

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Anna Friedová

Role vlastního mateřství v profesi všeobecné sestry

*The impact of motherhood on a career of a general
nurse*

Bakalářská práce

Praha, duben 2024

Autor práce: Anna Friedová

Studijní program: Všeobecné ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecné ošetřovatelství

Vedoucí práce: **Mgr. Václava Otcová**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetřovatelství 3. LF UK**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracoval/a samostatně a použil/a výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má závěrečná práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému Theses.cz a Turnitin za účelem soustavné kontroly podobnosti závěrečných prací.

V Praze dne 22. 4. 2024

Anna Friedová

Poděkování

Ráda bych vyjádřila své poděkování vedoucí práce Mgr. Václavě Otcové, za její odborné vedení během mého výzkumu a psaní bakalářské práce. Dále děkuji vrchním sestřám, které mi umožnily na svých pracovištích provést dotazníkové šetření, vrchní sestře chirurgické kliniky FNB Mgr. Renatě Grymové a vrchní sestře interního oddělení FNB Mgr. Lucii Kramešové. Vaše ochota a spolupráce byly nepostradatelné pro úspěšné dokončení této práce.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zaměřuje na roli, kterou hraje mateřství v profesním životě všeobecné sestry. Analyzuje vztah mezi mateřstvím a pracovním životem s důrazem na kombinaci obou rolí a možné konflikty a výhody, které s sebou přináší. Práce se věnuje rodinnému prostředí i výzvam, se kterými se pracující matky setkávají. Zkoumá také sesterskou profesi a možnosti jejího skloubení s péčí o děti. Dále srovnává situaci v České republice se zahraničím v oblasti rodinné politiky a pracovních podmínek sester.

V praktické části je mapována situace sester-matek ve Fakultní nemocnici Bulovka. Důraz je kladen především na spokojenost pracujících matek se sesterskou profesí, identifikaci způsobů skloubení práce s mateřstvím a zhodnocení vlivu mateřství na některé aspekty práce sestry. Za tímto účelem bylo provedeno dotazníkové šetření, které odhaluje různé strategie, které matky využívají k harmonizaci obou rolí, a ukazuje na klíčovou roli zaměstnavatele v celém procesu.

Práce může být podkladem k diskusi nad situací sester-matek na trhu práce. Implementace některých opatření či inspirace v zahraničí by mohla vést ke zlepšení postavení konkrétních sester, příp. pak i ke snížení odchodu všeobecných sester z oboru.

Klíčová slova: mateřství, sesterská profese, pracující matky, kombinace rolí, péče o děti, pracovní podmínky

Abstract

This bachelor thesis focuses on the role of motherhood in a career of general nurses. It analyzes the relationship between motherhood and work life, emphasizing the combination of both roles and the possible conflicts and benefits it brings. The thesis addresses the family environment and the challenges faced by working mothers. It also examines the nursing profession and the possibilities of combining it with childcare. Furthermore, it compares the situation in the Czech Republic with foreign countries in terms of family policy and working conditions for nurses.

The empirical part examines the situation of nurse-mothers at Fakultní nemocnice Bulovka. The emphasis is primarily on the satisfaction of working mothers with the nursing profession, identification of ways to balance work and motherhood, and assessment of the impact of motherhood on certain aspects of nursing. For this purpose, a questionnaire survey was conducted, revealing various strategies employed by mothers to harmonize both roles and highlighting the crucial role of the employer in the entire process.

The thesis can serve as a basis for discussing the situation of nurse-mothers in the job market. Implementation of certain measures or drawing inspiration from abroad could lead to an improvement in the position of certain nurses and possibly reduce the attrition of general nurses from the field.

Key words: motherhood, nursing profession, working mothers, combination of roles, childcare, working conditions

OBSAH

Úvod.....	9
1 Rodina	10
1.1 Role matky v rodině	10
1.2 Neúplná rodina	10
2 Pracující matka.....	11
2.1 Mateřská a rodičovská dovolená	12
2.2 Služby péče o děti.....	13
2.3 Zvláštní pracovní podmínky žen	13
2.4 Zkrácené úvazky.....	14
2.5 Dělbá práce v rodině.....	16
2.6 Podpora pracujících matek	16
2.6.1 Zaměstnavatel	16
3 Všeobecná sestra	17
3.1 Rozložení sesterských úvazků ve zdravotnictví	17
3.2 Vzdělávání všeobecných sester	18
3.3 Rizikové faktory práce sestry	19
3.4 Motivace sester	20
3.5 Postavení sester ve společnosti.....	21
4 Ženy a matky v sesterské profesi	22
4.1 Konflikty mezi mateřstvím a prací sestry	23
4.2 Výhody kombinace mateřství a práce sestry	24
4.3 Kombinace obou rolí z pohledu zaměstnavatele	24
5 Srovnání se situací v zahraničí	25
5.1 Rodinná politika	25
5.2 Počet sester	26
5.3 Částečné úvazky	27
5.4 Směnný režim.....	28

5.5	Platové ohodnocení	28
6	Cíle a realizace výzkumu	29
6.1	Cíle výzkumu.....	29
6.2	Metodologie.....	29
6.2.1	Dotazník.....	29
6.2.2	Pracoviště vybraná pro šetření	30
6.2.3	Realizace výzkumného šetření.....	30
7	Výsledky výzkumného šetření	31
7.1	Identifikace vzorku.....	31
7.2	Spokojenost s kombinací mateřství a práce sestry	33
7.3	Způsoby využívané ke skloubení práce a mateřství	35
7.3.1	Částečné úvazky	36
7.3.2	Změna směnnosti	37
7.3.3	Hlídaní dítěte v době práce	38
7.4	Vliv mateřství na práci	39
7.4.1	Absence či výměna směn.....	40
7.4.2	Vliv na pracovní výkon.....	42
7.5	Vliv sesterské profese na mateřství	44
7.5.1	Negativní vliv	44
7.5.2	Pozitivní vliv.....	46
7.6	Benefity	48
8	Diskuze.....	50
	Závěr	54
	Seznam použité literatury	55
	Seznam grafů	61
	Seznam příloh	62
	Přílohy.....	63

Úvod

Kombinace mateřství a profesní kariéry představuje pro ženy mnoho výzev. Jako budoucí všeobecná sestra si navíc uvědomuji specifika, která do náročné kombinace přináší tato profese. Jedná se o téma aktuální z pohledu skloubení rodinného a pracovního života, ale i z pohledu českého zdravotnictví vzhledem k dlouhodobě diskutovanému nedostatku sester, jejichž odchod může být způsoben i nezvládnutím kombinace obou životních rolí.

