

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2014**

**Hana Hrdličková**

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetřovatelství B5341

**Hana Hrdličková**

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**KVALITA ŽIVOTA VŠEOBECNÉ SESTRY A JEJÍ PRESTIŽ  
VE SPOLEČNOSTI**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jiří Frei

Plzeň 2014



Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité  
prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 11. 3. 2014.

.....

vlastnoruční podpis

## Poděkování

Děkuji PhDr. Jiřímu Freiovi za odborné vedení práce, připomínky a poskytování cenných rad, kterými přispěl k vypracování této bakalářské práce.

## **Anotace**

Příjmení a jméno: Hrdličková Hana

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti

Vedoucí práce: PhDr. Jiří Frei

Počet stran – číslované: 56

Počet stran – nečíslované: 12

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 29

Klíčová slova: kvalita života - společenská prestiž - všeobecná sestra - prestiž povolání - hodnocení kvality - posuzování prestiže

Souhrn:

Bakalářská práce se zabývá kvalitou života všeobecné sestry a společenskou prestiží všeobecné sestry ve společnosti. Rozdělena je na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je popisován pojem kvalita života, jeho historie, definice, instituce a organizace pracující s tímto pojmem. Dále jsou zde uvedeny různé metody měření kvality života. Je charakterizována prestiž, její historie, definice a druhy. Praktická část je zaměřena na dotazníkové šetření veřejnosti a všeobecných sester. Dochází k analýze výsledků jednotlivých položek. Práce má za úkol z dosažených výsledků posoudit, jak sestry subjektivně vnímají kvalitu svého života a prestiž své profese. Dále práce obsahuje výsledky hodnocení společenské prestiže všeobecné sestry očima veřejnosti. Výsledná data poukazují na fakt, že všeobecné sestry považují kvalitu svého života za dobrou, jako negativní položku hodnotí pouze dopad povolání na jejich rodinný život a poměrně časté prožívání negativních emocí. Prestiž profese všeobecné sestry považují za nízkou. Veřejnost si sester váží a jejich prestiž hodnotí mnohem kladněji, než je tomu u sester samotných.

## **Annotation**

Surname and name: Hrdličková Hana

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Quality of life of nurses and its prestige in society

Consultant: PhDr. Jiří Frei

Number of pages – numbered: 56

Number of pages – unnumbered: 12

Number of appendices: 3

Number of literature items used: 29

Keywords: quality of life - social prestige – general nurse - occupational prestige - quality assessment - assessment prestige

Summary:

This final bachelor thesis deals with the quality of life of general nurses and their social prestige in a society. It is divided into two parts: a theoretical and a practical one. In the theoretical part the term quality of life, its history, definition, institutions and organizations that work with this term are described. Further various ways of measuring the quality of life are mentioned. Then the prestige, its history, definition and different kinds are characterized. The practical part is focused on researching the public and nurses via questionnaires. The collected data are analyzed. The main goal of this work is to find out how the nurses perceive the quality of their lives and the prestige of their profession. Further this work brings the results of the public questionnaires about their opinions on the social prestige of general nurses. The results prove that nurses regard the quality of their lives well. Only the effect of the profession on their family lives is considered to be negative, as well as quite frequent experience of negative emotions. The prestige of their profession is believed to be low. The public value nurses and assess their prestige more positively than the nurses themselves.

# OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	10
1 KVALITA ŽIVOTA.....	11
1.1 Pojem kvality života .....	11
1.2 Historie pojmu kvalita života.....	12
1.3 Instituce a organizace.....	13
1.4 Definice pojmu .....	13
1.4.1 Individuální definice pojmu .....	14
1.4.2 Kolektivní definice pojmu .....	14
1.5 Teorie hodnocení kvality života.....	15
1.6 Nástroje měření kvality života.....	15
2 PRESTÍŽ.....	18
2.1 Prestiž v historii .....	18
2.2 Definice pojmu prestiž.....	18
2.3 Druhy prestiže .....	19
2.3.1 Individuální prestiž .....	19
2.3.2 Prestiž sociální.....	19
2.4 Prestiž povolání.....	20
2.4.1 Prestiž povolání a její vymezení.....	20
2.4.2 Prestiž povolání a její teorie .....	20
2.4.3 Sociální funkce prestiže povolání.....	21
2.4.4 Posuzování prestiže povolání .....	21
2.4.5 Metodika a škály výzkumů prestiže povolání .....	21
2.5 Prestiž v profesi všeobecné sestry .....	22
2.5.1 Prestiž všeobecné sestry a výzkum.....	23
PRAKTICKÁ ČÁST .....	24
3 FORMULACE PROBLÉMU .....	25
3.1 Hlavní problém .....	25
3.2 Dílčí problémy .....	25
4 CÍL VÝZKUMU .....	27
5 CHARAKTERISTIKA SOUBORU.....	28
6 METODA SBĚRU DAT A ORGANIZACE VÝZKUMU .....	29
7 ANALÝZA DAT.....	30
7.1 Dotazník pro všeobecné sestry.....	30
7.2 Dotazník pro veřejnost.....	30



8 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ .....	50
9 DISKUZE .....	52
ZÁVĚR.....	56
SEZNAM ZDROJŮ	
SEZNAM ZKRATEK	
SEZNAM GRAFŮ	
SEZNAM PŘÍLOH	

## ÚVOD

Profese všeobecné sestry prochází v posledních letech složitým vývojem. Vstupem České republiky do Evropské unie sesterské povolání prošlo řadou změn. Jednalo se především o harmonizaci legislativy, do níž spadá také standardizace, tedy i standard vzdělávání. Všeobecné sestry se nyní vzdělávají mnohem více, než tomu bývalo v minulých desetiletích a dosažené vzdělání by mělo souviset se zvýšenou společenskou prestiží. (BÁRTLOVÁ, Sylva, 2005, 64 s.)

Tato práce zkoumá, jak vidí všeobecné sestry z hlediska společenské prestiže veřejnost, ale i to, jak se v tomto směru vnímají sestry sami. Z řad zdravotníků bývají často slyšet stížnosti na jejich postavení ve společnosti, platové ohodnocení a image. Přesto v sociologických šetřeních souvisejících s prestiží se umísťují sesterské profese na předních příčkách žebříčků. Jedním z cílů této práce je osvětlit, zda pocit nízké prestiže vychází spíše z řad zdravotníků nebo z řad veřejnosti. (MELLANOVÁ, Alena a JANOŠKOVÁ, Hana, 2005, 22 s.)

Další zde řešená problematika spočívá v kvalitě života všeobecných sester. Práce má objasnit, zda mají všeobecné sestry pocit, že jejich profese negativně ovlivňuje kvalitu jejich života a jaký názor bude mít na tuto oblast veřejnost. Cílem mojí bakalářské práce je tedy objasnit souvislost mezi povoláním všeobecné sestry a kvalitou života sestry a pohled na sesterskou prestiž ze stran sester i veřejnosti.

Práce je dělena na dvě hlavní části, teoretickou a praktickou. Teoretická část charakterizuje pojmy jako kvalita života a společenská prestiž, definuje je, popisuje historii, rozdílnost v přístupech, seznamuje s nástroji měření kvality života a prestiže, s institucemi a organizacemi, které se těmito pojmy zabývají. Praktická část má za cíl objasnit souvislost mezi povoláním všeobecné sestry a kvalitou života a také pohled na sesterskou prestiž ze strany sester i veřejnosti. Praktická část je hodnocena pomocí výsledků explorační výzkumné metody dotazníkového šetření.

## **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 KVALITA ŽIVOTA

## 1.1 Pojem kvality života

Kvalita života je dnes běžně používané sousloví v laickém, politickém, medicínském i vědeckém slovníku. Je spojováno s různými přívlastky a je pojmem těžko uchopitelným, interdisciplinárním, multidimenzionálním a kontroverzním. Interdisciplinární pojetí kvality života znamená, že se jím zabývají odlišné disciplíny vědy jako například sociologie, psychologie, ekonomie, politologie, environmentalistika, teologie, kulturní antropologie, medicína a technické vědy. Multidimenzionální pojetí znamená obsah řady odlišných dimenzí. Lze sem zahrnout pojetí materiální, psychologické, antropologické, sociologické, morální, medicínské i další, například estetickou dimenzi. Kontroverzní je toto téma z důvodu neexistence všeobecně přijímané definice a jednoznačného konceptu kvality života. (HEŘMANOVÁ, Eva, 2012, 11 s.)

Pojem kvalita vyjadřuje určitou jakost, hodnotu. Vychází z latinského „qualis“, což znamená „jaký“. Kvalita je relativní kategorií a je vyjádřena kvantitativními a kvalitativními ukazateli. Kvalitativní indikátory vycházejí ze systému hodnot posuzovatele. Kvantitativní indikátory jsou objektivní, měřitelné. U kvality života je objektem hodnocení život, jenž zahrnuje činnosti a jevy, které charakterizují živý organismus. Život člověka zahrnuje všechny oblasti činnosti jednotlivce, tedy biologickou, společenskou, rodinnou, pracovní, citovou atd. Hodnotí se jednatel nebo skupina. V běžné komunikaci se výraz kvalita života spojuje pozitivním vyjádřením (kvalitní = dobrý). V odborném jazyce se tento pojem používá k popisu negativních i pozitivních životních aspektů. Hodnocení kvality života je založeno na porovnávání s určitou očekávanou úrovní života nebo srovnání s životem druhých lidí. Jaký je ale standard, norma, podle které posuzujeme, že je život člověka kvalitní (dobrý)? (GURKOVÁ, Elena, 2011, 21 – 22 s.)

V odborné literatuře se kvalita života rozlišuje ještě na další dva pojmy, a to subjektivní a objektivní kvalitu. Když říkáme, že je kvalita života lidí nízká, tak tím ukazujeme na chybění objektivních podmínek pro dobrý život, jako jsou například potraviny, bydlení, zdravotnická péče apod. (DŽUKA, Josef, 2004, 42 s.; CUMMINS, Robert A., 2003, 64 s.)

## 1.2 Historie pojmu kvalita života

Je nemožné najít ve vědecké literatuře jeden určitý datum týkající se počátků výzkumu kvality života. Ale již v řecké a římské mytologii lze najít koncepci vztahující se ke kvalitě života, která je spojována se jmény Aesculapa, Aesclepie a jiných. (VAĎUROVÁ, Helena, MÜHLPACHR, Pavel, 2005, 7 s.)

Jako jedna z prvních prací o kvalitě života je uváděna Aristotelova práce Etika Nikomachova. Vlastní pojem kvality života se údajně objevoval ve 20. letech 20. století v pracích o ekonomickém rozvoji. Zde ale kvalita života téměř výhradně vyjadřovala materiální životní úroveň. Na konci 30. let 20. století je pojem zaveden do psychologie, a to americkým psychologem Edwardem L. Thorndikem. V 50. letech 20. století se kvalita života stala politickým sloganem a cílem v Americe. Po druhé světové válce Světová zdravotnická organizace formulovala definici zdraví, v níž bylo definováno jako stav fyzické, sociální i duševní pohody. Následovaly diskuze, zda je takový pojem vůbec měřitelný. Tehdy byl pojem kvality života chápán hlavně jako nemateriální životní dimenze. Ve Spojených státech amerických se v 70. letech 20. století uskutečnil první celostátní sociologický výzkum kvality života. Účastnilo se ho 2160 respondentů, kteří popisovali svůj život a jeho kvalitu. Významným přelomovým rokem se stal rok 1974, kdy byl založen vědecký časopis Social Indicators Research a ve svých článcích se zaměřil na kvalitu života lidí. V 80. letech minulého století se začala kvalitou života konkrétněji zabývat i psychiatrie. Tehdy počalo ve výzkumech a pracích převažovat chápání kvality života, které bylo založeno na subjektivním vnímání vlastního života. Největší boom ve výzkumu tohoto pojmu nastal ve 2. polovině 90. let 20. století. (HEŘMANOVÁ, Eva, 2012, 14 – 17 s.)

V dnešní době se pozornost v tomto výzkumu obrací zejména na subjektivní aspekty člověka, hledají se hlavně charakteristiky, jež by změřily míru životní spokojenosti a štěstí. Převažují výzkumy věnující se subjektivní kvalitě života a ty se zaměřují většinou na tři tematické oblasti. Je to celková spokojenost se životem, dále spokojenost s dílčími oblastmi (například práce, bydlení, rodina, sociální vazby, seberealizace) a neposlední řadě hledání nejvýznamnějších faktorů podmiňující vznik pocitu smysluplného a kvalitního života. (PETRŮJ, Jan, 2008, 104 s.). V roce 2007, na 10. evropském kongresu psychologie, který se konal v Praze, jeho účastníci M. A. Garcia - Martin a E. Oleary představili dynamický holistický model, jenž zahrnuje čtyři základní oblasti existence člověka. Jedná se o prostředí, kontext a zázemí, osobnostní charakteristiky a zpracování

informací. Tento model ukazuje na variabilitnost, vysokou subjektivnost a nesnadnou uchopitelnost tohoto pojmu. (HEŘMANOVÁ, Eva, 2012,18 s.)

### 1.3 Instituce a organizace

Tématikou kvality života se zabývá řada organizací a institucí z celého světa. Jde o organizace ze zdravotnického a lékařského prostředí, kterými jsou například American Thoracic Society v New Yorku nebo King's College v Londýně, dále Health and Quality of Life Research Centre na Plymouthské univerzitě. Ve větším rozpětí (tedy nejen ve smyslu zdraví, ale i spokojenosti a pohody) zkoumá kvalitu života Australian Centre of Quality of Life v Melbourne nebo International Society for Quality of Life Studies, což je mezinárodní společnost, která podporuje interdisciplinární výzkum a diskuzi, vlastní vlastní periodikum s názvem Applied Research in Quality of Life. (VAĐUROVÁ, Helena, MÜHLPACHR, Pavel, 2005, 143 s.)

Významnou českou institucí zabývající se kvalitou života je Centrum pro sociální a ekonomické strategie při Fakultě sociálních věd na Univerzitě Karlově v Praze, dále Centrum pro výzkum veřejného mínění pracující pod Sociologickým ústavem akademie věd v Praze. Celou řadu studií provádí také Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně a Český statistický úřad v Praze. Analýzy zabývající se kvalitou života pravidelně provádí i deník Mladá fronta Dnes. Toto periodikum používá obvykle deset ukazatelů a jejich hodnocením se snaží zodpovědět otázku, kde se v Česku žije nejlépe. Většinou se tento výzkum týká menšího souboru měst. (HEŘMANOVÁ, Eva, 2012,19 - 28 s.)

### 1.4 Definice pojmu

Za nejstarší definici kvality života je považována definice zdraví přijatá Světovou zdravotnickou organizací, která zní: „*Zdraví není jen absence nemoci či poruchy, ale je to komplexní stav duševní, tělesné i sociální pohody*“. Zachycuje tedy nejen fyzickou dimenzi zdraví, ale i subjektivní a sociální dimenzi. Její nevýhodou je, že nepočítá s plynulou škálou stavů mezi nemocí a zdravím. Špatně se tedy aplikuje na situace, kdy je opravu nemocný člověk s nemocí vyrovnaný, je sociálně a finančně zabezpečený, je tedy dle této definice zdravý. Proti tomu člověka s hypochondrickým chováním, ale fyzicky zdravého, lze dle této definice za nemocného považovat. V devadesátých letech 20. století definovala

skupina odborníků při Světové zdravotnické organizaci kvalitu života jako individuální vnímání pozice v životě člověka v souvislosti hodnotových a kulturních systémů, ve kterých lidé žijí a ve vztahu k jejich zájmům, cílům, normám a očekáváním. (VAN KAMP, Inge, 2003, 5 - 18 s.)

#### **1.4.1 Individuální definice pojmu**

Hlavním cílem tohoto oddílu je ilustrace různosti přístupů k pojetí kvality života. Maďarská socioložka Julia Szalai popisuje kvalitu života jako stupeň uspokojivého charakteru života, jako stav pohody a osobní existenční stav zdraví. Spokojenost je určována objektivními faktory a skutečnostmi, ale i subjektivním vnímáním těchto skutečností, tzv. sebereflexí. Česká Socioložka Jana Dufková z Filozofické fakulty Univerzity Karlovy mluví o třech základních typech pojetí kvality života, a to o makrostrukturální, jež je málo přesné a charakterizuje kvalitu života jako jedno z důležitých kritérií pokroku společnosti. Další pojetí Dufkové je mezostrukturální, které již není tak obecné, podchycuje kvalitu života u menších sociálních celků, ale nedospívá až k úrovni jednotlivců. Třetí pojetí je mikrostrukturální, které pracuje s pojmy jako štěstí, spokojenost, sebereflexe, jde tedy o individuální, subjektivní přístupy na úrovni jednotlivce. Manželé psychologové Hartl a Hartlová popisují kvalitu života jako určité vyjádření pocitu životního štěstí, jako míru duševní harmonie a seberealizace. (HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena, 2000, 774 s.)

