **použity výhradně k vypracování této práce.**

Předem Vám velice děkuji za spolupráci.

Pokyny k vyplnění dotazníku:

**U předem vybraných odpovědí, které jsou označeny písmeny, označte prosím jen jednu kroužkem. Zvolíte-li odpověď označenou „jiné“, dopište vlastními slovy Vaši odpověď. U otázek, kde nejsou předem vybrané odpovědi, prosím, doplňte opět Vaši vlastní odpověď. Prosím, nenechávejte žádnou otázku bez odpovědi.**

**1. Pohlaví**

- a. Žena
- b. Muž

**2. Váš věk**

- a. 15 – 18 let
- b. 19 – 25
- c. 26- 35

**3. Rozhodoval/a nebo uvažoval/a jste, při volbě budoucího povolání nad tím, stát se zdravotní sestrou?**

- a. Ano
- b. Ne

**4. Pokud ano, tak co Vás od volby odradilo?**

.....

.....

.....

**5. Jak často navštěvujete zdravotnická zařízení?(ordinace obvodního lékaře, specialisty, nemocnic)**

- a. 1 – 4x ročně
- b. 5 – 8x ročně
- c. Více jak 8x ročně
- d. Nikdy

**6. Se zdravotní sestrou při práci jste se nejčastěji setkal/a:**

- a. V ambulanci praktického lékaře nebo specialisty, jako pacient
- b. Při hospitalizaci, jako pacient
- c. Jako doprovod pacienta
- d. Nikdy

**7. Zdála se Vám sestra být dostatečně motivovaná pro práci zdravotní sestry?**

- a. Ano
- b. Ne
- c. Neuvažoval/a jsem nad tím

**8. Pokud jste odpověděli, že se Vám sestra zdála být dostatečně motivovaná, uveďte, prosím, jak se to projevovalo.**

.....

.....

.....

**9. Uveďte, prosím, jaký je, podle Vás, nejsilnější motivační faktor pro lidi, kteří se rozhodnou pro profesi zdravotní sestry.**

- a. Platové ohodnocení
- b. Prestiž povolání
- c. Odpovědnost, samostatnost
- d. Potřeba uznání
- e. Možnost osobního a profesního růstu
- f. Smysluplnost práce
- g. Jistota
- h. Potřeba informací a vzdělávání
- i. Prosociální chování, potřeba pomáhat druhým
- j. Jiné: \_\_\_\_\_



**10. Uved'te, prosím, jaký je, podle Vás, nejsilnější motivační faktor pro setrvání v profesi zdravotní sestry.**

- a. Platové ohodnocení
- b. Prestiž povolání
- c. Odpovědnost, samostatnost
- d. Potřeba uznání
- e. Možnost osobního a profesního růstu
- f. Smysluplnost práce
- g. Jistota
- h. Potřeba informací a vzdělávání
- i. Prosociální chování, potřeba pomáhat druhým
- j. Jiné: \_\_\_\_\_

**11. Je pro Vás, jako pro pacienta, dobrá motivace sestry důležitá?**

- a. Ano
- b. Ne
- c. Je mi to jedno

**12. Uved'te, prosím, která z položek může podle Vás nejvýznamněji snižovat motivaci sestry?**

- a. Fyzická náročnost
- b. Psychická náročnost
- c. „Nečistá“ práce
- d. Možnost nákazy
- e. Vysoká trestní zodpovědnost
- f. Zodpovědnost za zdraví či život druhých lidí
- g. Velká časová náročnost
- h. Jiné: \_\_\_\_\_

**13. Jak, Vy osobně, byste motivoval/a sestru zaměstnanou ve zdravotnictví?**

.....

.....

.....

## **PŘÍLOHA P2: DOTAZNÍK PRO ZDRAVOTNÍ SESTRY**

Vážené zdravotní sestry, vážení všeobecní ošetřovatelé,

Mé jméno je Dalimila Nečasová a jsem studentkou posledního ročníku bakalářského studia oboru všeobecná sestra na Baťově univerzitě. Součástí ukončení studia je vypracování bakalářské práce. Mým tématem je motivace k povolání zdravotní sestry. Proto Vás prosím o vyplnění dotazníků, které budou podkladem pro její praktickou, výzkumnou část. Dotazníky jsou **zcela anonymní** a budou **použity výhradně k vypracování této práce.**

Předem Vám velice děkuji za spolupráci.