Práce si klade za cíl zmapovat situaci sester-matek. Vzhledem k jejímu rozsahu byl cíl zúžen na zmapování situace sester-matek ve Fakultní nemocnici Bulovka, kde bylo provedeno i výzkumné šetření. Pochopení situace, ve které se nacházejí by mohlo vést k nastavení opatření, která jim skloubení obou rolí ulehčí a potenciálně by mohlo přispět ke snížení fluktuace zaměstnanců na pozici všeobecných sester.

Na situaci sester-matek se budu snažit nahlédnout z obou rolí. Zaměřím se na roli matky, roli sestry i dvojroli sestra-matka. V práci je zahrnuto také srovnání s mezinárodní situací hned v několika různých aspektech. V praktické části práce budu pracovat se všeobecnými sestrami, které jsou zároveň matkami dětí do 15 let a výsledky tak nabídnou přímý vhled do problematiky. Na základě dílčích cílů pak povede praktická část k naplnění hlavního cíle práce.

Motivací pro výběr tohoto tématu mi je poskytnutí uceleného pohledu na roli vlastního mateřství v profesi všeobecné sestry a přispění k lepšímu porozumění této problematiky. Na to, že je ošetrovatelství oborem, kde výrazně převažuje počet žen, mi totiž připadá, že tomuto tématu není věnován dostatek pozornosti. Motivují mě také osobní důvody, jelikož předpokládám, že v budoucnu budu rovněž řešit, jak skloubit mateřství a profesi sestry.

1 Rodina

Pro pochopení role mateřství v životě sestry-matky je nutné se nejdříve zaměřit na rodinu, kterou je součástí. Rodina je primární sociální skupina s těsnými vztahy, jejímiž členy jsme prakticky od narození. Ze sociálního hlediska tak utváří prostředí, ve kterém žijeme, a ovlivňuje náš život často rozhodujícím způsobem. (Výrost a Slaměník, 2008) Pokrevní příbuzenství není pro existenci rodiny nezbytné, byť se s ním stále ve velké části definic setkáme. *Psychologický slovník* udává, že jde o skupinu spojenou také s odpovědností a vzájemnou pomocí. (Hartl a Hartlová, 2010)

1.1 Role matky v rodině

Pokud se zaměříme na tradiční vnímání matky, zjistíme, že je mateřství považováno za centrální v životě ženy a za významnější než otcovství v životě muže. (Katz-Wise et al., 2010) Ženy staví rodičovství v systému hodnot výše než muži a častěji považují výchovu dětí za naplnění svého života. (Janebová, 2006) Faktem je, že role matky je od role otce odlišná už nutnou rodičovskou investicí, jelikož žena nutně investuje do svého potomka velmi mnoho (těhotenství, porod ad.). (Lindová a Marco, 2010) Samotné mateřství je ale rozmanité a z pohledu každé ženy jiné, a proto není možné definovat roli matky tak, aby se s ní každá žena dokázala ztotožnit. (Havelková, 2004)

Co se týče role matky ve výchově dětí, ve většině rodin plní matka roli primárního pečovatele a její vliv na vývoj i psychickou pohodu dítěte je obrovský. John Bowlby (1907–1990), britský psychiatr, psycholog a autor teorie vazby dokonce uvedl, že „*mateřská péče je důležitá pro mentální zdraví v dětství stejně jako vitaminy a proteiny pro zdraví fyzické*“. (Bowlby in Thorová, 2015, s. 147) Tímto tématem se velmi obsáhle zabývá vývojová psychologie i jiné vědy, výrazně ale přesahuje rozsah této práce.

1.2 Neúplná rodina

Tradiční představa rodiny je rodina úplná tzv. nukleární, kterou tvoří oba rodiče a dítě nebo děti. (Hartl a Hartlová, 2010) Téměř pětinu rodinných domácností

v Česku ale představují rodiny neúplné, tedy rodiny, ve kterých chybí jeden z rodičů. Není přitom až tak překvapující, že počet osamělých matek je výrazně vyšší než počet osamělých otců. (ČSÚ, 2023) V běžné řeči se těmito rodičům často říká samoživitelky nebo samoživitelé.

Neúplné rodiny mají nižší příjmy než rodiny úplné a byť se situace těchto rodin v posledních letech zlepšuje, stále jsou ohroženi materiální chudobou a patří mezi nejčastější příjemce sociálních dávek. Každý třetí osamělý rodič udává, že má problém zaplatit vše, co děti potřebují. Situaci neúplných rodin by mělo částečně zlepšovat výživné placené druhým rodičem, to ale z různých důvodů vůbec nedostává asi pětina dětí. (Paloncyová et al., 2019)

Vzhledem k nutnosti rodinného příjmu je asi 80 % osamělých rodičů zaměstnaných. Pracovní vytížení osamělých matek se výrazně neodlišuje od vytížení žen žijících s partnerem. Po 3 letech věku dítěte většina sólo matek pracuje na plný úvazek, udává ale že výdělečná činnost je na úkor vychovávání dětí nebo prožívání mateřství. (Paloncyová et al., 2019)

2 Pracující matka

České ženy mají už po několik generací nezastupitelné místo na trhu práce a v mnoha rodinách přispívají velkou měrou do rodinného rozpočtu. Zároveň jsou ale podle Tomešové Bartákové „...stále považovány za hlavní vykonavatelky neplacené práce a péče – a to jak v případě péče o malé děti, tak i v případě péče o staré a nemohoucí členy rodiny.“ (Tomešová Bartáková, 2009, s. 20) Ženy jsou společnostmi stále tlačeny do role „pečovatelky“ a muži do role „živitele“. (MPSV, 2019) České pracující matky tak fungují v podstatě na dvou směnách, jednu mají v práci a druhou po příchodu z práce domů. Zvládat obě tyto směny najednou je pro ženy velmi náročné.