Socioložka Eva Dragomirecká zkoumá kvalitu života ve vztahu ke zdraví, v kontextu nepříznivých okolností, například ekonomických, sociálních a zdravotních problémů. (DZÚROVÁ, Dagmar, DRAGOMIRECKÁ, Eva, 2000, 116 s.)

#### **1.4.2 Kolektivní definice pojmu**

Pokud chceme najít obecnější platnou definici kvality života, musíme odhlédnout od výše citovaných autorů a zaměřit se na názory týmové, vypracované v širších kolektivech. Jena z neznámějších definic je ta z Centra pro podporu zdraví z torontské univerzity: „ *Stupeň, ve kterém osoba využívá významné příležitosti v životě*“. Skupina pracovníků při Světové zdravotnické organizaci definovala kvalitu života jako: „ *Individuální vnímání své pozice v životě, v kontextu kultury a systému hodnot, ve kterých jedinec žije*.“ Evropská komise Organizace spojených národů popisu týž pojem jako určité

nehmotné aspekty zdraví, života, kvality přírodního prostředí, společenské vztahy aj. (RIFKIN, Jeremy, 2005, 97 s.)

## 1.5 Teorie hodnocení kvality života

Při hodnocení kvality života by se měla dodržovat následující doporučení:

- specifikace účelu hodnocení kvality života
- vybrat populaci, u níž bude kvalita posuzována
- vymezit teoretický rámec, dle něž se bude kvalita hodnotit a
- určit kritéria hodnocení.

Většinu modelů kvality života lze rozdělit do čtyř kategorií:

- hierarchické, které strukturují kvalita života (např. Spilkerův model hierarchie HRQoL, model WHOQOL, model „3B“)
- interakční, jež znázorňují vztahy mezi determinantami a kvalitou života (např. kauzální model HRQoL od autorů Ware et al.)
- prediktivní využitelné při srovnávání kvality života se sociokulturním kontextem (např. kontextuální model HRQoL, Ashing – Giwa)
- modely založené na významu, v nichž je kvalita života konceptualizována z hlediska respondenta, nikoliv profesionála (např. model vnímání života os Kingové et al.)

Při výběru nástroje měření kvality se má dávat přednost těm nástrojům, které jsou vytvořeny na základě nějakého konkrétního konceptuálního modelu či teoretického rámce. Výběr položek nástroje má vycházet z teorie testované v praxi. (GURKOVÁ, Elena, 2011, 105 - 106 s.)

## 1.6 Nástroje měření kvality života

Při hodnocení kvality života lze využít široké spektrum nástrojů a metod měření. V tomto oddílu je uvedeno několik příkladů.

*SEIQoL* - Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life je irská diagnostická psychologická metoda sestavená Ciaránem A., Hannahem M. a C. R. B.



Joycem. Jedná se o strukturovaný rozhovor nebo dotazník, v němž se zjišťují životní aspekty závažné pro určitou osobu. Tato metoda tedy závisí hlavně na žebříčku hodnot zkoumané osoby. Rozhovor (dotazník) je omezen na nejdůležitější aspekty týkající se kvality života. Respondent uvede pět životních cílů, jenž on sám považuje za nejdůležitější. Životní cíl, podnět k životu („cue“) je klíčovým pojmem v metodice SEIQoL. Představuje podnět k určité aktivitě. Krivohlavý v knize Psychologie zdraví uvádí několik příkladů životních cílů: základní témata života jakými jsou rodina, celkové zaměření života, směr života, snažení v životě, největší radosti, otázky existence, životní cíle a úkoly. Příkladem životních cílů obecně je rodina, zdraví, vztahy mezi lidmi, duševní pohoda, kultura, sebevzdělávání, koníčky. Vyhodnocení dotazníku SEIQoL se provádí násobením důležitosti daného tématu mírou spokojenosti. (KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2009, 201 s.)

Dotazník *SQUALA* byl vytvořen M. Zannotim v roce 1992 dle jasných metodologických pravidel. Jde o sebeposuzovací dotazník, který se zabývá i vnitřními hodnotami, jako je například spravedlnost, prožitek svobody, pravda a podobně. Je zde tedy zohledněna velká míra subjektivity. Tento dotazník je složen z 23 oblastí pokrývajících jak vnitřní, tak i vnější realitu života. Hodnotí se na bodové škále 0 až 4, 0 - - bezvýznamné až 4 - zcela spokojen. Dalším hodnocením je subjektivní důležitost na stupnici 0 - 4, kde je 0 - bezvýznamné až 4 – nezbytné. Nejvyšší výsledek je tedy dosažen tehdy, pokud je respondent zcela spokojen s oblastí, jež sám považuje za nezbytnou. Dotazník *SQUALA* lze používat v pedagogické, psychologické, lékařské i sociální oblasti. (KAVLÍKOVÁ, Irena, 2012, 25 s.)

Metoda *MANSA* - Manchester Schort Assessment of duality of Life znamená v překladu Krátký způsob hodnocení kvality života. Tato metoda byla vypracována na univerzitě v Manchesteru. *MANSA* se zaměřuje na hodnocení spokojenosti v 11 oblastech, kterými jsou: zdravotní stav, sebepojetí, rodinné vztahy, sociální vztahy, zaměstnání, trávení volného času, náboženství, finanční situace, právní stav, životní prostředí a bezpečnostní situace. (VAĐUROVÁ, Helena, MÜHLPACHR, Pavel, 2005, 176 s.)

*LSS* - Life Satisfactory Scale - Škála životního uspokojení. Tato škála vychází z metody *MANSA* a hodnotí celkovou spokojenost se životem i řadu dílčích dimenzí. Je to sedmidílná stupnice obsahující pět mezistupňů a dva extrémy. (VAĐUROVÁ, Helena, MÜHLPACHR, Pavel, 2005, 176 s.)

WHOQOL - 100 Světová zdravotnická organizace v roce 1991 vytvořila dotazník, který je zaměřen na měření kvality života, s názvem World Health Organization Quality of Life Assessment. Tento dotazník má i zkrácenou verzi WHOQOL - BREF. Autory české verze jsou Dragomirecká a Bartoňová. Nezkrácený dotazník čítá 100 položek, zkrácený 24 položek. Ty jsou sdruženy do čtyř domén (prožívání, fyzické zdraví, sociální vztahy a prostředí) a dvou položek hodnotící zdravotní stav a kvalitu života. Zkrácený dotazník tedy obsahuje 26 položek, které pokrývají široký okruh aspektů kvality života. Dotazníky slouží k sebesouzení života dané osoby. Ta vyplňuje dotazník sama, jen v případě potřeby lze hodnotit pomocí standardizovaného rozhovoru. Tato metoda je určena pro populaci do 65 let, pro zkoumání kvality života starších lidí je možno použít speciální modul WHOQOL - OLD. Vyplnění nezkráceného dotazníku trvá 20 až 30 minut a zkráceného 5 až 10 minut, rozhovor 15 až 20 minut. Pro praxi je účinnější WHOQOL - BREF. Dotazníky citlivě oddělují soubory lidí s různým stupněm zdravotních potíží a rozdíly mezi muži a ženami. Nejsou ale vhodné k podchycení bezprostřední nálady a krátkodobých změn. (ŠŤASTNÁ, Lenka. *Dotazník kvality života WHOQOL-BREF*. [online]. 2007.)

LQoLP – Lancashire Quality of Life Profile je dílčí metodou používanou k posouzení kvality života. Jde o nástroj kombinující objektivní a subjektivní aspekty životní kvality. Je to strukturovaný rozhovor sestávající se ze 150 položek a zahrnující 9 oblastí: práce a vzdělání, vyznání, volný čas, finance, životní situace, vztahy s rodinou, právní status a bezpečnost, sociální vztahy a zdraví. Komponenty z těchto oblastí se hodnotí na sedmibodové stupnici: nemůže být hůře – nespokojen – spíše nespokojen – smíšené – spíše spokojen – spokojen – nemůže být lépe. (VAĎUROVÁ, Helena, MŮHLPACHR, Pavel, 2005, 30 - 61 s.)

## 2 PRESTIŽ

Prestiž je významným ukazatelem společenského postavení. Tento pojem se používal již v minulosti a vzhledem k jeho historickému užívání existuje mnoho nejednotných výkladů tohoto slova. Současný význam pojmu prestiž je sociologický. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 15 s.)

### 2.1 Prestiž v historii

V 18. století byl pojem prestiž používán ve Francii a Anglii spíše v pejorativním smyslu a znamenal efekt dosažený trikem, podvodem nebo úskokem. V polovině 19. století pojem prestiže nabývá neutrálního významu. Sociolog Max Weber na konci 19. století prestiž popisuje dle stavů společnosti. Členové určitého stavu sdílejí postavení, jež je určeno negativním nebo pozitivním sociálním uznáním. Od jedinců náležejících k nějakému stavu se tedy očekává specifický styl života. Dle Weberova názoru je váženost skupiny přisuzována automaticky všem jejím členům. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 55 s.)

### 2.2 Definice pojmu prestiž

Tento pojem vychází z latinského „prestigia“, což znamená „mámení“. Dle autorů Velkého sociologického slovníku toto slovo znamená: „*Veřejně a společensky uznávaný vliv, dobré jméno, respekt projevovaný jinými skupinami či osobami, váženost osoby či skupiny*“. Prestiž tito autoři považují za relativní hodnotu. (MAŘÍKOVÁ, Hana, PETRUSEK, Miloslav, VODÁKOVÁ, Alena et al., 1996, 841 s.)

Lidé mohou být okolím opovrhováni nebo naopak uctíváni. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 125 s.) Český sociolog Jandourek vysvětluje prestiž jako úctu, jež náleží držitelům určitého sociálního statusu. Prestiž je dle něj ale jen jedním z jeho ukazatelů (spolu s příjmem, vzděláním, profesí, bydlištěm, krásou a podobně). Osoby s vysokou prestiží jsou napodobovány, obdivovány a mají silný společenský vliv. Pro osoby s vysokou prestiží se někdy používá označení „prestige class“, což je v překladu prestižní třída. (JANDOUREK, Jan, 2007, 193-194 s.)

Dříve vysoký sociální status zařazoval mnoho různých položek dohromady. Dnes se lze setkat i s nehomogenním statusem: člověk vykonává váženou profesi, dosáhne vysoké kvalifikace, přesto však může mít nízký příjem, což ho určitým směrem diskvalifikuje. Naopak existují skupiny nebo osoby dosahující vysoké životní úrovně a příjmů, mají ale nízkou prestiž (zločinci). Lidé zauímají odlišné pozice ve společnosti v horizontální linii, tato odlišnost obvykle není vnímána jako sociální nerovnost. Pozice se ale liší i v řezu vertikálním, kde již lze rozlišit vyšší a nižší postavení a vzniká společenský žebříček. V sociologii se mluví o sociální distanci, která s významem slova prestiž úzce souvisí. (GILLERNOVÁ, Ilona, BURIÁNEK, Jiří, 2006, 134 - 135 s.)

## **2.3 Druhy prestiže**

Pojem prestiže je zaměřen jak na celé sociální skupiny, tak na jednotlivce. Sociologie rozlišuje prestiž na asociativní a sociální. Asociativní prestiž je spojena s psychologicky - individuální představou párového srovnání a prestiž sociální je vázána na určité sociální vazby. (GEIST, Bohumil, 1992, 299 s.)

### **2.3.1 Individuální prestiž**

V některých společnostech se váženost žen a mužů odlišuje. Rozdíly mohou být také mezi příslušníky různých etnik, různě starými lidmi a představiteli různých sociálních vrstev. Jedinci mohou váženost zajistit i jeho individuální charakteristiky: zásluhy, schopnosti, chování k ostatním. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 125 s.)

### **2.3.2 Prestiž sociální**

Toto slovní spojení označuje úctu, která se spojuje s určitým statusem a ten se přenáší na jeho nositele (v anglickém jazyce se slova status a prestiž používají jako synonyma). V dnešní sociologii se status odvozuje obvykle z profese. Úcta se vztahuje k určité osobě, vyjadřuje ocenění jednání člověka při vykonávání jeho společenské role. Příkladem sociální prestiž u lékaře bývá obecně vysoká, přesto individuální prestiž určitého lékaře může být nízká. (MAŘÍKOVÁ, Hana, PETRUSEK, Miloslav, VODÁKOVÁ, Alena et al., 1996, 841 s.). Se sociální prestiží se spojují hlavně symbolické atributy. Jedná se o právo nosit určitý specifický oděv, o tituly, diplomy, osobitý styl života, v archaických společnostech i o specifické jídlo. Ke známkám prestiže patří i místo bydliště, vlastnictví určitých prestižních předmětů nebo členství v organizacích. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 126 s.)

## **2.4 Prestiž povolání**

Pod tímto pojmem se lze představit úctu, vážnost a sociální hodnocení přidělené určitému povolání příslušníky určitého sociálního celku. (GEIST, Bohumil, 1992, 300 s.)

### **2.4.1 Prestiž povolání a její vymezení**

Mezi prvními, kteří se snažili vymežit prestiž povolání, byl americký ekonom a sociolog Thorstein Veblen. V roce 1899 napsal knihu *Teorie zahálčivé třídy*, v níž poukazyval na rozdílnost prestiže mezi povoláními a její různé vnímání. Podle něj jsou zaměstnání spojená s veřejnou bohoslužbou, zábavou, válkou a politikou veřejností vnímána odlišně od práce nutné k výrobě materiálních prostředků. Za rozdílem ve výši prestiže určitých povolání spatřoval rozlišení mezi všední prací a hrdinstvím. Říkal, že zaměstnání, která lze přiřadit k hrdinství, jsou ušlechtilá, úctyhodná a vážená. Ostatní činnosti neobsahující prvek hrdinství, zejména ty, které jsou podřízené nebo služebné, jsou ponižující, podřadné a sprosté. Dle Veblena nejvyšší úcty užívají lidé zproštění produktivní práce. (VEBLEN, Thorstein, 1999, 15 - 19 s.)

Další americký sociolog tehdejší doby Talcott Parsons vysvětluje prestiž profese jako odraz funkční významnosti povolání pro společnost. Morální hodnocení či prestiž určitých zaměstnání představuje páteř stratifikačního žebříčku. Prestiž je podle Parsonse postavení v uspořádání, jež má základ v konsenzuálním a stabilizovaném hodnocení. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 127 s.)

### **2.4.2 Prestiž povolání a její teorie**

V sedmdesátých letech 20. století dochází k obecné formulaci teorie prestiže E. Shilsem a D. J. Treimanem. Dle něj je prestiž pozitivní a prestiž negativní a je výsledkem celé řady charakteristik: velikost majetku, zaměstnání, zdroj příjmů, autorita, politická moc, příbuzenské vztahy, etnická příslušnost, objektivní potvrzení úcty (vyznamenání, tituly apod.). Za nejdůležitější považoval Shiels profese určující, jak se lidé chovají k sobě navzájem. Povolání lze také charakterizovat jako snadno dostupnou informaci, jakou o druhých lidech máme. Prestiž se podle Shilse dá odvozovat podle vzdálenosti profese od centra společnosti. Zaměstnání se těší tím větší prestiže, čím blíže je k centru a naopak. V roce 1977 sociolog D. J. Treiman popsal teorii prestiže vycházející z funkcionalismu.

Zaměstnání se liší ve funkčním významu pro společnost, prestiž pojímá jako funkci materiálního zabezpečení a moci. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 128 s.)

### **2. 4. 3 Sociální funkce prestiže povolání**

Prestiží se rozumí dvě vzájemně spjaté sociální funkce. První funkci je možno chápat jako „ *projev subjektivní dimenze objektivně existující vertikální sociální diference zaměstnání a profesí*“. Z tohoto pohledu je prestiž součástí sociálního vědomí a nezávislého pohybu vědomí ve vztahu k pohybu socioprofesionální struktury. Druhou funkci lze chápat jako ustálenou strukturu morálních nebo duchovních kompenzací, jakých se zaměstnáním dostává od společnosti, současně s materiálními kompenzacemi. Prestiž se zde stává důležitou objektivní charakteristikou sociálního statusu. (TUČEK, Milan, 2003, 368 s.)

### **2. 4. 4 Posuzování prestiže povolání**

Při posuzování prestiže se střetávají dva faktory, a to kvalifikace odbornosti se společenským významem profese. (HAVLÍK, Radomír, KOŤA, Jaroslav, 2002, 157 s.)

K. Bolte popisuje stav, kdy členové společnosti přisuzují profesím prestiž v závislosti na míře ocenění pro společnost, vzdělání a moci lidí zastávajících vyšší pozice než ostatní. (GEIST, Bohumil, 1992, 300 s.)

Stejné rozložení úcty ve společnosti neexistuje. Všichni mají nějakou představu o prestiži a její distribuci, ale to neznamená, že se s touto distribucí všichni ztotožňují. Každý se chová se odlišnou úctou a vážeností k vědci, lékaři nebo intelektuálovi. Prestiž je záležitostí veřejného mínění a to je proměnlivé. Úplná shoda v posuzování prestiže povolání není možná, protože závisí na sociální pozici posuzovatele. (HAVLÍK, Radomír, KOŤA, Jaroslav, 2002, 157 s.)