Pokyny k vyplnění dotazníku:

**U předem vybraných odpovědí, které jsou označeny písmeny, označte prosím jen jednu kroužkem. Zvolíte-li odpověď označenou „jiné“, dopište vlastními slovy Vaši odpověď. U otázek, kde nejsou předem vybrané odpovědi, prosím, doplňte opět Vaši vlastní odpověď. Prosím, nenechávejte žádnou otázku bez odpovědi.**

### **1. Pohlaví**

- a. Žena
- b. Muž

### **2. Váš věk**

- a. 18 – 25
- b. 26 – 31
- c. 32 – 40
- d. 41 – 50
- e. 50 a více

### **3. Délka Vaší praxe**

- a. 1 – 5 let
- b. 6 – 12
- c. 12 – 20
- d. 20 a více
- e. Méně než rok

### **4. Nejvyšší ukončené vzdělání**

- a. Střední zdravotnická škola
- b. Vyšší odborná zdravotnická škola
- c. Vysoká škola

**5. Rozhodl/a jste se pro povolání zdravotní sestry již při volbě povolání na základní škole?**

- a. Ano
- b. Ne

**6. Jaký byl nejsilnější motivační faktor při volbě profese zdravotní sestry?**

- a. Platové ohodnocení
- b. Prestiž povolání
- c. Odpovědnost, samostatnost
- d. Potřeba uznání
- e. Možnost osobního a profesního růstu
- f. Smysluplnost práce
- g. Jistota
- h. Potřeba informací a vzdělávání
- i. Prosociální chování, potřeba pomáhat
- j. Jiné: \_\_\_\_\_

**7. Vyskytovaly se při rozhodování se stát se zdravotní sestrou nějaké negativní faktory, kvůli kterým jste volbu zvažovala?**

- a. Ano
- b. Ne

**8. Pokud ano, tak jaký byl nejsilnější faktor, kvůli kterému jste zvažoval/a toto povolání?**

- a. Fyzická náročnost
- b. Psychická náročnost
- c. „Nečistá“ práce
- d. Možnost nákazy
- e. Vysoká trestní zodpovědnost
- f. Zodpovědnost za zdraví či život druhých lidí
- g. Velká časová náročnost
- h. Jiné: \_\_\_\_\_

**9. Kdybyste se rozhodoval/a znovu pro budoucí povolání, volil/a byste stejně?**

- a. Ano
- b. Ne

**10. Jaký je nejsilnější motivační faktor, který Vás udržuje nyní v profesi?**

- a. Platové ohodnocení
- b. Prestiž povolání
- c. Odpovědnost, samostatnost
- d. Potřeba uznání
- e. Možnost osobního a profesního růstu
- f. Smysluplnost práce
- g. Jistota
- h. Potřeba informací a vzdělávání
- i. Prosociální chování, potřeba pomáhat
- j. Jiné: \_\_\_\_\_

**11. Vyskytuje se ve výkonu Vaší profese nějaký faktor, který by mohl negativně ovlivnit Setrvání ve funkci zdravotní sestry?**

- a. Ano
- b. Ne

**12. Pokud ano, který je nejsilnější?**

- a. Fyzická náročnost
- b. Psychická náročnost
- c. „Nečistá“ práce
- d. Možnost nákazy
- e. Vysoká trestní zodpovědnost
- f. Zodpovědnost za zdraví či život druhých lidí
- g. Velká časová náročnost
- h. Jiné: \_\_\_\_\_

**13. Myslíte si, že nemocnice, ve které pracujete, má nějaký motivační program?**

- a. Ano
- b. Ne

**14. Jaká opatření byste Vy osobně navrhl/a ke zlepšení motivace sester, co si myslíte, že ve Vaší nemocnici chybí?**

.....

.....

.....

**15. Jak jste celkově spokojen/a s prací, kterou nyní vykonáváte?**

- a. Velice spokojen/a

- b. Celkem spokojen/a
- c. Málo spokojen/a
- d. Nespokojen/a

**16. Jak se liší praxe, kterou vykonáváte od představ a očekávání, které jste měla při rozhodnutí stát se sestrou?**

.....

.....

.....

## **PŘÍLOHA P3: ČLÁNEK DO TISKU**

### **Motivace k povolání zdravotní sestry**

Tento článek vznikl jako praktické ukončení méj bakalářské práce, ve které se zabývám motivací zdravotní sestry. Zdravotnictví nemůže bez zdravotních sester vůbec fungovat, proto je dobré zabývat se jejich motivací k tomuto povolání, neboť motivace je to, co pohání člověka k určité činnosti.