Tento fakt si uvědomují i zaměstnavatelé a ženy tak jejich mateřství omezuje na trhu práce. Matky jsou znevýhodněny nejen dlouhým přerušením v době rodičovské dovolené, ale po návratu do práce také očekáváním jejich role jako primárního pečovatele o dítě. Výrazné rozdíly ve finančním ohodnocení žen a mužů, které jsou v Česku druhé nejvyšší v EU, a vysoká míra nezaměstnanosti

žen s malými dětmi do 6 let, jasně ukazují na diskriminaci pečujících osob ze strany zaměstnavatelů. (MPSV, 2019)

Situací pracujících matek se zabývá rodinná politika, což je souhrn velkého množství opatření, jejichž cílem je obecně podpora rodin v České republice. Mezi základní opatření, které využívají pracující matky spadá jistota práce, tedy povinnost zaměstnavatele „držet“ ženě pracovní místo, dále mateřská dovolená a rodičovské příspěvky. (Bičáková a Kalíšková, 2019) Stát těmito opatřeními peněžitě zajišťuje osoby, které se nepřetržitě starají o děti a zároveň chrání matky před ztrátou zaměstnání v době pečování o dítě.

2.1 Mateřská a rodičovská dovolená

Český systém rozlišuje mateřskou a rodičovskou dovolenou (dále MD a RD), přičemž tyto dva pojmy jsou mezi sebou v běžné konverzaci často zaměňovány. Na mateřskou dovolenou v délce 28 týdnů¹ nastupuje žena obvykle 6 týdnů před očekávaným datem porodu. (MPSV, 2024) Během MD je vyplácena dávka *Peněžitá pomoc v mateřství*, jejíž výška se vypočítává z průměrného příjmu matky. Na tuto dávku mají nárok ženy, které si v posledních 2 letech platily minimálně 270 dní nemocenské pojištění. (ČSSZ, 2024) Za určitých podmínek může na MD nastoupit i otec dítěte s výjimkou 6 týdnů po porodu, kdy náleží MD výhradně matce a nesmí být ukončena ani přerušena. (MPSV, 2024)

Na žádost zaměstnankyně je pak zaměstnavatel povinen poskytnout i rodičovskou dovolenou. Délka RD je maximálně do 3 let věku dítěte a rodiče nemusí uvést přesnou délku ihned tzn. mohou se např. nejdříve rozhodnout pro RD v délce 1 roku a následně ji prodloužit na 2 roky. (MPSV, 2024)

Po dobu maximálně 3 let pak může rodič čerpat rodičovský příspěvek v celkové výši 350 tisíc korun. Měsíční výši dávky si rodič určuje sám a nárok na ni má vždy jeden z rodičů nehledě na předchozí zaměstnanost. Délka rodičovské dovolené se nemusí shodovat s délkou čerpání příspěvku, pro čerpání příspěvku ale musí rodič splňovat podmínku celodenní péče o dítě podle zákona. (MPSV, 2024) (Zákon č. 117/1995 Sb.)

¹ resp. 37 týdnů v případě vícero dětí

Poslední novela zabývající se rodičovskými příspěvky se týká dětí narozených po 1. 1. 2024. Celková výše rodičovského příspěvku se zvýšila o 50 tisíc korun na nynějších 350 tisíc, zároveň bylo jeho čerpání sníženo z maximálních 4 let na maximální 3 roky. (MPSV, 2023)

2.2 Služby péče o děti

Matka, která se rozhodne pro návrat do práce po MD nebo RD potřebuje zajistit péči o dítě. Tu může zajišťovat i rodina (otec dítěte nebo např. prarodiče), to ale není vždy možné. Kvalitní a dostupná nabídka služeb péče o děti tak bývá pro návrat nezbytná. Služby se liší podle věku dítěte. Péče o děti do tří let může být zajištěna v jeslích, alternativou jsou také tzv. dětské skupiny. Péči o děti starší tří let zajišťují mateřské školy², později chodí děti do základní školy. Dalšími možnostmi jsou pak komerční instituce či soukromé hlídání. (MPSV 2020)

V České republice je bohužel velmi omezený počet služeb péče o děti do tří let věku. Tradičně tuto funkci plnily jesle, jejich počet ovšem dramaticky klesl už na začátku devadesátých let. (Bičáková a Kalíšková, 2016) Částečně pak jejich funkci převzaly dětské skupiny, které v Česku fungují od roku 2014, a které finančně podporuje stát i Evropská Unie. Skupiny fungují na nekomerční bázi a jejich zakladatelem může být např. zaměstnavatel, nadace nebo i fyzická osoba, pokud splňuje zákonné podmínky. Jejich výhodou je flexibilita, relativně nižší finanční náročnost pro rodiče oproti komerčním službám a možnost přijímat děti i během roku. Služba je poskytována dětem už od 6 měsíců³ a jedná se obvykle o menší dětské kolektivy. (MPSV, 2020) (Zákon č. 247/2014 Sb.) Popularita těchto skupin mezi rodiči během let stoupá a momentálně se pravděpodobně jedná o nejlepší alternativu pro pracující matky dětí do tří let, které si nemohou nebo nechtějí dovolit soukromé hlídání. (MPSV, 2020)

2.3 Zvláštní pracovní podmínky žen

Ve chvíli, kdy se žena rozhodne vrátit po rodičovské dovolené do práce, stává se pracující matkou a bude mít na trhu práce specifické postavení. Stejně tak se

² Mateřské školy mohou podle zákona přijímat také děti dvouleté, ty ale nemají nárok na přednostní přijetí a v praxi se pro ně nemusí dostávat míst. (MPSV, 2020)

³ O děti mladší než 1 rok je možné pečovat jen ve skupině maximálně 4 dětí mladších 4 let. (MPSV, 2020)

do specifického postavení dostává žena těhotná před nástupem na MD. Na obě tyto situace pamatují i české zákony.