### **2. 4. 5 Metodika a škály výzkumů prestiže povolání**

Výzkumy prestiže čerpají ze tří druhů šetření:

- a) subjektivní přístup, který měří pozici individua jeho sebezapřením
- b) skupina soudců, která zařaduje, charakterizuje a posuzuje
- c) objektivní přístup, jenž měří a charakterizuje pozici osoby dle jejího vzdělání, moci a sociálního statusu

Použitím škál, vytvářených na základě průzkumů obyvatelstva, lze vyjádřit prestiž. Je možné použít škálu, kdy vzorek populace ohodnocuje profesi z pohledu prestiže zařazením, od nejprestižnějšího k nejméně prestižnímu. Další škála je bodovací, při níž respondent přiděluje určitým profesím body od 1 do 99, kdy 1 označuje nejméně prestižní a 99 nejvíce prestižní zaměstnání. Při použití této škály je také možné bodování od 1 do 10, kdy jedna je opět nejméně a 10 nejvíce vážená profese. Respondentům se nepředkládá seznam všech známých povolání, ale takzvaná reprezentativní povolání zastupující skupinu podobných profesí. (ŠANDEROVÁ, Jadwiga, 2004, 130 s.)

## 2.5 Prestiž v profesi všeobecné sestry

Všeobecné sestry se již dlouho snaží pověst a image jejich povolání budovat a zlepšovat. Každá sestra má možnost dát sesterské profesi její vlastní podobu. Důležitá je i jejich prezentace v médiích. Ve výzkumu literatury, který se týkal image sester v médiích, byly zaznamenány čtyři základní typy:

- pomocnice lékaře
- lášková sestra
- anděl spásy
- sestra bojovnice

Toto vyplývá z výzkumů Kalische a Kalische, kteří se 80. letech minulého století intenzivně zabývali novelami, televizními seriály a filmy vyrobenými a napsanými od 18. století až do 70. let 20. století. (FERNS, Terry, CHOJNACKA, Irena, 2005, 128-132 s.)

Další mediální stránkou sesterské profese jsou noviny a časopisy. Buresch v roce 1992 prošel 423 novinových článků a zjistil, jako zdroj citací byly sestry uvedeny pouze v 1-10% všech článků. Jinou studii provedl Sieber v roce 1998, kdy ve 2500 zkoumaných článcích bylo o sestřích zmínka jen ve čtyřech procentech všech článků, které se týkaly ošetrovatelství. (FLETCHER, Kenneth, 2007, 207 s.)

### 2. 5. 1 Prestiž všeobecné sestry a výzkum

Středisko empirických výzkumů sociologického ústavu v roce 1990 zkoumalo výši prestiže padesáti profesí. Zde se sestra umístila na devátém místě před povoláními jako je například inženýr nebo projektant. Toto umístění sestry před vysokoškolskými profesemi bylo tehdy velmi překvapivé. Roku 2008 Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu Akademie věd České republiky zařadilo do výzkumu prestiže povolání i profesi sestry. Výzkum obsahoval škálu šestadvaceti zaměstnání. Respondenti měli přiřazovat k povoláním body od 1 do 99, kdy 1 bod znamenal nejnižší a 99 nejvyšší prestiž. Sestra zde byla hodnocena body v intervalu 90 až 99, tedy v pásmu vysoké prestiže. (BÁRTLOVÁ, Sylva, CHLOUBOVÁ, Ivana, TREŠLOVÁ, Marie, 2010, 15-19 s.)

Poslední zveřejněný výzkum Centra pro výzkum veřejného mínění týkající se profesní prestiže je z června roku 2013. Tehdy měli respondenti možnost vybírat opět ze šestadvaceti profesí. Sestra, zde stále uváděna jako zdravotní, obsadila třetí místo žebříčku (1. lékař, 2. vědec). 99 bodů, tedy maximum, bylo sestře uděleno ve třech procentech všech odpovědí respondentů. To opět vypovídá o vysoké prestiži všeobecné sestry v očích veřejnosti. (TUČEK, Milan. *Prestiž povolání – červen*. [online] 2013.)



## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 3 FORMULACE PROBLÉMU

### 3.1 Hlavní problém

Problematika bakalářské práce vychází z často slychaných nářků všeobecných sester, stěžujících si na nízkou společenskou prestiž svého povolání. Proto tato práce zkoumá, zda je názor všeobecných sester ohledně jejich prestiže oprávněný a jestli vychází z řad veřejnosti nebo jen z řad sester samotných. Mnoho sester má také pocit snížené kvality svého života, což přikládají právě výkonu svojí profese. Dalším bodem výzkumného šetření je tedy posouzení spojitosti mezi kvalitou života sestry a výkonem její profese.

### 3.2 Dílčí problémy

**Cíl 1:** Zjistit, jak všeobecné sestry hodnotí svoje povolání z hlediska společenské prestiže.

**Výzkumný předpoklad 1:** Předpokládám, že všeobecné sestry hodnotí výši jejich společenské prestiže jako nízkou.

Kritérium: Prestiž bude hodnocena jako nízká tehdy, když otázka č. 15 „Ohodnoťte známku 1 až 5 společenskou prestiž sestry (1 = nejvyšší, 5 = nejnižší),“ bude mít aritmetický průměr odpovědí vyšší než 3 a zároveň na otázku č. 5 „Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?“ bude více než polovina sester odpovídat spíše ne nebo určitě ne. Musí tedy být splněna obě kritéria u obou dotazníkových položek, aby se stanovený předpoklad potvrdil.

Dotazník pro všeobecné sestry: **otázky č. 5, 15, 18.**

Otázka č. 18 má rovněž souvislost s cílem 1, ptá se sester: „Jaký postoj má dle Vás veřejnost k sesterské profesi?“.

**Cíl 2:** Zjistit, jak veřejnost hodnotí povolání všeobecné sestry z hlediska společenské prestiže.

**Výzkumný předpoklad 2:** Předpokládám, že laická veřejnost si sesterské profese váží.

Kritérium: Na otázku č. VIII v dotazníku pro veřejnost „Jaký je Váš vztah k sesterské profesi?“ bude reagovat více než polovina respondentů odpovědí „úcta“ nebo odpovědí „obdiv“.

Dotazník pro veřejnost: **otázky č. VII, VIII, XI.** (pozn.: římské číslice jsou uvedeny u otázek týkajících se dotazníků pro veřejnost, aby nedošlo k záměně s otázkami z dotazníku pro sestry).

Otázky VII a XI také souvisejí s cílem 2. Jedna se ptá na číselné vyjádření prestiže sestry a druhá zní: „Schválil/a byste svému dítěti rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou?“

**Výzkumný předpoklad 3: Výše dosaženého vzdělání veřejnosti souvisí s úrovní hodnocení prestiže povolání všeobecné sestry.**

Dotazník pro veřejnost: **otázky č. II, VII.**

Zhodnocení této otázky bude probíhat srovnáním výsledků otázky č. II z dotazníku pro veřejnost: „Jaké je Vaše vzdělání?“ s výsledky otázky č. VII z dotazníku pro veřejnost: „Ohodnoťte společenskou prestiž sestry známkou 1 až 5.“

**Cíl 3:** Zhodnotit, jaké dopady má výkon povolání všeobecných sester na vnímání kvality jejich života.

**Výzkumný předpoklad 4: Předpokládám, že všeobecné sestry negativně hodnotí dopad svého povolání na kvalitu jejich života.**

Kritérium: Na otázku č. 10 v dotazníku pro sestry: „Jak hodnotíte celkovou kvalitu svého života?“ odpoví více než polovina respondentů odpovědí: špatná nebo velmi špatná nebo ani dobrá, ani špatná.

Dotazník pro všeobecné sestry: **otázky č. 4, 6, 7, 9, 10, 13, 16.**

Otázka 10 slouží jako hodnotící kritérium a ostatní uvedené otázky se zabývají oblastmi zdraví, spánku, osobních vztahů, dostatku peněz, celkovou kvalitou života, četností prožívání negativních pocitů.

## 4 CÍL VÝZKUMU

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jak pohlíží všeobecné sestry na prestiž svého povolání. Zda pocit nízké prestiže sester vychází pouze z jejich řad nebo je to i názor veřejnosti. Sama pracuji jako sestra od roku 1995 a za tu dobu jsem se setkala ze strany veřejnosti jak s ohlasy pozitivními, tak i s despektem. Vždy mne zajímalo, jak na naši profesi veřejnost nahlíží a jak ji hodnotí. Také je zajímavé, jak jsou sestry prezentovány médií, čemuž se bakalářská práce také okrajově věnuje.

Dílní cíle objasňují, zda všeobecné sestry hodnotí vyšší prestiže jejich povolání jako nízkou, dále jak veřejnost hodnotí povolání všeobecné sestry z hlediska společenské prestiže. Také dílní cíle zhodnocují, jaké dopady má výkon povolání všeobecných sester na vnímání kvality jejich života.

## 5 CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Pro potřeby výzkumného šetření byly vypracovány dva druhy dotazníků. Jeden byl zaměřen na všeobecné sestry a druhý byl určen pro veřejnost. Respondenty dotazníku pro sestry byly všeobecné sestry pracující ve Fakultní nemocnici Lochotín v Plzni. Byly osloveny sestry z anesteziologicko-resuscitační kliniky, dále z kliniky ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí a z oddělení centrálního příjmu. Vybrané sestry spojuje zkušenost a znalost chirurgických oborů. K provádění šetření na zmíněných odděleních a klinikách bylo uděleno souhlasné stanovisko manažerkou pro vzdělávání a výuku nelékařských zdravotnických pracovníků ve Fakultní nemocnici Plzeň.

Na dotazník pro veřejnost odpovídali pacienti z čekárny centrálního příjmu, dále byli osloveni učitelé na Sportovní a podnikatelské střední škole v Plzni a vychovatelé v Domově mládeže Střední průmyslové školy dopravní v Plzni. Tato skupina respondentů měla bydliště v Plzni a odpovídala věkovému rozpětí, jež bylo k šetření potřeba. Navíc zde byla zaručena dobrá spolupráce, kvalitní vyplnění a vysoká návratnost dotazníků.

Respondenti obou dotazníků byli ve věku 20 – 70 let, věkové rozpětí respondentů tedy bylo 50 let.

## 6 METODA SBĚRU DAT A ORGANIZACE VÝZKUMU

V bakalářské práci byla použita explorační výzkumná metoda dotazníkového šetření. Distribuovány byly dva druhy dotazníků, oba nestrukturované. Byly tištěné a při jejich rozdávání a sběru byla dodržena anonymita respondentů. Dotazník pro všeobecné sestry obsahoval 19 otázek, z toho 16 zavřených, 2 polootevřené a 1 otevřenou. Dotazník pro veřejnost obsahoval celkem 11 otázek, z toho 9 uzavřených, 1 polootevřenou a 1 otevřenou. První otázky zjišťují věk a dosažené vzdělání, další se vztahují k tématu prestiže a kvality života všeobecné sestry, některé otázky byly kontrolní. Dotazníky jsou uvedeny jako příloha č. 1 a č. 2 na konci práce.

Dotazníky byly distribuovány ve Fakultní nemocnici Lochotín v Plzni, na Sportovní a podnikatelské střední škole v Plzni a v Domově mládeže Střední průmyslové školy dopravní v Plzni. Průzkum byl uskutečněn v měsících listopadu a prosinci roku 2013. Obou dotazníků bylo rozdáno po 100 kusech, celkem tedy 200. Od respondentů z obou uvedených škol a pacientů z čekárny centrálního příjmu se nepodařilo získat více zodpovězených dotazníků, proto bylo i mezi sestry rozdáno pouze 100 kusů, i když bylo plánováno více. U dotazníku pro všeobecné sestry byla návratnost 90 %, u veřejnosti 87 %.

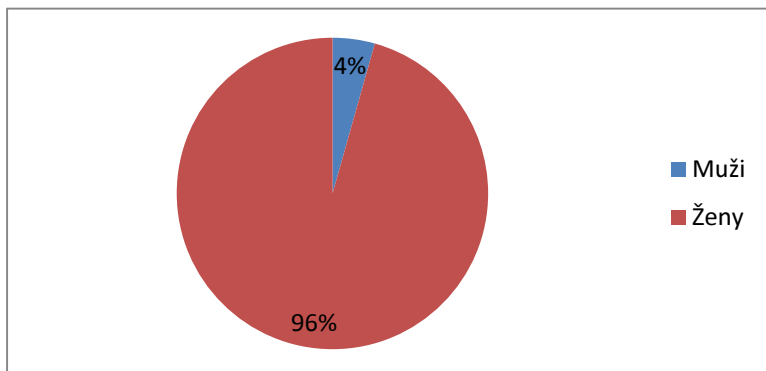
V dotazníku pro veřejnost jsou použity u otázek římské číslice, v dotazníku pro všeobecné sestry číslice arabské. Tato dvě různá číslování jsou použita pro lepší přehled.

## 7 ANALÝZA DAT

### 7.1 Dotazník pro všeobecné sestry

Otázka č. 1: Jakého jste pohlaví?

Graf 1 Pohlaví

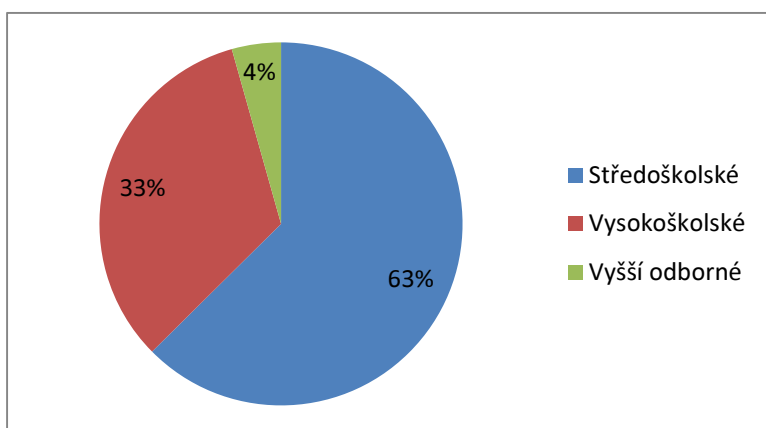


Zdroj: vlastní

Z 90 dotazovaných respondentů bylo 96% žen a pouhá 4% mužů, což svědčí velké převaze žen na pozicích všeobecných sester.

Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf 2 Vzdělání

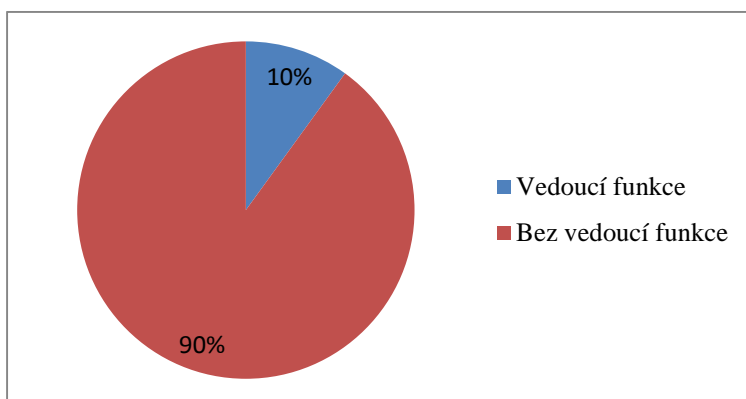


Zdroj: vlastní

Z 90 respondentů bylo 63% středoškolsky vzdělaných, 33% vysokoškolsky vzdělaných a 4% uvedla vyšší odborné vzdělání.

### Otázka č. 3: Zastáváte vedoucí funkci?

**Graf 3 Vedoucí funkce**

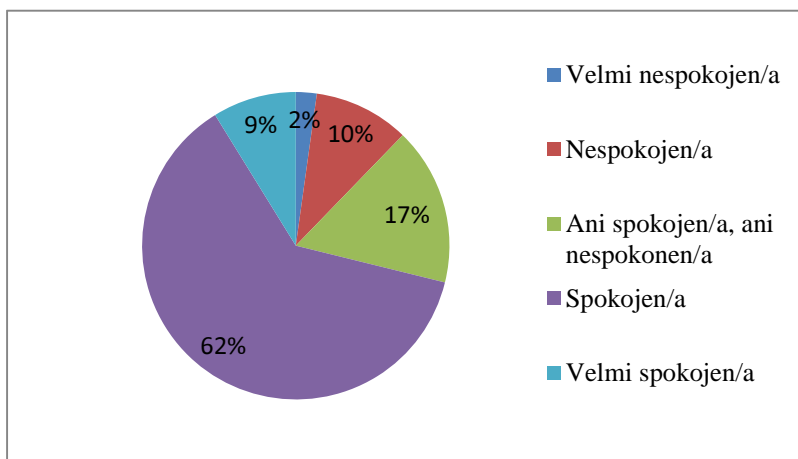


Zdroj: vlastní

Z celkového počtu 90 respondentů zastává vedoucí funkci 90% a bez vedoucí funkce je jich 10%. Jedná se o funkce staniční a vrchní sestry.