K hlavním faktorům, které ovlivňují práci a výkon sestry patří motivace. Motivaci a její sílu ovlivňuje spousta dalších okolností. Ty se dají seřadit od vedení a managementu nemocnice až po celkové klima na pracovišti. Důležitá je také síla motivace, která je vedla k tomu, že se rozhodly být zdravotními sestrami. V současné době se trendy v organizaci zdravotnictví rychle mění, jsou zaváděny nové funkce pro zdravotníky, jiná organizace práce, standardy jsou měněny, kladou se vyšší nároky na vzdělávání sester. Vzhledem k tomu, že mezi sestrami v nemocnicích (potkáváme sestry absolventky i sestry, které v tuto práci vykonávají 20 let) a každá má jinou úroveň vzdělání (v nemocnicích jsou zaměstnány sestry s maturitou, bakalářky, diplomované specialistky nebo zdravotničtí asistenti), můžeme se domnívat, že jejich motivace může být rozdílná.

Ať už je jejich motivace jakkoliv odlišná, všechny sestry v jejich práci spojuje sesterský slib, ten stále udává směr práce sester a připomíná jim, proč si tuto práci zvolily.

Kromě vytvoření teoretické části, která objasňovala nejdůležitější pojmy a souvislosti, jsem se zabývala výzkumem na dané téma. Cílem tohoto výzkumu bylo pomocí dotazníků zjistit a vyhodnotit názory laické veřejnosti a názory zdravotních sester a tyto poznatky porovnat. V úvodu práce bylo stanoveno několik hypotéz, které se po výzkumu buď potvrdily, nebo zamítly.

První hypotéza zněla, že minimálně 40 % respondentů z laické veřejnosti někdy uvažovalo nad tím, stát se zdravotní sestrou. Tuto hypotézu jsem stanovila, protože mi přišla velice pravděpodobná. Domnívala jsem se, že v očích teenagerů působí zajímavě a poutavě, ale z nějakého důvodu ji odmítli vykonávat, například kvůli vysoké zodpovědnosti nebo kvůli setkání s nemocemi a smrtí. Tato hypotéza se ovšem nepotvrdila. Zdravotní sestrou se ze 100 % chtělo stát jen 26 %, přestože 68 % dotazovaných tvořily ženy. Další stanovenou hypotézou bylo, že na většinu dotazovaných bude zdravotní sestra působit motivovaná a tato motivace se bude projevovat milým a přívětivým chováním. Tato hypotéza se potvrdi-

la, neboť 60 % respondentů opravdu uvedlo, že na ně sestra působí motivovaná a 46,6 % z nich popisovalo milé a přívětivé chování jako projev dostatečné motivace pro toto povolání. Já osobně jsem si ale byla nejvíce jistá hypotézou, která říká, že podle, minimálně 50 % respondentů ze strany laiků, nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry jsou finance. Tato hypotéza však nebyla přijata. Protože tuto možnost volilo pouze 14 % z nich. Další hypotézou, kterou jsem stanovila, byla ta, která udává, že minimálně pro 50 % respondentů z řad laiků je důležitá dostatečná motivace zdravotní sestry. Tuto možnost uvedlo dokonce 80 %, což by mohla být motivace sama o sobě, protože víme, že většině lidí, o které se staráme, by na tom mohlo záležet. Další hypotézu jsem stanovila na základě poznatků z praxí, které jsem měla možnost vykonávat během studia – žen, které vykonávají profesi zdravotní sestry je minimálně o 90 % více, než mužů, kteří vykonávají profesi všeobecného ošetřovatele. Tato hypotéza se potvrdila přímo stoprocentně, protože 100 % z dotazovaných sester byly ženy. Hypotéza - více jak 50 % respondentů ze skupiny zdravotních sester se rozhodlo pro tuto profesi již na základní škole, byla přijata, protože na základní škole se rozhodlo 80 % dotazovaných sester. Poslední hypotéza - nejsilnějším motivačním faktorem pro setrvání ve funkci zdravotní sestry je prosociální chování a potřeba pomáhat druhým lidem – se nepotvrdila a nebyla přijata, protože 60 %, což je více jak polovina, uvádí za nejsilnější motivační faktor smysluplnost práce.