Zákon zakazuje zaměstnávat ženy pracemi ohrožujícími jejich mateřství a zaměstnavatel je povinen informovat zaměstnankyně v případě, že je při jejich práci riziko expozice faktorům poškozujícím plod. Práce a pracoviště zakázaná těhotným a kojícím ženám a zaměstnankyním do konce 9. měsíce po porodu jsou stanovena vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 180/2015 Sb. (Tuháčková, 2021) (Zákon č. 262/2006 Sb.)

Těhotná nebo kojící zaměstnankyně nebo zaměstnankyně bezprostředně po porodu tedy nesmí vykonávat určité práce. Pokud by je v předešlé době vykonávala, musí ji podle zákona zaměstnavatel na určené období přearodit na jinou práci se stejným výdělkem. Co se týče směnného provozu, na který sestry často pracují, žena nemusí pracovat v noci, pokud o to požádá, a až do 1 roku dítěte jí zaměstnavatel nesmí nařídít práci přesčas. Až do 15 let dítěte je zaměstnavatel povinen přizpůsobit zaměstnankyni délku pracovní doby (např. zkrácením úvazku) nebrání-li mu vážné provozní důvody⁴. Kojícím ženám je zaměstnavatel povinen poskytnout hrazené přestávky na kojení. (Zákon č. 262/2006 Sb.)

2.4 Zkrácené úvazky

I přes právní úpravy si mnoho matek nedovede představit, že po rodičovské dovolené nastoupí do práce rovnou na plný úvazek. Variantou tak pro ně mohou být částečné úvazky, které mohou využít i jen dočasně. Podle ministra práce a sociálních věcí Mariana Jurečky využívají v Česku zkrácené úvazky nejvíce lidé pečující o dítě a lidé ve věku nad 55 let. Tři čtvrtiny zkrácených úvazků mají ženy. (ČTK, 2023)

Nabídka flexibilních úvazků je nicméně v Česku stále nedostatečná. Podle MPSV pracovalo v roce 2018 10,8 % pracujících žen na zkrácený úvazek. Ve stejném roce byl průměr v EU 30,8 % žen. (MPSV, 2019) Procentuální poměr pracovníků ve zdravotnictví na zkrácený úvazek je velmi obtížné zjistit, protože data z NR-ZP nejsou veřejně přístupná. Z dat ČSÚ za rok 2022 vyplývá pouze to, že ze všech

⁴ Vážné provozní důvody ale nemusí blíže specifikovat.

zaměstnanců zaměstnaných na kratší pracovní dobu bylo 12, 6 % zaměstnaných v oblasti zdravotní a sociální péče, z toho 10, 2 % žen. (ČSÚ, 2022a)

Práce na zkrácený úvazek poskytuje ženě jistotu pracovního místa a s tím spojený výdělek i další jistoty, zároveň jí ale umožňuje dostatek času na rodinu. Také zaměstnavatel může profitovat z částečných úvazků. Pokud je nabídce těchto úvazků otevřený, zvyšuje se pravděpodobnost, že se zaměstnankyně vrátí z rodičovské dovolené dříve, a že budou motivovány i během ní udržovat kontakt s oborem. Zaměstnavatel tak nebude přicházet o již zaškolené zaměstnance. Navíc se pravděpodobně zvýší i pracovní výkon zaměstnankyň, které budou mít dostatek času na plnění rodinných povinností a v pracovní době se tak budou moci plně věnovat práci. (Národní centrum pro rodinu, 2008)

Mezi negativa práce na zkrácený úvazek patří především nižší výdělek, těžší přístup k zaměstnaneckým benefitům (např. dotované stravenky) a obtížnější získávání úvěru či hypotéky. Nižší příjem se promítne i do výše důchodu. Zaměstnanci se sníženým úvazkem se také obvykle uzavírá cesta ke kariéernímu postupu, který bývá vyhrazen zaměstnancům na hlavní pracovní poměr. Rizikem jsou také požadavky na práci přesčas, která může hodinově dosáhnout až na plný úvazek. Zkrácené úvazky tak efektivně plní spíše funkci dočasného překlenutí doby, kdy žena pečuje o malé děti, než dlouhodobého řešení sladění rodinného a pracovního života. (Národní centrum pro rodinu, 2008)

Alternativou ke zkráceným úvazkům by mohla být tzv. sdílená pracovní místa, tedy pracovní místa, která sdílí dva nebo více zaměstnanců. Ti se střídají při výkonu práce tak, aby místo bylo v pracovní době vždy obsazeno jedním z nich. (Janečková, 2023) Sdílená místa jsou v zahraničí poměrně rozšířena, v Česku ale tato pracovní místa existují pouze u 7 % zaměstnavatelů (v Německu např. u 20 %, ve Velké Británii dokonce u 48 % firem). (MPSV, 2019)

Jako prostředek překlenutí doby před nástupem na pracovní poměr využívají ženy také práci na dohodu. Ta nabízí i dobrou možnost přivýdělku k rodičovské dovolené. Práce na dohodu je flexibilní a umožňuje ženě pracovat bez velkých závazků, zároveň ale neposkytuje stejné jistoty jako pracovní poměr. (Národní centrum pro rodinu, 2008)

2.5 Dělbba práce v rodině

Kromě přizpůsobení v pracovním životě, mohou ženy přistoupit i ke změnám v rámci života rodinného. Řešením náročné situace může být také to, že si některé povinnosti rozdělí v rámci rodiny jiným způsobem než dříve nebo než je běžné, a to nehladě na společenské představy o ženě „pečovatelce“. Přerozdělení se může týkat povinností v péči o domácnost, ale také ve výchově a péči o dítě.