### Otázka č. 4: Jak jste spokojen/a se svým zdravím?

**Graf 4 Spokojenost se zdravím**



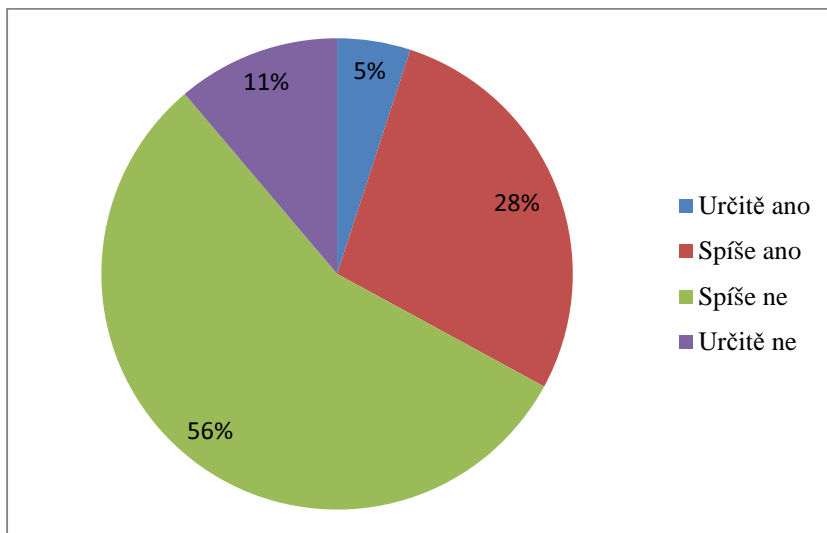
Zdroj: vlastní

Z 90 respondentů je subjektivně se svým zdravím velmi nespokojeno 2%, nespokojeno 10%, ani spokojeno, ani nespokojeno 17%, spokojeno 62% a velmi spokojeno 9% všech tázaných. Velká převaha odpovědí spokojen/a se svým zdravím nesvědčí pro předpoklad č. 4 - Předpokládám, že všeobecné sestry negativně hodnotí dopad svého povolání na kvalitu jejich života. Otázku kvality svého zdraví hodnotí více než polovina sester kladně.



Otázka č. 5: **Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?**

**Graf 5 Je povolání sestry prestižní?**



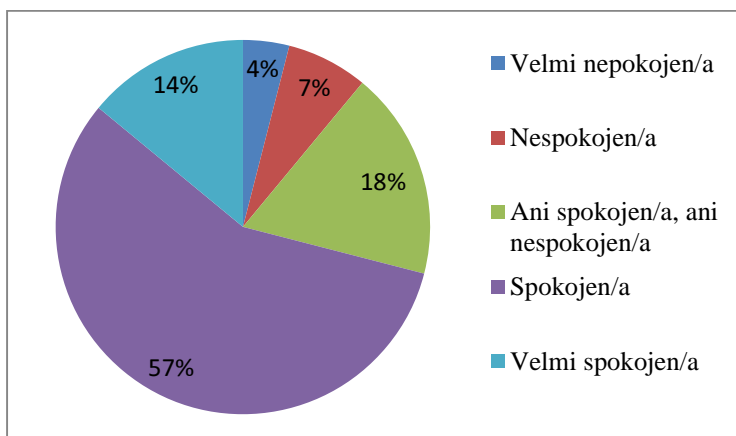
Zdroj: vlastní

Na otázku zda je povolání sestry prestižní, odpovědělo 56% respondentů spíše ne, 11% určitě ne, 5% určitě ano a 28% spíše ano. Více než polovina všeobecných sester tedy uvedla odpověď spíše ne, což svědčí pro výzkumný předpoklad č. 1 - Předpokládám, že všeobecné sestry hodnotí výši jejich společenské prestiže jako nízkou.

Aby se ale tento předpoklad zcela potvrdil, musí dle vybraného kritéria ještě odpovědět sestry na otázku č. 15 - „Ohodnoťte známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (1 = nejvyšší, 5 = nejnižší)“, odpověďmi s výsledkem, který bude v aritmetickém průměru vyšší než 3.

## Otázka č. 6: Jak jste spokojen/a se svými osobními vztahy?

**Graf 6 Spokojenost s osobními vztahy**

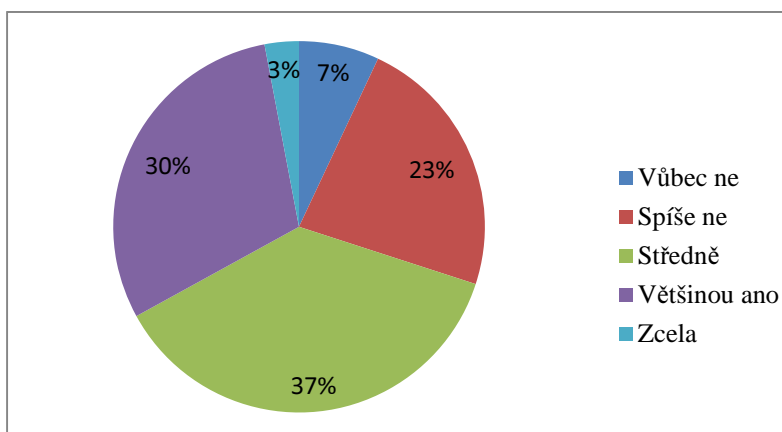


Zdroj: vlastní

57% respondentů uvedlo, že je se svými osobními vztahy spokojeno, 14% dokonce velmi spokojeno, 18% ani spokojeno, ani nespokojeno, 7% nespokojeno a 4% jsou velmi nespokojena. Nadpoloviční většina sester je tedy se svými osobními vztahy spokojena.

## Otázka č. 7: Máte dost peněz k uspokojení Vašich potřeb?

**Graf 7 Dostatek peněz k uspokojení potřeb**

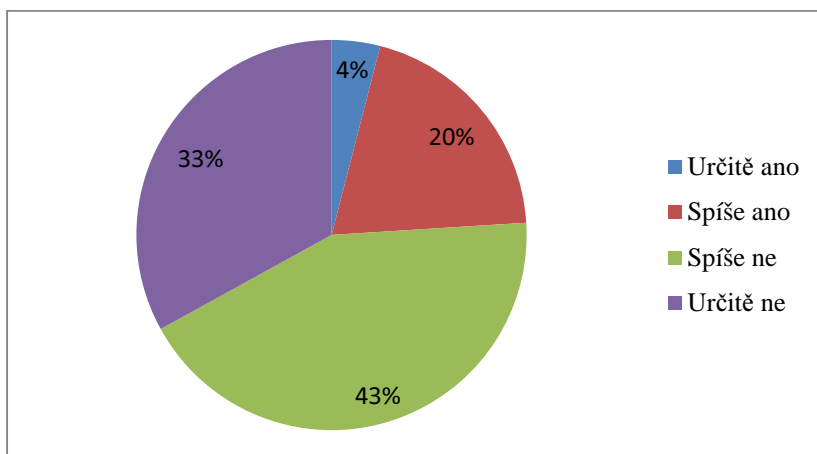


Zdroj: vlastní

Ze všech respondentů má zcela dost peněz k uspokojení svých potřeb 3% odpovídajících, 30% většinou ano, 37% středně, 23% spíše ne a 7% vůbec. Zde by bylo zajímavé navíc rozlišit respondenty dle věku, neboť v různých etapách života má člověk odlišnou potřebu financí. Při schvalování dotazníku pro sestry ovšem zařazení otázky ohledně věku nebylo institucí doporučeno.

Otázka č. 8: **Schválil/a byste svému dítěti rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou?**

**Graf 8 Schválení dítěti jeho rozhodnutí být všeobecnou sestrou**

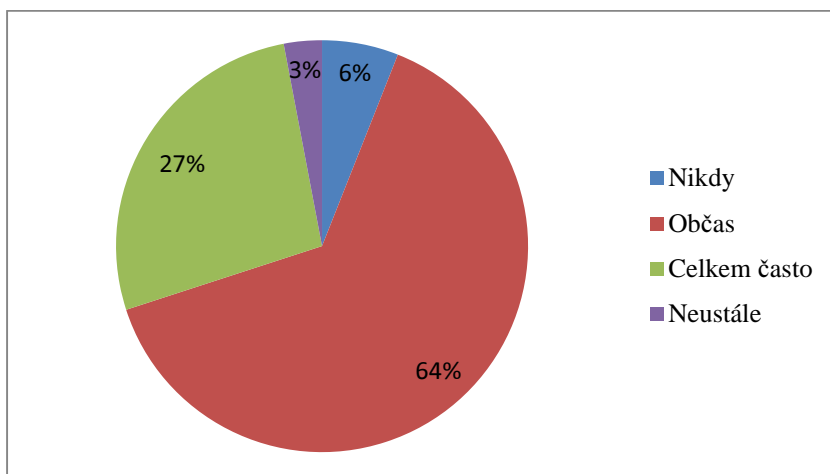


Zdroj: vlastní

Určitě by schválila svému dítěti rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou pouze 4% dotazovaných, spíše ano uvedlo 20%, spíše ne 43% a určitě ne 33%. Zde převažuje odpověď spíše ne.

Otázka č. 9: **Jak často prožíváte negativní emoce (rozmrzlost, beznaděj...)?**

**Graf 9 Četnost prožívání negativních emocí**

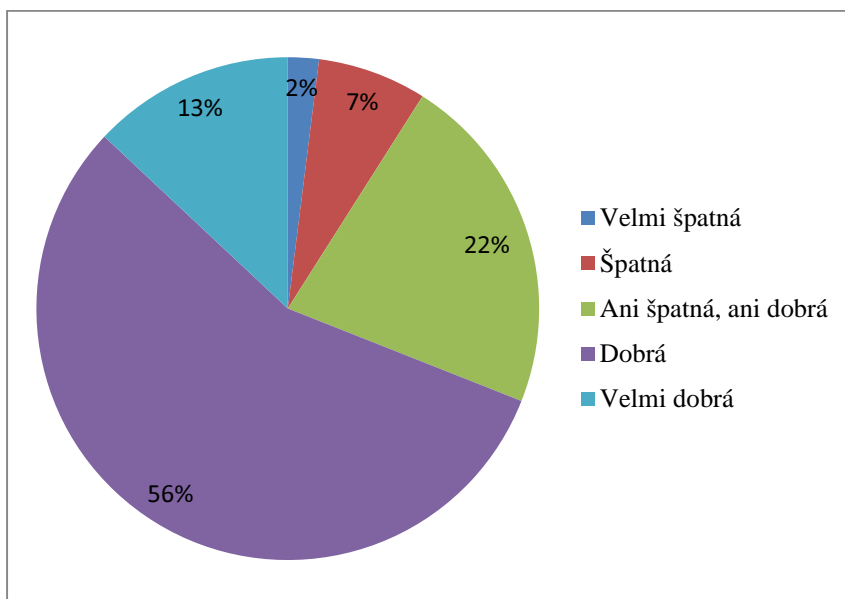


Zdroj: vlastní

Negativní emoce prožívají 3% sester neustále, 64% někdy, 27% celkem často a 6% nikdy.

Otázka č. 10: Jak hodnotíte celkovou kvalitu svého života?

Graf 10 Celková kvalita života

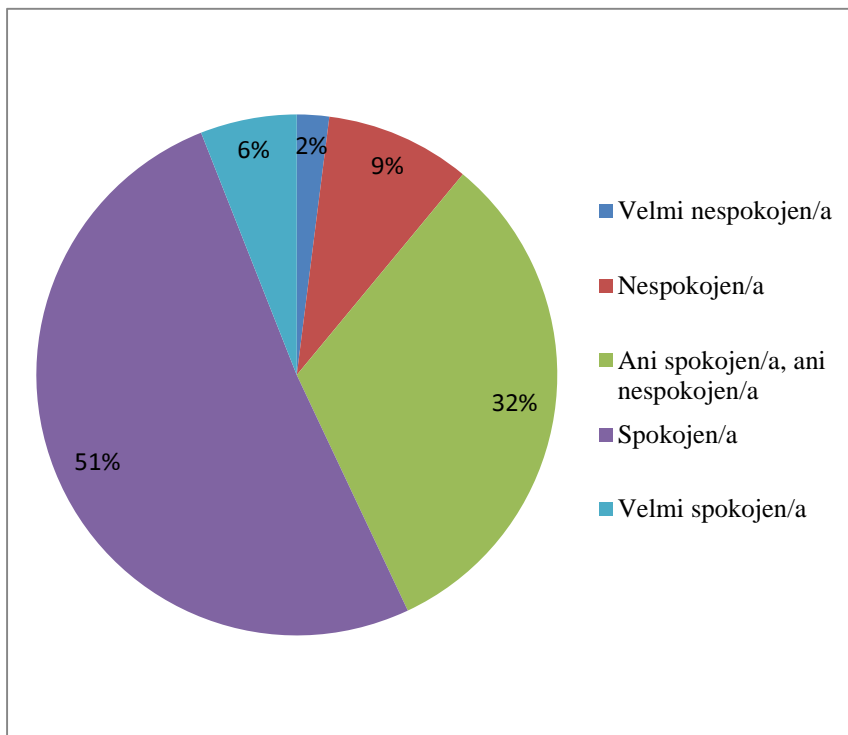


Zdroj: vlastní

Výsledek odpovědí na tuto otázku je kritériem pro **Výzkumný předpoklad 4: Předpokládám, že všeobecné sestry negativně hodnotí dopad svého povolání na kvalitu jejich života.** Kvalitu svého života hodnotí jako velmi špatnou 2% respondentů, jako špatnou 7%, jako ani špatnou, ani dobrou (tzn. průměrnou) 22%, jako dobrou 56% a jako velmi dobrou 13%. Charakter těchto odpovědí je povzbudivý. Sestry i přes náročnost své práce (fyzickou, časovou i psychickou) hodnotí kvalitu svého života jako dobrou ve více než polovině odpovědí a v 13% dokonce jako velice dobrou. **Výzkumný předpoklad 4 se proto nepotvrdil.**

### Otázka č. 11: Jak jste spokojen/a sám/a se sebou?

**Graf 11 Spokojenost sám se sebou**

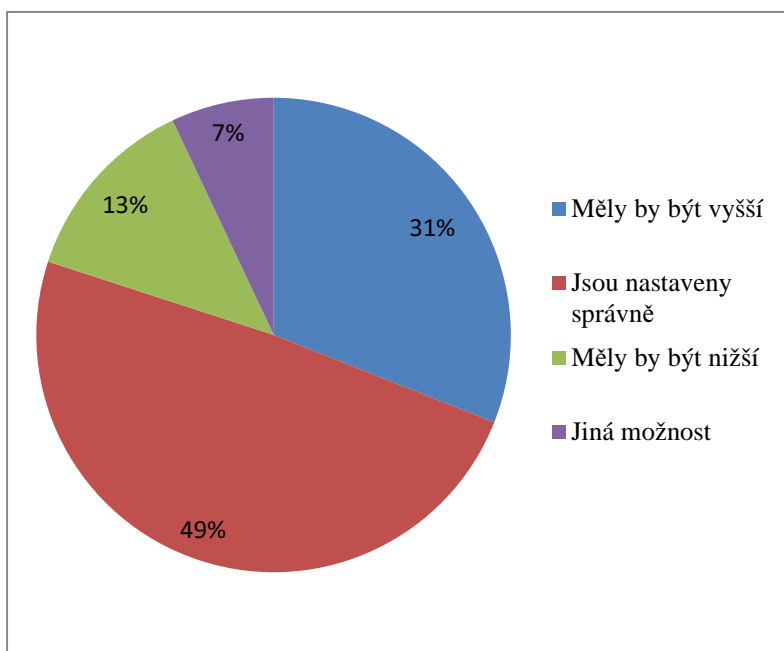


Zdroj: vlastní

Na otázku spokojenosti se sebou samým odpovědělo 6% respondentů velmi nespokojeno, 9% nespokojeno, 32% ani spokojeno, ani nespokojeno, 51% spokojeno a 6% je velmi spokojeno se sebou samým. Nespokojená, frustrovaná sestra určitě v zaměstnání nepodává výkony jako člověk, který je sám se sebou spokojen. Zde je ale opět nadpoloviční většina kladných odpovědí.