České ženy podle Tomešové Bartákové obecně uvádějí, že v době před příchodem dítěte byla dělbba práce v domácnosti vyrovnanější. Po narození dítěte ale často dochází k většímu vyhranění genderových rolí a přechodu neplacené práce na ženy. Po nástupu ženy zpět do zaměstnání se sice role mírně vyrovnávají, obvykle však především v péči o děti, domácí práce stále zastávají především ženy. (Tomešová Bartáková, 2009)

2.6 Podpora pracujících matek

Matky, které se rozhodnou pro návrat do práce, tomu sice mohou přizpůsobit určité aspekty svého života, přesto ale mohou potřebovat nějakou formu podpory. Ta může být buď formální prostřednictvím zaměstnavatele či různých organizací⁵ nebo neformální prostřednictvím rodiny nebo přátel.

2.6.1 Zaměstnavatel

Poskytovatelem formální podpory by měl být především zaměstnavatel. Podpora z jeho strany může zahrnovat přizpůsobení pracovní doby a plánování směn s ohledem na potřeby pracující matky. Existují ale i jiné způsoby, kterými může zaměstnavatel podporovat své zaměstnance, a sice různé formy pracovních benefitů.

První variantou jsou benefity finanční, mezi které spadá např. 13. plat nebo různé formy odměn. Mnohem pestřejší jsou ale benefity nefinanční, kam můžeme zařadit všechny ostatní výhody, které zaměstnavatel poskytuje nad rámec platu, resp. mzdy. Mezi těmi jsou žádané různé příspěvky na stravování formou stravenek či závodního stravování, příspěvky na důchodové pojištění a dny volna navíc. Rodiče pak oproti ostatním zaměstnancům ocení různé příspěvky na hlídání

⁵ Podpoře rodičů, návratu do práce po RD a sladřování osobního a pracovního života se věnuje např. nezisková organizace MAMA JOB RODIČŮM z. s..

nebo zaměstnaneckou školku pro své děti. Rodičům mohou ulehčit i příspěvky na mimoškolní aktivity či letní tábory. Vhodná může být také nějaká forma psychické podpory např. formou peer konzultantů⁶. (Alma Career, 2021) Všechny tyto benefity mohou matkám usnadnit jejich návrat na pracovní trh a zároveň nastolit rovnováhu mezi jejich osobním a pracovním životem.

3 Všeobecná sestra

Ve své práci se zabývám matkami, které zároveň pracují jako všeobecné sestry. Pro pochopení sesterské role v jejich životní situaci, je tedy nutné charakterizovat i samotnou sesterskou profesi a její specifika.

Základní činností, kterou všeobecná sestra vykonává, je poskytování ošetrovatelské péče. Přesná pracovní náplň sestry ale samozřejmě záleží na konkrétním pracovišti i pozici. Sestra může poskytovat lůžkovou péči v nemocnici či jiném pobytovém zařízení, může být součástí ambulantní péče v nemocnici i mimo ni, ale může se také podílet na primární nebo domácí péči. Sestry specialistky se pak uplatňují ve vysoce specializované péči na jednotkách intenzivní a resuscitační péče, na operačních sálech i na jiných odděleních vyžadujících speciální vzdělání a kompetence. (MZ ČR, 2021) Sesterská profese je tedy velmi různorodá a její náplň vždy závisí na konkrétním pracovním místě.

3.1 Rozložení sesterských úvazků ve zdravotnictví

Z *Koncepce ošetrovatelství* vyplývá, že nejvíce všeobecných sester bylo v roce 2020 zaměstnáno v nemocnicích akutní lůžkové péče. Druhá nejpočetnější skupina sester pracuje v nelůžkových zařízeních a nejméně sester pracuje v jiných lůžkových zařízeních, než jsou nemocnice akutní lůžkové péče. Celkový věkový průměr sester byl v roce 2020 46 let. (MZ ČR, 2021)

Mnoho sester pracuje ve směnném provozu. Podle dat Ministerstva zdravotnictví 42 % všech všeobecných sester pracuje na směny, v neakutní lůžkové péči je to dokonce 71 % sester. V akutní lůžkové péči je patrný vliv věku na směnnost – se stoupajícím věkem úměrně klesá procento sester pracujících ve směnném

⁶ Peer konzultant je člověk, který poskytuje poradenství, podporu nebo odborné znalosti osobě ve stejném sociálním nebo profesním postavení. (Lindovská, 2023)

provozu. Mezi sestrami v následné lůžkové péči však tento trend nepozorujeme. (MZ ČR, 2021)

3.2 Vzdělávání všeobecných sester

Kvalifikační příprava všeobecných sester je podle zákona č. 96/2004 Sb. od akademického roku 2004/2005 uskutečňována pouze na vyšších odborných školách nebo na vysokých školách. Tomuto rozhodnutí předcházela dlouhá diskuze o nedostatkách středoškolského vzdělávání sester a také nutnost sjednotit vzdělávání v rámci EU, do které Česká republika v roce 2004 vstoupila. (Plevová, 2018)

Studium na vyšších odborných zdravotnických školách je tříleté a určené absolventům všech středních škol. Kompetence všeobecné sestry získá absolvent oboru diplomovaná všeobecná sestra, který je zakončen absolutoriem a opravňuje k užívání titulu „diplomovaný specialita“ zkráceně DiS. (Plevová, 2018) Vysokoškolské studium ošetrovatelství nabízejí některé lékařské fakulty a fakulty se zdravotnickým zaměřením. Studovat lze v bakalářských oborech (pregraduální studium) i v magisterských či doktorandských programech (postgraduální studium). Sestry mají také možnost pokračovat na akademické půdě v rigorózním řízení, habilitačním řízení a v řízení ke jmenování profesorem. (Plevová 2018) Absolvování bakalářského studia umožňuje vykonávat profesi všeobecné sestry, magisterské studium již směřuje k určité ošetrovatelské specializaci. (Kutnohorská, 2010)

Mezi sestrami tak narůstá podíl těch, které mají vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání. V roce 2020 tvořila tato skupina už čtvrtinu sester. (Mana, 2021) Vzděláváním všeobecných sester se zde zabývá také proto, že míra vzdělání ovlivňuje časování vstupu do rodičovství a sice, že vysokoškolsky vzdělané ženy mají děti obecně později. Nicméně časování prvního porodu se v posledních letech mezi středoškolačkami a vysokoškolačkami natolik přiblížilo, že si jsou skupiny věkově velmi podobné. (Fučík a Chromková Manea, 2014)

Vysokoškolské vzdělání může ovlivňovat i délku doby strávenou na rodičovské dovolené. Kuchařová et al. ve svém výzkumu v roce 2006 potvrdila, že čím vyšší

vzdělání má matka, tím déle zůstává na rodičovské dovolené. Zároveň ale sama uvádí, že některé výzkumy vliv vzdělání nepotvrzují. (Kuchařová et al., 2006) Vzdělanější ženy se na trh práce každopádně vracejí častěji než ženy s nižším vzděláním a využívají více formu částečných úvazků. Vysokoškolsky vzdělané ženy se také po rodičovské dovolené častěji vrací k původnímu zaměstnavateli. (Tomešová Bartáková, 2009)

3.3 Rizikové faktory práce sestry

V rámci specifikace sesterské práce je nutné zmínit také určitá pracovní rizika, která tato profese přináší. Detailní hodnocení rizikových faktorů a řazení do kategorií se řídí vyhláškou č. 240/2015 Sb., kategorizace je ale u zdravotnických profesí náročná vzhledem k různorodosti práce a rozložení pracovní zátěže. Můžeme nicméně konstatovat, že v práci sester jsou nejvýznamnějšími rizikovými faktory biologické činitele, chemické látky, fyzická a psychická zátěž. Já se ve své práci zaměřím především na fyzickou a psychickou zátěž, což jsou aspekty výrazně ovlivňující mateřství a jeho kvalitu. (Nakládalová, 2013) (Vyhláška č. 240/2015 Sb.)

Největší míru fyzické zátěže nesou sestry na lůžkových odděleních, neboť ji způsobuje především manipulace s pacienty, ale také manipulace s prádlem a zdravotnickým materiálem. Především na odděleních pro dlouhodobě nemocné a v rehabilitačních ústavech prokázala řada studií značnou tělesnou zátěž sester i překračování limitních hodnot pro dlouhodobě únosnou fyzickou zátěž žen. (Nakládalová, 2013)

Některé faktory sesterské práce jsou spojeny také s psychickou zátěží. Jedná se např. o přetížení, vnucené tempo práce, monotonii, vysokou odpovědnost a další. (Nakládalová, 2013) Dlouhodobá psychická zátěž může vést ke vzniku psychických obtíží, ztrátě motivace, změnám v pracovním tempu, syndromu vyhoření i k rozvoji některých somatických onemocnění. (Šplíchalová, 2016)

Jako důležitý rizikový faktor působící na psychiku nesmí být opomíjena ani pracovní doba. Sestry často pracují v nepřetržitém provozu a střídají ranní, denní i noční služby. Směnnost se tak stává i společenským problémem vyžadujícím změnu životního stylu, u sester dochází k omezování sociálních kontaktů

s rodinou a omezování společenských zájmů. Sesterská práce je spjata s nepravidelným volnem, které neumožňuje plánování pravidelných aktivit osobního charakteru. Změny cirkadiálního rytmu způsobené směnným režimem mohou také způsobovat různé zdravotní obtíže – pocit nedostatečného odpočinku, chronická únava apod. (Nakládalová, 2013)

3.4 Motivace sester

Počty sester v Česku dlouhodobě klesají, a to především v akutní lůžkové péči. (MZ ČR, 2021) Je proto na místě dotazovat se po motivaci sester, které v praxi nadále zůstávají, a zmapovat jejich hodnotové preference. Ráda bych se na faktory motivace zaměřila také proto, že ve chvíli, kdy se změní životní situace sestry v důsledku mateřství, budou tyto faktory významným důvodem pro setrvání či naopak opuštění profese.

Touto problematikou se zabývala studie Anny Rambouskové a Kateřiny Ratislavové z roku 2017, ve které byly zkoumány motivační faktory sester v českých nemocnicích. Jako prioritní motivační faktor k práci označovaly sestry mzdu, na druhém místě se ve výzkumném šetření umístil faktor „Jistota pracovního místa“, na třetím faktor „Péče o pacienta“. (Rambousková a Ratislavová, 2018) Důraz na mzdové či platové ohodnocení odpovídá i jiným předchozím výzkumům, v nichž se mzda (potažmo plat) objevuje jako klíčový faktor – např. výzkum pracovní spokojenosti Vévody a Ivanové z roku 2011. (Vévoda a Ivanová, 2013)

Ve studii Rambouskové a Ratislavové byly zkoumány také negativní motivační faktory. Bylo zjištěno, že nižší motivace byla spojena především s faktory „Nedostatek času“, „Nízké finanční ohodnocení“, „Práce přesčas“, „Stres“ a „Množství pacientů“. (Rambousková a Ratislavová, 2018)

Slovenská studie motivačních a demotivačních faktorů sester, kterou provedla Mariana Magerčiaková v roce 2021, přinesla v zásadě podobné výsledky. Sestry udávaly jako nejsilnější motivační faktory pro jejich profesi „Možnost pomáhat lidem“, „Jistota zaměstnání“ a „Nutnost finančního výdělku“. Jako nejsilnější demotivační faktory se ukázaly faktory „Psychická náročnost povolání sestry“,

„Nedostatek personálu“ a „Nedostatečné finanční hodnocení“.
(Magerčiaková, 2022)

Z obou výzkumů je patrný vliv finanční odměny, který může být pozitivním i negativním motivačním faktorem v závislosti na své výši. Samotný faktor finančního ohodnocení za práci by se ovšem velmi pravděpodobně objevoval jako zásadní i při dotazování jednotlivců s jiným povoláním. Situace sester je z mého pohledu specifická pouze tím, že velkou část výplaty činí různé příplatky (za směnnost, práci o víkendu, práci v noci apod.). Pohled sester na složení výsledného finančního ohodnocení ve smyslu poměru základní mzdy a příplatků ale nebyl ve studiích reflektován a faktor finanční odměny tak nepovažuji za příliš specifický pro sesterskou profesi.