## Otázka č. 12: Jak jste spokojen/a s rozsahem kompetencí všeobecných sester?

Graf 12 Kompetence všeobecných sester

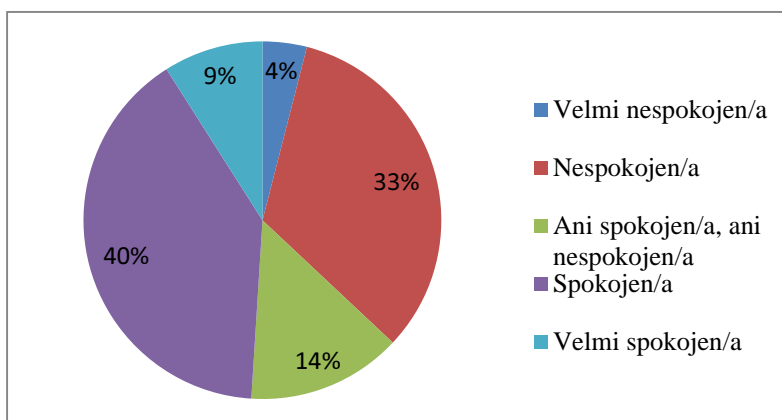


Zdroj: vlastní

Na otázku výše kompetencí odpovědělo 31% všeobecných sester – měly by být vyšší, 49% jsou nastaveny správně, 13% měly by být nižší a 7% volilo jinou možnost. Odpovědi na tuto otázku pro mne byly překvapením. Často slyším od sester stížnosti, proč studují, když nemají žádné kompetence, že jsou pouze služky, uklízečky...A když se mají rozhodnout, zda by chtěly disponovat vyššími pravomocemi, skoro polovina napíše, že nyní nastavená situace je vyhovující, 13% si dokonce by si dokonce přálo kompetence nižší. Ve zbývajících 7% jiných možností zaznělo: „Pracuji nad rámec svých povinností, aby to na oddělení fungovalo... Kompetence všeobecných sester neznám... Kompetence se mohou zvedat, ale musí nás také náležitě ocenit... Kompetence v závislosti na výši vzdělání.“

### Otázka č. 13: Jak jste spokojen/a se svým spánkem?

**Graf 13 Spokojenost se spánkem**

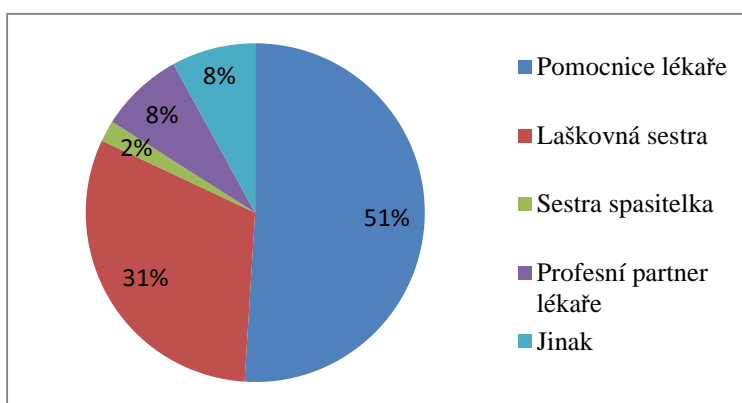


Zdroj: vlastní

Na otázku týkající se kvality spánku odpověděla 4% sester velmi nespokojena, 33% nespokojena, 14% ani spokojeno, ani nespokojeno, 40% spokojeno a 9% velmi spokojeno. Pouze necelá polovina všeobecných sester je se svým spánkem spokojena či dokonce velmi spokojena.

### Otázka č. 14: Jak podle Vás reprezentují současná média všeobecné sestry?

**Graf 14 Reprezentace sester médií**



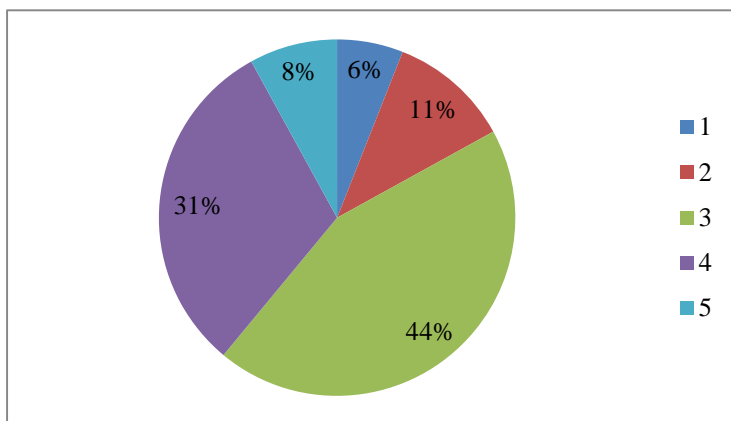
Zdroj: vlastní

51% respondentů si myslí, že média všeobecné sestry reprezentují jako pomocnice lékaře, 31% uvedlo odpověď laškovná sestra, 2% sestra spasitelka, 8% profesní partner lékaře a 8% využilo možnosti jinak. Více než polovina odpovídajících vidí sestru reprezentovanou médii jako pomocnici lékaře a 31% jako laškovnou sestru. V možnosti

jiná odpověď zaznělo: „Naivní a hloupá... Holka pro všechno... Služka... Hlupačka na podpatcích... Lehké děvy bez inteligence... Nereálný tvor... Nemá právo na nic...“ To je velice nelichotivé a tristní. Dnešní nelékařští zdravotničtí pracovníci by měli mít snahu, aby je veřejnost, tedy i média začala vnímat v jiném světle. Setry by byly hrdé, kdyby je konečně okolí začalo vnímat jako profesní partnery lékařů, tak jak tomu je a náhled na ně nebyl v tolika případech zkreslený.

Otázka č. 15: **Ohodnoťte známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (jako ve škole 1 = nejvyšší a 5 = nejnižší ohodnocení).**

**Graf 15 Hodnocení výše prestiže**



Zdroj: vlastní

**Známkou 1** ohodnotilo prestiž všeobecných sester 6% respondentů, **známkou 2** 11%, **známkou 3** 44%, **známkou 4** 31% a **známkou 5** 8%. Aritmetický průměr těchto odpovědí je 3,37.

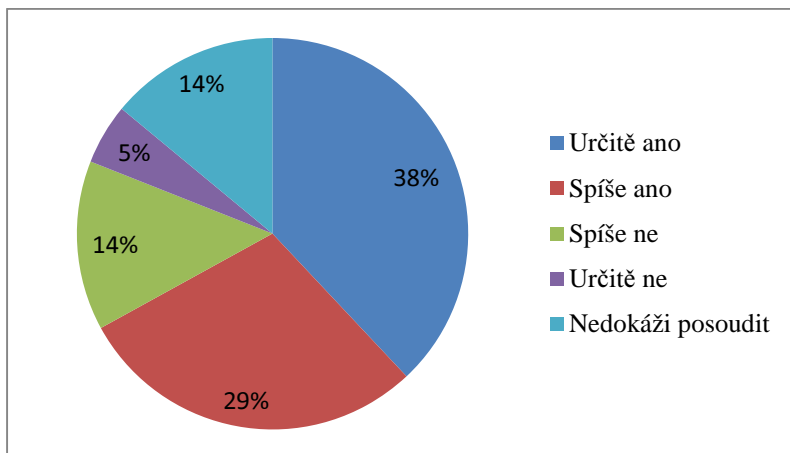
Tato otázka souvisí s cílem 1: Zjistit, jak všeobecné sestry hodnotí svoje povolání **z hlediska** společenské prestiže. Odpovědi na tuto otázku jsou kritériem pro **výzkumný předpoklad 1: Předpokládám, že všeobecné sestry budou hodnotit výši jejich společenské prestiže jako nízku.**

Kritéria pro tento předpoklad byla dvě. První vyžadovalo u otázky č. 5 „Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?“ více než polovinu odpovědí spíše ne nebo určitě ne. Druhé vyžadovalo u otázky č. 15 aritmetický průměr odpovědí vyšší než 3. Obě kritéria byla splněna, **výzkumný předpoklad 1 se potvrdil.**



Otázka č. 16: **Myslíte si, že má profese všeobecné setry negativní dopad na Váš rodinný život?**

**Graf 16 Dopad profese na rodinný život**

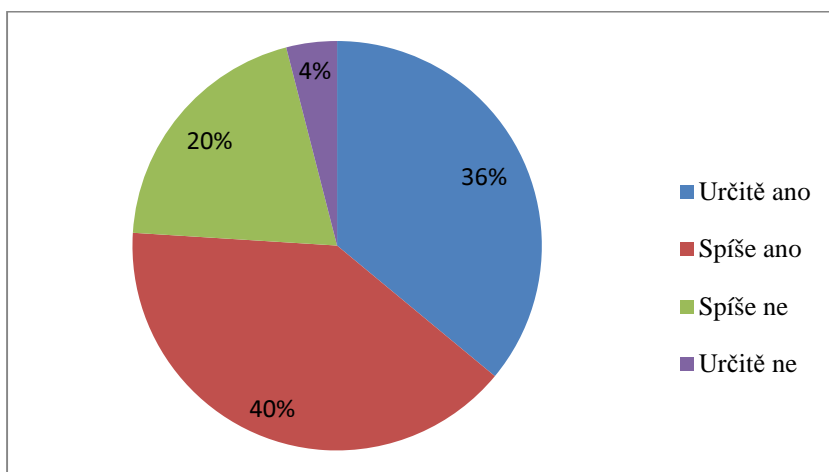


Zdroj: vlastní

Na otázku o negativním dopadu profese na rodinný život odpovědělo 38% sester určitě ano, 29% spíše ano, 14% spíše ne, 5% určitě ne a 14% toto nedokáže posoudit. Více než polovina všeobecných sester tedy pociťuje negativní dopad profese na jejich rodinný život.

Otázka č. 17: **Myslíte si, že má výše platu (mzdy) souvislost s vyšší společenskou prestiží?**

**Graf 17 Souvislost platu a prestiže**

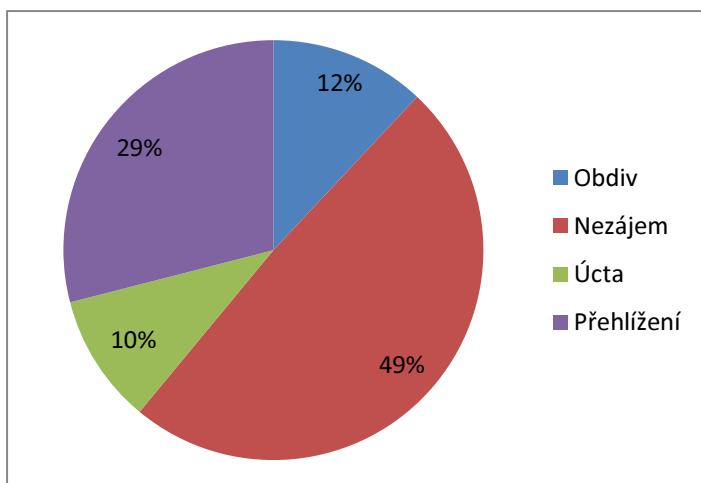


Zdroj: vlastní

Na tuto otázku odpovědělo 36% respondentů určitě ano, 40% spíše ano, 20% spíše ne a určitě ne 4%.

### Otázka č. 18: Jaký postoj má podle Vás veřejnost k sesterské profesi?

**Graf 18** Postoj veřejnosti k sesterské profesi

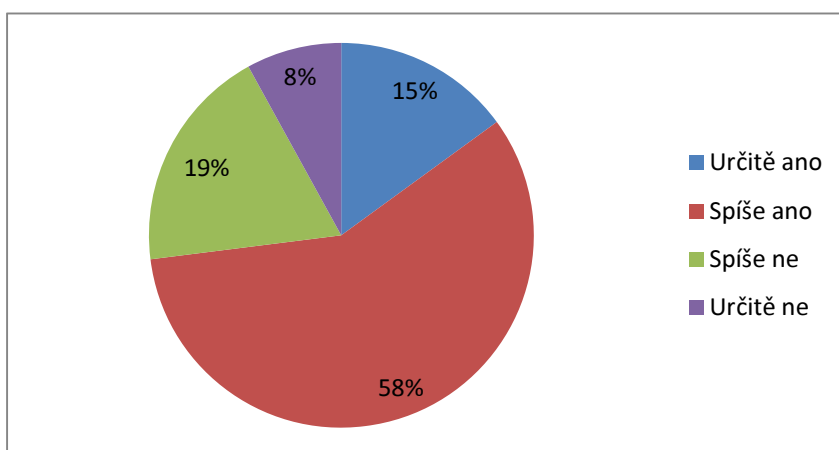


Zdroj: vlastní

12% všeobecných sester použilo odpověď obdiv, 49% nezájem, 10% úctu a 29% má pocit, že naši profesi veřejnost přehlíží. Skoro polovina všech odpovědí zněla nezájem veřejnosti a 29% přehlížení, což mi připadá alarmující. Pro sestry musí být neobyčejně frustrující, pokud mají pocit, že o veřejnost nemá zájem nebo že jsou přehlíženy.

### Otázka č. 19: Jste na svoje povolání hrdý/á?

**Graf 19** Profesionální hrdost



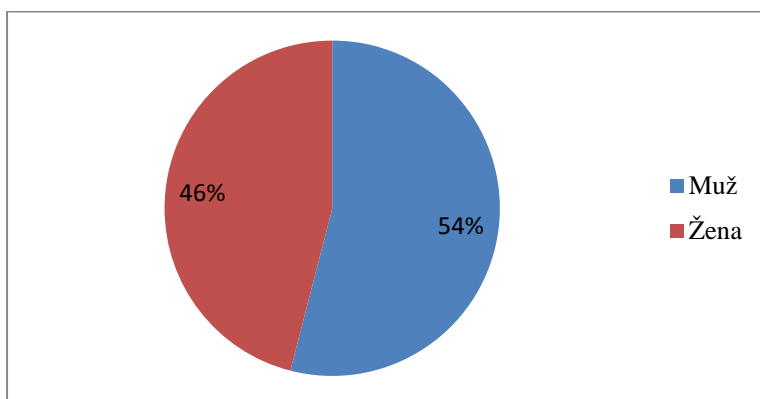
Zdroj: vlastní

Na otázku jak jsou sestry hrdé na svoji profesi, odpovědělo 15% určitě ano, 58% spíše ano, 19% spíše ne a 8% určitě ne.

## 7.2 Dotazník pro veřejnost

Otázka č. I: **Jakého jste pohlaví?**

**Graf 20 Pohlaví**



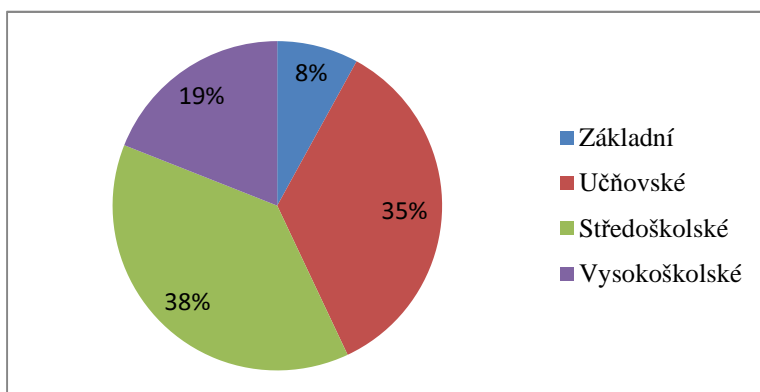
Zdroj: vlastní

54% odpovídajících z řad veřejnosti byly ženy a 46% muži.

Otázka č. II: **Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

Tato otázka má souvislost s výzkumným **předpokladem 3: Výše dosaženého vzdělání veřejnosti souvisí s úrovní hodnocení prestiže povolání všeobecné sestry.**

**Graf 21 Vzdělání veřejnosti**



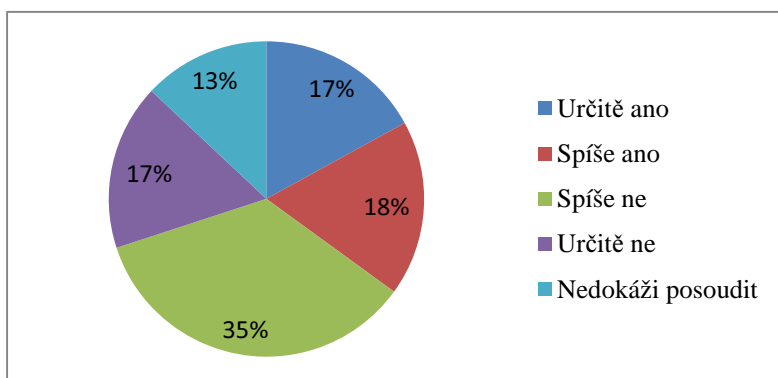
Zdroj: vlastní

Zde odpovědělo 8% respondentů odpovědí základní, 35% učňovské, 38% středoškolské a 19% vysokoškolské vzdělání. V roce 2011 probíhalo na území České republiky sčítání lidu, kdy Český statistický úřad dospěl v oblasti vzdělanosti k následujícím výsledkům. Základní vzdělání uvedlo 16%, učňovské 33%, středoškolské

33% a vysokoškolské 13% občanů České republiky. Sociální vzorek respondentů v této bakalářské práci tedy vcelku odpovídá rozložení vzdělanosti v republice.