V rámci pozitivní motivace mi proto připadají zajímavější faktory zabývající se jistotou zaměstnání a samotnou péčí o pacienty, které se oba ve studiích objevovaly na předních příčkách. Zde už můžeme hovořit o faktorech specifických pro sesterské povolání.

Jako negativní motivační faktory se obecně objevovaly aspekty psychické náročnosti. Ty byly ve studiích spojovány také s nedostatkem sesterského personálu, resp. s prací přesčas a nedostatkem času, což jsou aspekty, které s nedostatkem personálu přímo souvisí. V této oblasti možná můžeme hledat hlavní důvody odchodu sester z profese po rodičovské dovolené – práce náročná na psychiku i čas může být pro mnoho matek v kombinaci s péčí o dítě neúnosná.

3.5 Postavení sester ve společnosti

Po specifikaci sesterského povolání bych ještě ráda zasadila tuto profesi do širšího společenského kontextu. V Česku připadá jedna všeobecná sestra přibližně na 125 obyvatel. Jedná se tedy o vcelku častou profesi, byť je u nás počet sester na počet obyvatel ve srovnání s průměrem EU lehce nižší. (MZ ČR, 2021) Stejně jako u jiných povolání můžeme u sesterské profese mluvit o interní a externí image. Interní image zahrnuje představu sestry o vlastní osobě a je subjektivní, externí image zahrnuje naopak představu laické a odborné veřejnosti. (Plevová, 2018)

Co se týče externí image, sesterská práce je dlouhodobě společensky ceněná. Centrum pro výzkum veřejného mínění zkoumalo v průzkumu v roce 2019 prestiž

26 vybraných povolání. Česká veřejnost zařadila profesi „zdravotní sestra“ na třetí příčku stejně jako v letech 2011, 2013 a 2016⁷. Víme tedy, že Češi si práce sester váží a jejich dlouhodobé postavení ve společnosti je velmi pozitivní. (CVVM, 2019)

4 Ženy a matky v sesterské profesi

Sesterská profese je specifická tím, že je v ní výrazná převaha žen. V České republice tvoří dokonce více než 95 % sester ženy. (ČSÚ, 2020) Dominance žen v ošetrovatelství ale není specifikem pouze pro Českou republiku, kde na ženské pohlaví sestry odkazuje už pojmenování této profese. Po celém světě je výrazně více ženských sester než sester mužských. (Yang, 2019) Důvodem pro stávající situaci je mimo jiné stereotypní vnímání genderových rolí, které předpokládá, že pro ženy je pečování přirozenější než pro muže. (Blackmore 2024)

Zajímavé je, že i přes tak výraznou dominanci žen, pozorujeme i v ošetrovatelství tzv. gender pay gap (GPG), tedy rozdíl mezi platovým ohodnocením žen a mužů. Podle českých dat z roku 2019 pobírají muži v ošetrovatelství vyšší mediánové mzdy než ženy. Rozdíl je nejvýraznější ve věkové kategorii 35–44 let, hodnota GPG v této věkové kategorii činila 20 %. GPG je ale patrná už i u začínajících pracovníků, začínající sestry-muži pobírají v průměru o 9 % vyšší plat než ženské sestry. (ČSÚ, 2020)

ČSÚ ve svých datech neudává důvod tak velkého rozdílu mezi průměrným platem žen a mužů. Vzhledem k tomu, že největší rozdíl je ale ve věkové kategorii, kdy je mnoho žen na RD, mohlo by hrát roli zpomalení kariérního růstu vlivem péče o děti. Nasnadě je také otázka, zda RD nesnižuje ženám délku započítatelné praxe, což by vedlo k zařazení do nižšího platového stupně. Podle zákona se ale do doby praxe započítává i řádná mateřská a rodičovská dovolená, a to až do výše 6 let. (Nařízení vlády č. 341/2017 Sb.) Samotný fakt, že žena strávila několik let na RD, by jí tak neměl platově znevýhodnit.

⁷ Na prvním místě se ve všech zkoumaných letech umístil lékař.

4.1 Konflikty mezi mateřstvím a prací sestry

Velká část sester bude někdy v průběhu svého života matkou, bude řešit, jak je jejich mateřství s prací sestry kompatibilní a při skloubení práce a rodinného života se bude potýkat s mnoha problémy. Část z nich nebude specifická pro povolání sestry a půjde o problémy, které čekají všechny pracující matky. Část bude ale pro sestry-matky specifická, a právě na ně bych se nyní chtěla zaměřit.

Výraznou překážkou může být pro ženy pracovní doba. Pokud pracují ve směnném režimu, jsou nuceny zajistit péči o dítě i v době, kdy běžně dostupné služby nefungují, tedy v noci, o víkendu či o svátcích. I v případě pouze denních, ale dvanáctihodinových, směn může být zajištění péče o dítě problémem, jelikož služby péče o děti jsou přizpůsobeny spíše zaměstnancům v běžném pracovním režimu a nemusí fungovat do večerních hodin. (Feeney, 2023) Sestry tak musí volit formu hlídání ze strany rodiny příp. komerční hlídání, které je ale finančně velmi náročné. Alternativou je práce na ranní směny, která sestře umožní využít běžně dostupné služby péče o děti. Přechodem na ranní směny ale sestře poklesne příjem, jelikož přijde o část příplatků (např. za práci v noci nebo o víkendu).