Otázka č. III: **Myslíte si, že má profese všeobecné sestry negativní dopad na její rodinný život?**

**Graf 22 Dopad profese sestry na rodinný život sestry - veřejnost**

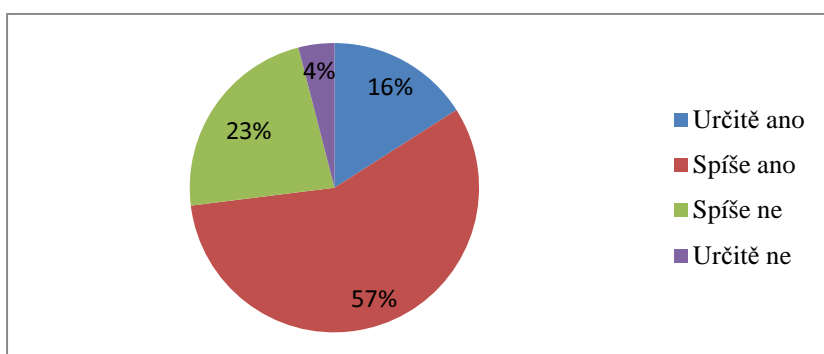


Zdroj: vlastní

17% respondentů z řad veřejnosti si myslí, že profese sestry má určitě negativní vliv na její rodinný život, 18% uvádí spíše ano, 35% spíše ne, 17% určitě ne a 13% uvádí, že toto nedokáže posoudit.

Otázka č. IV: **Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?**

**Graf 23 Prestiž povolání sestry - veřejnost**

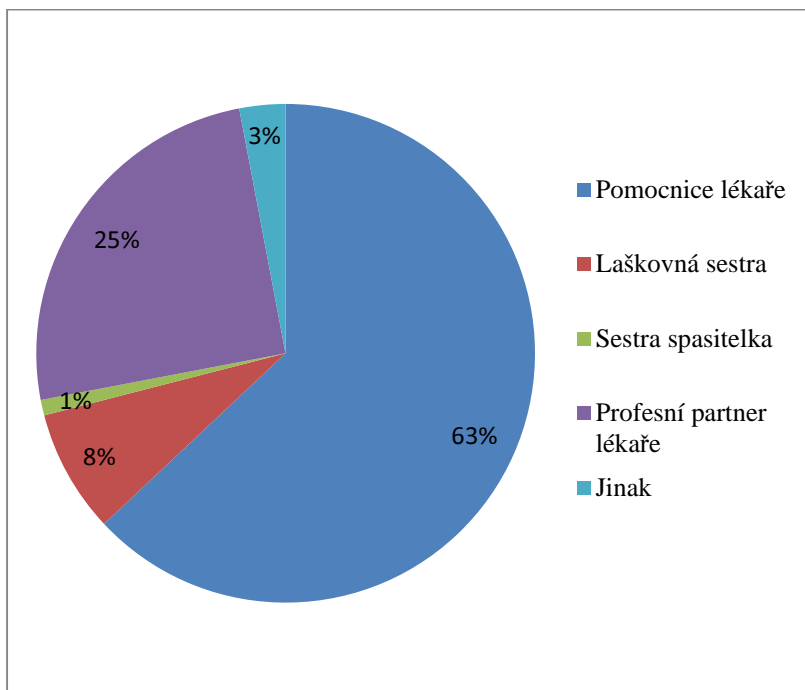


Zdroj: vlastní

16% respondentů považuje povolání všeobecné sestry za určitě prestižní, 57% odpovědělo spíše ano, 23% spíše ne a 4% určitě ne.

## Otázka č. V: Jak podle Vás současná média reprezentují všeobecné sestry?

**Graf 24** Reprezentace sester médii - veřejnost

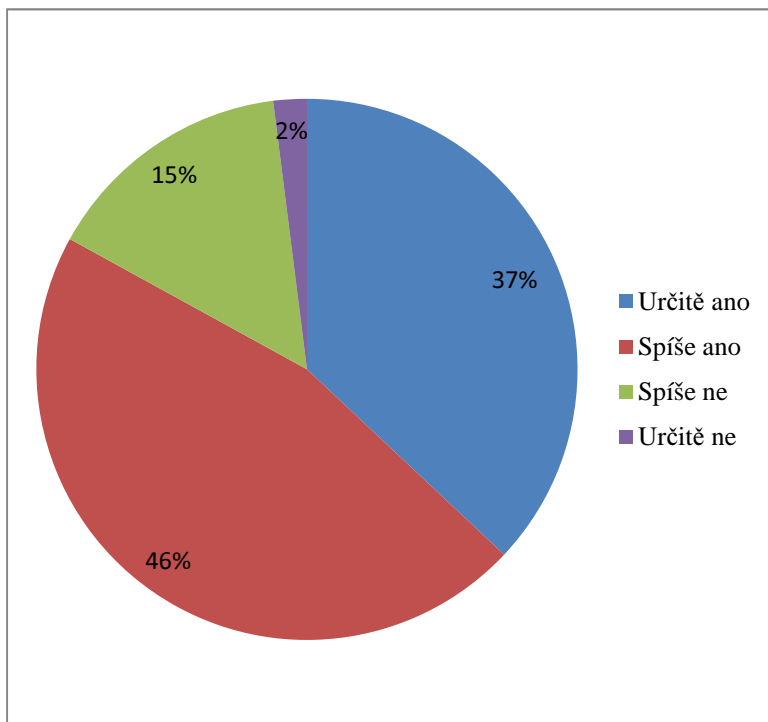


Zdroj: vlastní

Na tuto otázku znělo 63% odpovědí pomocnice lékaře, 8% laškovná sestra, 1% sestra spasitelka, 25% profesní partner lékaře a 3% si myslí, že všeobecné sestry jsou prezentovány jinak. Například jako: „Lepší uklízečka.“... „Holka pro všechno.“... „Poskok doktora.“ I v tomto dotazníku, stejně jako v dotazníku pro všeobecné sestry, se ukázala smutná skutečnost prezentace naší profese médii. Většina veřejnosti nás tedy vnímá v médiích jako pomocnici lékaře.

Otázka č. VI: **Myslíte si, že výše platu (mzdy) má souvislost s vyšší společenské prestiže?**

**Graf 25 Souvislost platu a prestiže - veřejnost**



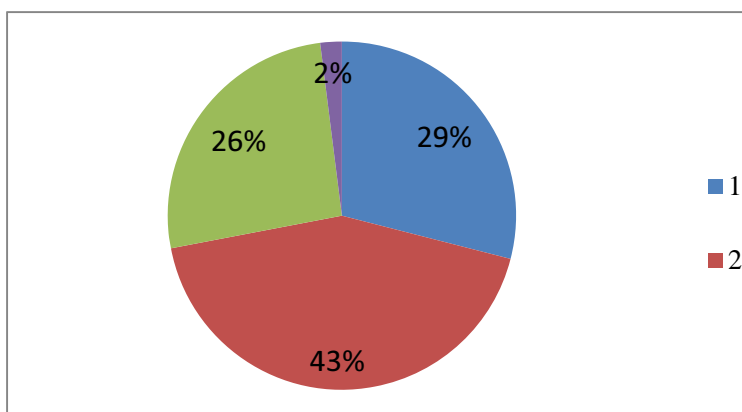
Zdroj: vlastní

Na otázku souvislosti výše platu a společenské prestiže uvedlo 37% odpovídajících určitě ano, 46% spíše ano, 15% spíše ne a 4% určitě ne.

Otázka č. VII: **Ohodnoťte známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (jako ve škole 1 = nejvyšší a 5 = nejnižší ohodnocení).**

Tato otázka souvisí s **výzkumným předpokladem 3: Výše dosaženého vzdělání veřejnosti souvisí s úrovní hodnocení prestiže povolání všeobecné sestry.** Zhodnocení tohoto předpokladu je vypracováno s použitím výsledků otázky č. II: „Jaké je Vaše vzdělání?“ a s výsledky této otázky.

**Graf 26** Hodnocení výše prestiže sestry - veřejnost



Zdroj: vlastní

**Známkou 1** ohodnotilo prestiž naší profese 29% respondentů, **známkou 2** 43%, **známkou 3** 26% a **známkou 4** pouhá 2%. Známkou 5 nehodnotil nikdo. Aritmetický průměr těchto odpovědí je 2,02.

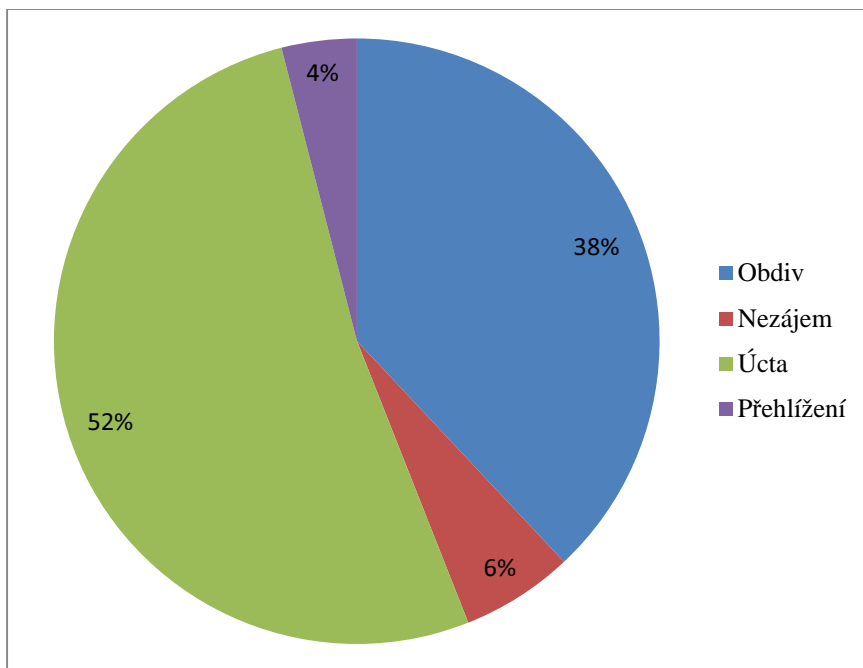
Respondenti se **základním vzděláním** ohodnotili prestiž sester v největším poměru **známkou 2**, bylo to 40% všech jejich odpovědí. Lidé s **učňovským vzděláním** známkovali sesterské povolání nejvíce **známkou 2** a to v 55% všech jejich odpovědí. **Středoškolsky vzdělaní** respondenti známkovali také převážně **známkou 2**, v 32% všech jejich odpovědí. **Vysokoškolsky vzdělaní** respondenti dopovídali v převážné většině **známkou 4** a to v 56% všech jejich odpovědí.

**Výzkumný předpokladem 3: Výše dosaženého vzdělání veřejnosti souvisí s úrovní hodnocení prestiže povolání všeobecné sestry. Předpoklad 3 se tedy potvrdil.** Jak bylo předpokládáno, lidé se základním, učňovským a středoškolským vzděláním považují profesi všeobecné sestry za prestižnější než vysokoškolsky vzdělaní lidé.

### Otázka č. VIII: Jaký je Váš vztah k sesterské profesi?

Tato otázka je kritériem pro výzkumný předpoklad č. 2: Předpokládám, že laická veřejnost si sesterské profese váží. Předpokládám, že více než polovina respondentů bude reagovat odpovědí úcta nebo odpovědí obdiv.

**Graf 27** Vztah veřejnosti k sesterské profesi



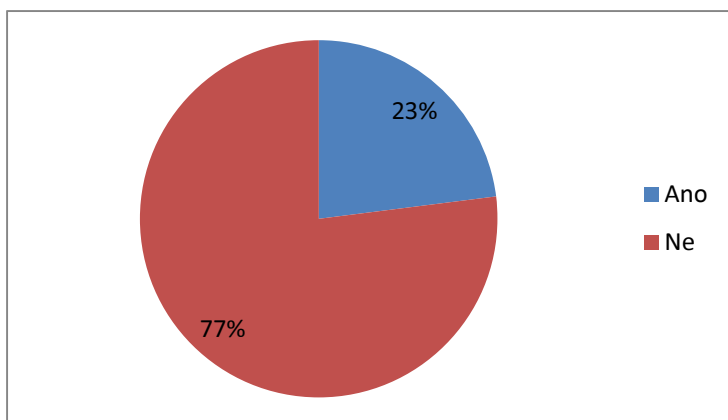
Zdroj: vlastní

38% odpovědí znělo obdiv, 6% nezájem, 52% úcta a 4% přehlížení. Ve více než polovině odpovědí převažuje odpověď obdiv, **předpoklad č. 2 se tedy potvrdil**. Veřejnost si profese všeobecné sestry váží, obdivuje ji a má k ní úctu. Všeobecné sestry by tento výsledek jistě potěšil a posílil jejich sebevědomí.



### Otázka č. IX: Chtěl/a byste být všeobecnou sestrou?

**Graf 28 Chtěl/ a byste být všeobecnou sestrou?**

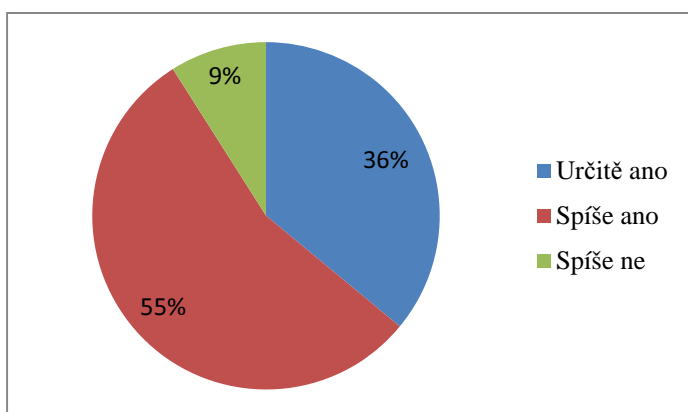


Zdroj: vlastní

23% odpovídajících by chtělo být všeobecnou sestrou a 77% nechtělo. I tento výsledek je do jisté míry povzbudivý. S výsledky této otázky souvisí problém názvu povolání všeobecné sestry pro mužské pohlaví. Pokud položímu muži – laikovi, otázku, zda by chtěl být všeobecnou sestrou, v převážné většině odpoví ne, kvůli feminizujícímu názvu. Nyní se používá pro muže vykonávající povolání všeobecné sestry název všeobecný ošetřovatel, což problém neřeší. Pojem ošetřovatel v laikovi budí dojem sanitáře, někoho, kdo nemá odpovídající středoškolské či vysokoškolské vzdělání.

### Otázka č. X: Myslíte si, že jsou všeobecné sestry na svoje povolání hrdé?

**Graf 29 Profesionální hrdost sestry - veřejnost**



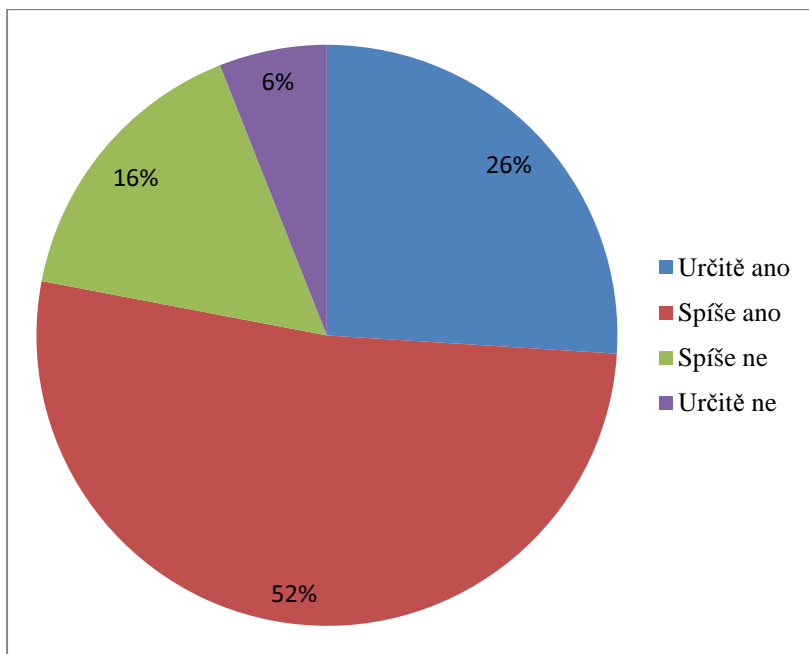
Zdroj: vlastní

Na otázku hrdosti sester respondenti uvedli 36% odpovědí určitě ano, 55% spíše ano a 9% spíše ne. Odpověď určitě ne nevyužil nikdo. Veřejnost si tedy myslí, že bychom

měli být na svoji profesi hrdí. Kdyby ji považovali za méněcennou a neměli o ní dobré mínění, jistě by se takto pozitivně nevyjádřili.

Otázka č. XI: **Schválil/a byste svému dítěti rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou?**

**Graf 30 Schválení dítěti jeho rozhodnutí být všeobecnou sestrou - veřejnost**



Zdroj: vlastní

26% odpovídajících by svému dítěti schválilo jeho rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou, 52% spíše ano, 16% spíše ne a 6% určitě ne. Opět zde veřejnost prokazuje, že sesterskou profesi považuje za důvěryhodnou.

## 8 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

**Cíl 1:** Zjistit, jak všeobecné sestry hodnotí svoje povolání z hlediska společenské prestiže.

**Výzkumný předpoklad 1:** Předpokládám, že všeobecné sestry budou hodnotit výši jejich společenské prestiže jako nízkou. S tímto předpokladem souvisely otázky z dotazníku pro sestry č. 5, 15, 18. Jako kritérium byl stanoven výsledek otázky č. 15 (dotazník pro sestry) „Ohodnoťte známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (1 = nejvyšší, 5 = nejnižší)“, kdy aritmetický průměr všech odpovědí musel být vyšší než 3. Dále k potvrzení tohoto předpokladu museli respondenti na otázku č. 5 (dotazník pro sestry) „Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní? “ odpovědět ve více než polovině odpovědí spíše ne nebo určitě ne. Musela tedy být splněna obě kritéria u obou otázek, aby se předpoklad potvrdil.

**Známkou 1** ohodnotilo prestiž všeobecných sester 6% respondentů, **známkou 2** 11%, **známkou 3** 44%, **známkou 4** 31% a **známkou 5** 8%. Aritmetický průměr těchto odpovědí je 3,37, tady vyšší než 3. Na otázku zda je povolání sestry prestižní, odpovědělo 56% respondentů spíše ne, 11% určitě ne, 5% určitě ano a 28% spíše ano. Více než polovina všeobecných sester tedy uvedla odpověď spíše ne. **Výzkumný předpoklad č. 1 se potvrdil.**

**Cíl 2:** Zjistit, jak veřejnost hodnotí povolání všeobecné sestry z hlediska společenské prestiže. S tímto cílem souvisejí výzkumné předpoklady 2 a 3.

**Výzkumný předpoklad 2:** Předpokládám, že laická veřejnost si sesterské profese váží. Související otázky byly z dotazníku pro veřejnost: otázky č. VII, VIII, XI.

Jako kritérium pro tento předpoklad byl určen výsledek otázky č. VIII v dotazníku pro veřejnost „ Jaký je Váš vztah k sesterské profesi?“, kde byl předpoklad, že více než polovina respondentů bude reagovat odpovědí úcta nebo odpovědí obdiv. 38% odpovědí znělo obdiv, 6% nezájem, 52% úcta a 4% přehlížení. Ve více než polovině odpovědí převažuje odpověď obdiv, **předpoklad č. 2 se tedy potvrdil.**

**Výzkumný předpoklad 3:** Výše dosaženého vzdělání veřejnosti souvisí s úrovní hodnocení povolání všeobecné sestry. S tímto předpokladem mají souvislost otázky z dotazníku pro veřejnost č. II a VII.

Zhodnocení tohoto předpokladu probíhalo s použitím výsledků otázky č. II z dotazníku pro veřejnost: „Jaké je Vaše vzdělání?“ a výsledků otázky č. VII z dotazníku pro veřejnost: „Ohodnoťte společenskou prestiž sestry známkou 1 až 5.“

Respondenti se **základním vzděláním** ohodnotili prestiž sester v největším poměru **známkou 2**, bylo to 40% všech jejich odpovědí. Lidé s **učňovským vzděláním** známkovali sesterské povolání nejvíce **známkou 2** a to v 55% všech jejich odpovědí. **Středoškolsky vzdělaní** respondenti známkovali také převážně **známkou 2**, v 32% všech jejich odpovědí. **Vysokoškolsky vzdělaní** respondenti dopovídali v převážné většině **známkou 4** a to v 56% všech jejich odpovědí.

**Výzkumný předpoklad 3 se potvrdil.** Lidé se základním, učňovským a středoškolským vzděláním považují profesi všeobecné sestry za prestižnější než vysokoškolsky vzdělaní lidé.

**Cíl 3:** Zhodnotit, jaké dopady má výkon povolání všeobecných sester na vnímání kvality jejich života. S tímto cílem souvisí výzkumný předpoklad 4.

**Výzkumný předpoklad 4: Předpokládám, že všeobecné sestry negativně hodnotí dopad svého povolání na kvalitu jejich života.** Souvislost měly otázky č. 4, 6, 7, 9, 10, 13, 16 z dotazníku pro všeobecné sestry.

Jako hodnotící kritérium byly použity odpovědi na otázku č. 10 v dotazníku pro sestry: „Jak hodnotíte celkovou kvalitu svého života?“. Předpokládala jsem, že více než polovina respondentů použije odpověď: špatná nebo velmi špatná nebo ani dobrá, ani špatná.

Kvalitu svého života hodnotí jako velmi špatnou 2% všeobecných sester, jako špatnou 7%, jako ani špatnou, ani dobrou 22%, jako dobrou 56% a jako velmi dobrou 13%. Charakter těchto odpovědí je povzbudivý. Sestry i přes náročnost své práce, myslím tím náročnost fyzickou, časovou i psychickou, hodnotí kvalitu svého života jako dobrou ve více než polovině odpovědí a v 13% dokonce jako velice dobrou. **Výzkumný předpoklad 4 se nepotvrdil.**

## 9 DISKUZE

Tato bakalářské práce se zabývá pojmy kvalita života a společenská prestiž v souvislosti s profesí všeobecné sestry. V nestrukturovaných dotaznících distribuovaných mezi veřejnost a všeobecné sestry jsou hledány odpovědi na otázky týkající se obou těchto oblastí. Některé reakce byly očekávány, jiné byly překvapující. V této kapitole jsou prodiskutovány výsledky, které vyšly z dotazníkového šetření.

První cíl měl za úkol zjistit, jak všeobecné sestry hodnotí svoje povolání z hlediska společenské prestiže. S tímto cílem souvisel výzkumný předpoklad 1: Předpokládám, že všeobecné sestry budou hodnotit výši jejich společenské prestiže jako nízkou. Toto očekávání se splnilo, neboť sestry na otázku „Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?“, odpovědělo 56% všeobecných sester spíše ne, 11% určitě ne, 5% určitě ano a 28% spíše ano. Více než polovina všeobecných sester tedy uvedla odpověď spíše ne, což svědčí pro výzkumný předpoklad č. 1. Dále na otázku: „Ohodnoťte známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (1 = nejvyšší, 5 = nejnižší)“, reagovali respondenti odpověďmi, jejichž aritmetický průměr byl vyšší než 3. Výzkumný předpoklad 1 se potvrdil a všeobecné sestry hodnotí výši své společenské prestiže jako nízkou.

Tento výsledek byl porovnán s výsledky identických otázek z dotazníku pro veřejnost. Na otázku „Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?“, odpovědělo 17% respondentů odpovědí určitě prestižní, 18% odpovědělo spíše ano, 13% spíše ne a 4% určitě ne. Více než polovina odpovědí tedy zní pozitivně, ve prospěch kladné prestiže sester. Na otázku „Ohodnoťte známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (jako ve škole 1 = nejvyšší a 5 = nejnižší ohodnocení)“, reagovala veřejnost odpověďmi s aritmetickým průměrem 2,02. Z těchto výsledků je patrné, že pocit sester o jejich nízké společenské prestiži vychází převážně od sester samotných. Veřejnost hodnotí prestiž všeobecných sester mnohem kladněji než ony samotné.

Cíl 2 měl za úkol zjistit, jak veřejnost hodnotí povolání všeobecné sestry z hlediska společenské prestiže. Zde je související výzkumný předpoklad 2: Předpokládám, že laická veřejnost si sesterské profese váží. Na otázku: „Jaký je Váš vztah k sesterské profesi?“ 38% odpovědí znělo obdiv, 6% nezájem, 52% úcta a 4% přehlížení. Ve více než polovině odpovědí převažuje odpověď obdiv, předpoklad č. 2 se tedy potvrdil. Veřejnost si naší

profese váží, obdivuje ji a má k ní úctu. Všeobecné sestry by tento výsledek jistě potěšil a posílil jejich sebevědomí.

Ve srovnání s dotazníkem pro sestry a identickou otázkou: „Jaký postoj má podle Vás veřejnost k sesterské profesi?“, 12% všeobecných sester použilo odpověď obdiv, 49% nezájem, 10% úctu a 29% má pocit, že veřejnost profesi sestry přehlíží. Skoro polovina všech odpovědí zněla nezájem veřejnosti a 29% přehlížení, což je alarmující. Pro sestry musí být neobyčejně frustrující, pokud mají pocit, že o ně veřejnost nemá zájem nebo že jsou přehlíženy.

Dále se k cíli 2 vztahuje výzkumný předpoklad 3: Výše dosaženého vzdělání veřejnosti souvisí s úrovní hodnocení prestiže povolání všeobecné sestry. Zhodnocení tohoto předpokladu probíhalo s použitím výsledků otázek z dotazníku pro veřejnost: „Jaké je Vaše vzdělání?“ a „Ohodnoťte společenskou prestiž sestry známkou 1 až 5.“ Respondenti se základním vzděláním ohodnotili prestiž sester v největším poměru známkou 2, bylo to 40% všech jejich odpovědí. Lidé s učňovským vzděláním známkovali sesterské povolání nejvíce známkou 2 a to v 55% všech jejich odpovědí. Středoškolsky vzdělaní respondenti známkovali také převážně známkou 2, v 32% všech jejich odpovědí. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti dopovídali v převážné většině známkou 4 a to v 56% všech jejich odpovědí. Výzkumný předpoklad 3 se potvrdil. Lidé se základním, učňovským a středoškolským vzděláním považují sesterskou profesi za prestižnější než vysokoškolsky vzdělaní lidé.

Cíl 3 má za úkol zhodnotit, jaké dopady má výkon povolání všeobecných sester na vnímání kvality jejich života. S tímto cílem souvisí výzkumný předpoklad 4: Předpokládám, že všeobecné sestry negativně hodnotí dopad svého povolání na kvalitu jejich života. Jako hodnotící kritérium byla použita otázka z dotazníku pro sestry: „Jak hodnotíte celkovou kvalitu svého života?“, kde byl předpoklad, že více než polovina všeobecných sester použije odpověď: špatná nebo velmi špatná nebo ani dobrá, ani špatná. Kvalitu svého života hodnotí jako velmi špatnou 2% sester, jako špatnou 7%, jako ani špatnou, ani dobrou (tzn. průměrnou) 22%, jako dobrou 56% a jako velmi dobrou 13%. Charakter těchto odpovědí je povzbudivý. Sestry i přes náročnost své práce (fyzickou, časovou i psychickou) hodnotí kvalitu svého života jako dobrou ve více než polovině odpovědí a v 13% dokonce jako velice dobrou. Výzkumný předpoklad 4 se nepotvrdil. K tomuto cíli měly úzkou souvislost ještě další otázky z dotazníku pro sestry. Některé

výsledky pro byly překvapující. Na otázku: „Jak jste spokojen/a se svým zdravím?“ byla z 90 respondentů se svým zdravím velmi nespokojena 2 %, nespokojeno 10%, ani spokojeno, ani nespokojeno 17%, spokojeno 62% a velmi spokojeno 9% všech tázaných. Je zde nadpoloviční převaha odpovědí spokojen/a se svým zdravím, otázku kvality svého zdraví většina sester hodnotí kladně. Na otázku „Jak jste spokojen/a se svými osobními vztahy?“ 57% respondentů uvedlo, že je se svými osobními vztahy spokojeno, 14% dokonce velmi spokojeno, 18% ani spokojeno, ani nespokojeno, 7% nespokojeno a 4% jsou velmi nespokojena. Opět více než polovina sester uvádí, že je svými vztahy spokojena. Další otázka vztahující se ke kvalitě života: „Máte dost peněz k uspokojení Vašich potřeb?“. Ze všech respondentů má zcela dost peněz k uspokojení svých potřeb 3% odpovídajících, 30% většinou ano, 37% středně, 23% spíše ne a 7% vůbec ne. Otázka „Jak často prožíváte negativní emoce (rozmrzelost, beznaděj...)?“ Ve výsledku negativní emoce prožívají 3% sester neustále, 64% někdy, 27% celkem často a 6% nikdy. Na otázku „Jak jste spokojen/a se svým spánkem?“ odpověděla 4% sester velmi nespokojena, 33% nespokojena, 14% ani spokojeno, ani nespokojeno, 40% spokojeno a 9% velmi spokojeno. 40% všeobecných sester je se svým spánkem spokojeno, což je relativně pozitivní zjištění s ohledem na častou směnnost. Výsledek může být ale do jisté míry závislý na věku respondentů, který nebyl zjišťován. Otázka: „Myslíte si, že má profese všeobecné sestry negativní dopad na Váš rodinný život?“. Na tuto otázku odpovědělo 38% sester určitě ano, 29% spíše ano, 14% spíše ne, 5% určitě ne a 14% nedokáže posoudit. Největší poměr odpovědí tvořily odpovědi určitě ano.

Překvapivým zjištěním bylo, že většina otázek mající souvislost s kvalitou života všeobecné sestry byla zodpovězena sestrami převážně kladně. Budí to dojem určitého zažitého postoje sester, ve kterém si rády stěžují, ale nakonec tak nespokojené asi nejsou. V odpovědích všeobecných sester byly zhodnoceny převážně kladně oblast spánku, zdraví a vztahů. Oblast dostatku peněz s 30% odpovědí většinou ano a 37% středně také považují za pozitivní. Nejvíce negativně tedy sestry hodnotily negativní dopad na rodinný život.

V roce 2012 prováděla Ševčíková Andrea výzkumné šetření o prestiži všeobecné sestry. Dotazníkové šetření bylo směřováno k laické veřejnosti. Respondenti hodnotili jednotlivé profese na stupnici od 1 do 10. Nejlépe bylo ohodnoceno povolání lékaře, na druhé příčce vědce a třetí místo obsadila všeobecná sestra, až za ní vysokoškolský učitel.

V roce 2013 byl uskutečněn výzkum Vojtěchovou Pavlínou o kvalitě života všeobecné sestry. Jeden z cílů její práce bylo zjišťování, jak hodnotí sestry a jejich rodinní příslušníci dopad sesterského povolání na rodinný život. V tomto výzkumu uvedlo všech 100% respondentů negativní dopad na rodinu. V našem výzkumném šetření uvedla více než polovina všeobecných sester pocit negativního dopadu profese na jejich rodinný život. V obou šetřeních má dopad profese na rodinu sestry tedy negativní výsledky.

Centrum pro výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu Akademie věd České republiky uskutečnilo v červnu roku 2013 šetření týkající se profesní prestiže. Tehdy měli respondenti možnost vybírat ze šestadvaceti profesí. Sestra, zde stále uváděna jako zdravotník, obsadila třetí místo žebříčku (1. lékař, 2. vědec). 99 bodů, tedy maximum, bylo sestře uděleno ve třech procentech všech odpovědí respondentů. Výsledky těchto šetření souhlasí s výsledky této bakalářské práce a vypovídají o vysoké prestiži všeobecných sester v očích veřejnosti.

Všeobecné sestry by neměly zapomínat na to, že jak sami ony hovoří o jejich profesi, nakolik si jí cení, jak jsou na ni hrdé a kterak ji prezentují, to se odrazí i v očích ostatních. Všeobecné sestry by měly začít aktivně budovat svoji prestiž. Měly by se obohacovat znalostmi, vzdělávat se, učit se správně komunikovat, prezentovat svoji profesi, ale i svoji osobu a zevnějšek. Na druhé straně by jim měl zaměstnavatel poskytnout odpovídající motivaci, hmotnou i nehmotnou. Mělo by být snahou managementu zaměstnávat sebevědomé, spokojené sestry, neboť spokojenost vede ke zvýšené kvalitě odvedené práce, ale i života a sestra vedoucí kvalitní život tak bude v zaměstnání podávat lepší výkony, než sestra frustrovaná. Správně motivovaná sestra spokojená s pracovními podmínkami bude také lépe prezentovat svého zaměstnavatele. To by mělo vést ke zvýšení společenské prestiže sester, ale i prestiže celého zdravotnictví, ve kterém sestry mají nezastupitelnou roli.

### **Doporučení pro praxi:**

- Všeobecné sestry by měly aktivně budovat svoji prestiž, vzdělávat se, učit se správné komunikaci. Měly být hrdé na svoji profesi. Sestry by měly začít správně prezentovat sesterskou profesi, ale i svoji osobu a zevnějšek.
- Zaměstnavatel by měl poskytnout sestrám odpovídající motivaci, hmotnou i nehmotnou.



## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá společenskou prestiží všeobecné sestry a kvalitou jejího života. Má za cíl objasnit, jak všeobecné sestry a veřejnost hodnotí povolání všeobecné sestry z hlediska společenské prestiže. Dalším úkolem je zjistit, jaké dopady má výkon povolání všeobecných sester na subjektivní vnímání kvality jejich života.

Práce je dělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je popisován pojem kvalita života, jeho interdisciplinárnost, multidimenzionálnost a kontroverznost. Dále je popsána historie kvality života, její definice, instituce a organizace české i zahraniční, pracující v oboru kvality života. Jsou zde uvedeny různé teorie a metody měření kvality života. Součástí teoretické části bakalářské práce je charakteristika společenské prestiže, její historie, definice a druhy. Jedna kapitola se věnuje prestiži povolání, jejímu vymezení, teorii a sociální funkci, posuzování prestiže povolání, metodice a škálám výzkumu prestiže povolání a prestiži v samotné profesi všeobecné sestry. V práci jsou uvedeny příklady několika výzkumných šetření prestiže povolání, které probíhaly v České republice v minulých letech.

Praktická část obsahuje analýzu výsledků z dotazníkového šetření adresovaného všeobecným sestrám a veřejnosti. Ukázalo se, že sestry opravdu hodnotí prestiž své profese jako nízkou. Oproti tomu kvalitu svého života považují za dobrou, některé za velmi dobrou. Pokud sestry takto odpověděly i přes náročnost jejich profese, je to velmi povzbuzující. V odpovědích byly převážně kladně zhodnoceny oblast spánku, zdraví a vztahů. Nejvíce negativně sestry hodnotily dopad profese na rodinný život. Negativní dopad je určen hlavně střídajícími se směnami a o to těžším managementem rodiny, především té s dětmi.

Veřejnost v tomto výzkumném šetření prokazuje, že si sesterského povolání váží, použila pojmy obdiv a úcta. Všeobecné sestry naopak od veřejnosti očekávaly nejvíce odpovědi pod pojmem nezájem. Respondenti z řad veřejnost ohodnotili společenskou prestiž výše, než učinily sestry samotné.

Ve shrnutí došlo toto šetření k závěru, že všeobecné sestry subjektivně pocítují kvalitu svého života jako dobrou. Naopak sesterskou profesi podhodnocují z hlediska společenské prestiže a považují ji za méně prestižní než veřejnost. Výsledky této bakalářské práce by měly sestry povzbudit a zvýšit jejich sebevědomí.

## SEZNAM ZDROJŮ

1. BÁRTLOVÁ, Sylva. *Zdravotní sestry v České republice: tradice, životní úroveň a prestiž povolání*. Zdravotnictví v České republice. 2005, ročník 8., č. 2. ISSN 1213-6050.
2. BÁRTLOVÁ, Sylva, Ivana CHLOUBOVÁ a Marie TŘEŠLOVÁ. *Vztah sestra- lékař*. 1. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. 126 s. ISBN 978-80-7013-526-6.
3. Centrum pro výzkum veřejného mínění. *Prestiž povolání – červen*. [www.seznam.cz](http://www.seznam.cz) [online]. Poslední změna 3. 9. 2013 [cit. 2014-02-13]. Dostupné z: <http://cvvm.soc.cas.cz/prace-prijmy-zivotni-uroven/prestiz-povolani-cerven-2013>.
4. CUMMINS, Robert. *The Australian Unity Wellbeing Index. Social Indicators Research*. 2003. Dordrecht, The Netherlands: Springer Netherlands. ISSN 0303-8300 .
5. DZÚROVÁ, Dagmar a DRAGOMIRECKÁ, Eva. *Quality of life in the Czech Republic*. Acta universitatis Carolinae, Praha: Univerzita Karlova, 2000. 116 s. ISSN 0300-5402.
6. DŽUKA, Josef. *Kvalita života a subjektivná pohoda - teorie a modely, podobnost a rozdiely. Psychologická dimenze kvality života*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2004. 53 s.
7. FERNS, Terry, a CHOJNACKA, Irena. *Angels and swingers, matrons and sinners: nursing stereotypes*. Universita of Greenwich, 2005. č. 14. British Journal of Nursing. ISSN 0966-0461.
8. FLETCHER, Keeneth. *Image: changing how woman nurses think about themselves*. Journal of advanced nursing. 2007, ročník 53, č. 3. ISSN 1108-7366.
9. GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1992. 648 s. ISBN 80-85605-28-7.
10. GILLERNOVÁ, Ilona a BURIÁNEK, Jiří. *Základy společenských věd*. Praha: Fortuna, 2006. 157 s. ISBN 80-7168-811-8.
11. GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: Pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vydání. Praha: Grada, 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3652-9.
12. HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
13. HAVLÍK, Radomír a Kořa JAROSLAV. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vydání. Praha: Portál, 2002. 167 s. ISBN 80-7178-635-7.

14. HEŘMANOVÁ, Eva. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. 1. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 2012. 239 s. ISBN 978-80-7419-106-0.
15. JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. 288 s. ISBN 80-7178-535-0.
16. KAVLÍKOVÁ, Irena. *Stres a kvalita života*. Brno, 2012. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Pedagogická fakulta. 59 s. Vedoucí práce prof. PhDr. Evžen ŘEHULKA, CSc.
17. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 3. vydání. Praha: Portál, 2009. ISBN 80-7178-551-2. 279 s.
18. MAŘÍKOVÁ, Hana, PETRUSEK, Miloslav a VODÁKOVÁ, Alena et al. *Velký sociologický slovník II., P-Ž*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 1996. 900 s. ISBN 80-7184-310-52.
19. MELLANOVÁ, Alena a JANOUŠKOVCOVÁ, Hana. Prestiž povolání sestry ve zdravotnictví. *Sestra*. 2005, ročník. 5, č. 11. ISSN 1210-0404.
20. PETRŮJ, Jan. *Komparace životních podmínek v krajích České republiky*. Praha, 2008. <http://www.vse.cz/vskp/eid/6378>. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická v Praze. 104 s.
21. RIFKIN, Jeremy. *Evropský sen*. 1. vydání. Praha: Evropský literární klub, 2005. 423 s. ISBN 80-86316-62-9.
22. ŠANDEROVÁ, Jadwiga. *Sociální stratifikace*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2004. 176 s. ISBN 80-246-0025-0.
23. ŠEVČÍKOVÁ, Andrea. *Prestiž všeobecné sestry v České republice*. Brno, 2012. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Lékařská fakulta. 79 s. Vedoucí práce PhDr. Michaela SCHNEIDEROVÁ.
24. ŠŤASTNÁ, Lenka. *Dotazník kvality života WHOQOL-BREF*. [online]. 2007 [cit. 2014-02-13]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/en/articles/detail/586/904/Dotaznik-kvality-zivota-WHOQOL-BREF-a-WHOQOL-100>.
25. TUČEK, Milan. *Dynamika české společnosti a osudy lidí na přelomu tisíciletí*. 1. vydání. Praha: Slon, 2003. 428 s. ISBN 80-8642-922-9.
26. VAĎUROVÁ, Helena a MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života: Teoretická a metodologická východiska*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2005. 176 s. ISBN 80-210-3754-7.
27. VAN KAMP, Inge. *Urban enviromental quality and human well being*. Landscape and urban planning. 65 s. ISSN 0169-2046.

28. VEBLEN, Thorstein. *Teorie zahálčivé třídy*. 1. vydání. Praha: Slon, 1999. 344 s. ISBN 80-85850-71-0.
29. VOJTĚCHOVÁ, Pavlína. *Vliv směnného provozu všeobecné sestry na rodinný život*. Brno, 2013. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně. Lékařská fakulta. 132s. Vedoucí práce Mgr. PINKAVOVÁ Hana.

## **SEZNAM ZKRATEK**

BREF	BAT Reference Documents
HRQoL	Health – Related Quality of Life
LQoLP	Lancashire Quality of Life Profile
MANSA	Manchester Short Assessment of duality of Life
SEIQoL	Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life
SQUALA	Subjektive Quality of Live Analysis
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví .....	30
Graf 2 Vzdělání .....	30
Graf 3 Vedoucí funkce .....	31
Graf 4 Spokojenost se zdravím .....	31
Graf 5 Je povolání sestry prestižní? .....	32
Graf 6 Spokojenost s osobními vztahy .....	33
Graf 7 Dostatek peněz k uspokojení potřeb .....	33
Graf 8 Schválení dítěti jeho rozhodnutí být všeobecnou sestrou .....	34
Graf 9 Četnost prožívání negativních emocí .....	34
Graf 10 Celková kvalita života .....	35
Graf 11 Spokojenost sám se sebou .....	36
Graf 12 Kompetence všeobecných sester .....	37
Graf 13 Spokojenost se spánkem .....	38
Graf 14 Reprezentace sester médií .....	38
Graf 15 Hodnocení výše prestiže .....	39
Graf 16 Dopad profese na rodinný život .....	40
Graf 17 Souvislost platu a prestiže .....	40
Graf 18 Postoj veřejnosti k sesterské profesi .....	41
Graf 19 Profesionální hrdost .....	41
Graf 20 Pohlaví - veřejnost .....	42
Graf 21 Vzdělání veřejnosti .....	42
Graf 22 Dopad profese sestry na rodinný život sestry - veřejnost .....	43
Graf 23 Prestiž povolání sestry - veřejnost .....	43
Graf 24 Reprezentace sester médií - veřejnost .....	44
Graf 25 Souvislost platu a prestiže - veřejnost .....	45
Graf 26 Hodnocení výše prestiže sestry - veřejnost .....	46
Graf 27 Vztah veřejnosti k sesterské profesi - veřejnost .....	47
Graf 28 Chtěl/ a byste být všeobecnou sestrou? - veřejnost .....	48
Graf 29 Profesionální hrdost sestry - veřejnost .....	48
Graf 30 Schválení dítěti jeho rozhodnutí být všeobecnou sestrou - veřejnost .....	49

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1 – Dotazník pro všeobecné sestry.

Příloha 2 – Dotazník pro veřejnost.

Příloha 3 – Povolení sběru informací ve Fakultní nemocnici Plzeň.

# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1: Dotazník pro všeobecné sestry

Vážená paní, pane,

jmenuji se Hana Hrdličková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia v oboru Ošetrovatelství na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma „**Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti**“. Získaná data budou použita pouze pro zpracování bakalářské práce. Děkuji Vám za ochotu. Bc. Hana Hrdličková

**Zaškrtněte, prosím, pokud není uvedeno jinak, vždy jednu odpověď u každé otázky.**

**1) Jakého jste pohlaví?**

- a) žena                      b) muž

**2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) středoškolské      c) vysokoškolské  
b) vyšší odborné

**3) Zastáváte vedoucí funkci?**

- a) ano                      b) ne

**4) Jste spokojen/a se svým zdravím?**

- a) velmi nespokojen/a                      d) spokojen/a  
b) nespokojena/a                      e) velmi spokojen/a  
c) ani spokojen/a, ani nespokojen/a

**5) Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?**

- a) určitě ano                      c) spíše ne  
b) spíše ano                      d) určitě ne

**6) Jste spokojen/a se svým osobními vztahy?**

- a) velmi nespokojen/a                      d) spokojen/a  
b) nespokojena/a                      e) velmi spokojen/a  
c) ani spokojen/a, ani nespokojen/a

**7) Máte dost peněz k uspokojení Vašich potřeb?**

- a) vůbec ne                      d) většinou ano  
b) spíše ne                      e) zcela  
c) středně

**8) Schválil/a byste svému dítěti rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou?**

- a) určitě ano                      c) spíše ne  
b) spíše ano                      d) určitě ne



**9) Jak často prožíváte negativní emoce (rozmrzlost, beznaděj...)?**

- a) nikdy
- b) někdy
- c) občas
- d) celkem často
- e) neustále

**10) Jak hodnotíte celkovou kvalitu svého života?**

- a) velmi špatná
- b) špatná
- c) ani špatná, ani dobrá
- d) dobrá
- e) velmi dobrá

**11) Jste spokojen/a sám/a se sebou?**

- a) velmi nespokojen/a
- b) nespokojena/a
- c) ani spokojen/a, ani nespokojen/a
- d) spokojen/a
- e) velmi spokojen/a

**12) Jak jste spokojen/a s rozsahem kompetencí všeobecných sester?**

- a) měly by být vyšší
- b) jsou nastaveny správně
- c) měly by být nižší
- d) jiná možnost.....

**13) Jste spokojen/a se svým spánkem?**

- a) velmi nespokojen/a
- b) nespokojena/a
- c) ani spokojen/a, ani nespokojen/a
- d) spokojen/a
- e) velmi spokojen/a

**14) Jak podle Vás současná média prezentují všeobecné sestry?**

- a) pomocnice lékaře
- b) laškovná sestra
- c) profesní partner lékaře
- f) jinak (uvedte jak): .....

**15) Ohodnot'te známkou 1 až 5 společenskou prestiž sestry (1= nejvyšší, 5 = nejnižší)**

.....  
**16) Myslíte si, že má profese všeobecné sestry negativní dopad na její rodinný život?**

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne
- e) nedokáži posoudit

**17) Myslíte si, že má výše platu (mzdy) souvislost s výší společenské prestiže?**

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

**18) Jaký postoj má podle Vás veřejnost k sesterské profesi:**

- a) obdiv
- b) nezájem
- c) úcta
- d) přehlížení

**19) Jste na svoje povolání hrdý/á?**

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

Ještě jednou děkuji za Vaši ochotu a čas.

## **Příloha č. 2: Dotazník pro veřejnost**

Vážená paní, pane,

jmenuji se Hana Hrdličková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia v oboru Ošetrovatelství na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma „**Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti**“. Dotazníky jsou plně anonymní, nepodepisujte se tedy. Získaná data použiji pouze ke zpracování bakalářské práce. Děkuji za ochotu. Bc. Hana Hrdličková

**Zaškrtněte, prosím, pokud není uvedeno jinak, vždy jednu odpověď u každé otázky.**

### **I) Jakého jste pohlaví?**

- b) žena                      b) muž

### **II) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- c) základní                      c) středoškolské  
d) učňovské                      d) vysokoškolské

### **III) Myslíte si, že má profese všeobecné sestry (zdravotní sestry) negativní dopad na její rodinný život?**

- c) určitě ano                      c) spíše ne      e) nedokáži posoudit  
d) spíše ano                      d) určitě ne

### **IV) Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?**

- a) určitě ano                      c) spíše ne  
b) spíše ano                      d) určitě ne

### **V) Jak podle Vás prezentují současná média všeobecné sestry?**

- a) pomocnice lékaře                      c) profesní partner lékaře  
b) láskovná sestra                      d) jinak.....

### **VI) Myslíte si, že má výše platu souvislost s výší společenské prestiže?**

- a) určitě ano                      c) spíše ne  
b) spíše ano                      d) určitě ne

### **VII) Ohodnoťte společenskou prestiž sestry známkou od 1 do 5:**

*(stejně jako ve škole: 1 = nejvyšší/nejlepší, 5 = nejnižší/nejhorší)*

.....

**VII) Jaký je Váš vztah k sesterské profesi?**

- |            |               |
|------------|---------------|
| a) obdiv   | c) úcta       |
| b) nezájem | d) přehlížení |

**IX) Chtěl/a byste být všeobecnou sestrou?**

- |        |       |
|--------|-------|
| a) ano | b) ne |
|--------|-------|

**X) Myslíte si, že jsou všeobecné sestry na svoje povolání hrdé?**

- |               |              |
|---------------|--------------|
| a) určitě ano | c) spíše ne  |
| b) spíše ano  | d) určitě ne |

**XI) Schválil/a byste svému dítěti rozhodnutí stát se všeobecnou sestrou?**

- |               |              |
|---------------|--------------|
| a) určitě ano | c) spíše ne  |
| b) spíše ano  | d) určitě ne |

Ještě jednou děkuji za Vaši ochotu a čas.

## Příloha č. 3: Povolení sběru informací ve Fakultní nemocnici Plzeň



### Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči

Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory  
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín  
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

Vážená paní

Hana Hrdličková, Bc.

Studentka oboru Všeobecná sestra, Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií,  
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

### **Povolení sběru informací ve FN Plzeň**

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň uděluji **povolení** ke sběru dat pomocí dotazníků, určených všeobecným sestřám / všeobecným ošetrovatelům a pacientkám / pacientům na níže uvedených pracovištích FN Plzeň:

- Anesteziologicko – resuscitační oddělení
- Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí
- Centrální příjem Lochotín

Vaše šetření budete provádět – za níže uvedených podmínek - v souvislosti s vypracováním Vaší bakalářské práce na téma „Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti“.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve FN Plzeň:

- Vrchní sestry oslovených pracovišť souhlasí s Vaším šetřením.
- Osobně rozdáte a seberete dotazníky.
- Vaše šetření nenaruší chod pracoviště ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, ochrany dat pacientů a dodržování Hygienického řádu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost zákona č. 372 / 2011 Sb..
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů poskytnete Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň závěry Vašeho výzkumu (na níže uvedený e-mail).

Toto povolení nezakládá povinnost oslovených respondentů dotazník vyplnit, pokud by vyplnění dotazníku narušovalo plnění jejich pracovních povinností či pokud by vyplnění dotazníku narušovalo jejich soukromí. Vyplnění dotazníku je dobrovolné a je vyjádřením ochoty ke spolupráci oslovených zaměstnanců / pacientů FN Plzeň s tazatelkou.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

Mgr., Bc. Světluše Chabrová  
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP  
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči

Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň  
tel.: 377 103 204, 377 402 207  
e-mail: [chabrovas@fnplzen.cz](mailto:chabrovas@fnplzen.cz)

31. 10. 2013