Problémem může být pro sestry-matky také nemocnost dětí. Ve chvíli, kdy je sestra nucena zůstat s dítětem doma kvůli nemoci nebo se od dítěte sama nakazí, je nutné, aby ji v práci někdo nahradil. Sestry-matky tak mohou být neoblíbené mezi kolegyněmi, které jsou nuceny pokrýt jejich směny nebo přizpůsobit svůj režim nemoci jejich dítěte. S tímto problémem se pracující matky v jiných profesích sice mohou také potkávat, sestry se ale často starají o pacienty, které může případná infekce velmi poškodit, a musí tak dbát na dostatečnou prevenci a nechodit do práce nemocné. (Feeney, 2023)

Nezanedbatelným problémem, se kterým se mohou sestry-matky potýkat, je fyzická a psychická náročnost profese, která zde již byla zmíněna. S tou souvisí i fakt, že práce sestry s sebou nese vysokou osobní odpovědnost a nutnost neustálé komunikace s pacienty a jejich rodinami. (Nakládalová, 2013) Sestry se tak často vrací z práce vyčerpané a nemohou se plně věnovat svým dětem, což je pro některé ženy nepřijatelné. (Feeney, 2023)

4.2 Výhody kombinace mateřství a práce sestry

Byť je zkombinování mateřství a práce v mnoha ohledech pro sestry náročné, existují také faktory, v nichž se tyto dvě životní role podporují. Jedním z nich může být fakt, že ošetrovatelství nabízí ženám flexibilnější pracovní dobu než běžný pracovní týden. Práce na směny sice byla zmíněna jako potencionálně problematická, pokud je ale nadřizený schopen vyjít ženě vstříc v plánování směn, mohou být ženy v péči o děti flexibilnější než při běžném pracovním provozu v jiných zaměstnáních. Žena může např. častěji pracovat o víkendu, kdy dítě pohlídá partner. Tento benefit flexibilnější pracovní doby ale závisí na ochotě zaměstnavatele vyjít ženě vstříc a také na dostatečném počtu zaměstnanců, tak aby matka nebyla nucena brát směny i ve dnech, které jí v souvislosti s péčí o dítě nevyhovují. (Blackmore, 2024) I v případě, že by se žena nedokázala domluvit na flexibilnějším režimu s původním zaměstnavatelem, je velká šance, že najde vyhovující práci v oboru jinde. Ošetrovatelství je velmi rozmanité a nabízí mnoho možností různých pracovních režimů. (Feeney, 2023)

Práce sestry také matkám nabízí finanční jistotu. Průměrné platy sester jsou dlouhodobě vyšší než průměrné mzdy zaměstnaných osob se stejnou úrovní vzdělání. (ČSÚ, 2020) V souvislosti se stárnutím populace a nedostatkem sester v českém zdravotnictví mají navíc sestry relativní jistotu práce.

Jako další pozitiva na práci sestry uvádějí matky např. to, že mohou být dobrým vzorem pro své děti. Ošetrovatelství je oborem pečujícím o potřebné, což je hodnota, kterou mnoho matek chce předat svým dětem. (Feeney, 2023)

4.3 Kombinace obou rolí z pohledu zaměstnavatele

Zaměstnavatel by měl pomoci ženám vyrovnat se s konflikty, které mateřství v kombinaci s prací sestry přináší a podpořit výhody této kombinace. Zároveň je ale i pro něj výhodné zajímat se o to, zda mají jeho zaměstnanci vyvážený pracovní a rodinný život a podporovat je ve sladování obou rolí. Podle japonské studie z roku 2021 je hledání rovnováhy mezi rodinným a pracovním životem jedním ze zásadních důvodů odchodu sester z oboru, zaměstnavatel by tak svým nezájmem přicházel o kvalifikované pracovníky. (Fukuzaki et al., 2021)

Stejná studie navíc zjistila, že sestry, které byly spokojené v osobním životě, vykazovaly větší míru pracovního nasazení. Ukázalo se, že pokud sestry mají pocit, že se jejich nadřízení zajímají o to, jak zvládají sladit pracovní život s rodinným, cítí k nim i k samotné organizaci jakousi odpovědnost a mají potřebu opětovat tento přístup dobře odvedenou prací. Podle autorů studie je tedy pravděpodobné, že pokud zaměstnavatel zohlední potřeby sester v rodinném životě např. snížením pracovních hodin, vrátí se mu tato investice v podobě vyššího pracovního nasazení. (Fukuzaki et al., 2021)

5 Srovnání se situací v zahraničí

Doposud jsem se ve své práci zabývala především situací českých sester-matek. Vzhledem k dominanci žen v ošetrovatelství se ale dá předpokládat, že bude tato problematika tématem i v zahraničí. Zajímalo mě tedy, zda se situace českých sester nějak odlišuje od situace sester v jiných zemích.

5.1 Rodinná politika

Rodinná politika státu má zásadní vliv na to, kdy a jakým způsobem se budou matky vracet do práce, a také na to, jak budou obě role zvládat. V zemích s dobrou rodinnou politikou budou návrat i následné pracovní povinnosti samozřejmě jednodušší. V roce 2019 vydal UNICEF tiskovou zprávu, která se zabývala rodinnou politikou 41 nejbohatších zemí světa včetně Česka. Dostatek dat pro celkové zhodnocení měl k dispozici pouze od 31 zemí, z těch se Česko umístilo až na 24. místě. Hlavním důvodem pro tak nízké hodnocení byla nedostupnost zařízení ranné předškolní péče. (Chzhen et al., 2019) Jako další negativum české rodinné politiky uváděl UNICEF neexistující otcovskou dovolenou, pracoval ale se staršími daty, otcovská dovolená byla v Česku zavedena v roce 2018 a momentálně náleží novopečeným otcům v délce až 14 dní. (Hovorka, 2024) Naopak jako pozitivní hodnotil UNICEF v Česku délku RD. (Chzhen et al., 2019)

V žebříčku se na prvních místech umístily severské země v pořadí Švédsko, Norsko a Island. Všechny mají RD výrazně kratší než Česko (zaokrouhleně na měsíce: Švédsko 13 měsíců, Norsko 21 měsíců, Island 6 měsíců), ale zajišťují dostupná místa v předškolních zařízeních a dlouhou otcovskou dovolenou

(nejdelší Švédsko – 2, 5 měsíce). Z našich sousedních zemí se nejlépe umístilo Německo na 6. místě, dále Rakousko na místě 11. Oba státy poskytují kratší RD než Česko, ale mají výrazně dostupnější služby předškolní péče a nabízejí delší otcovskou dovolenou. (Chzhen et al., 2019)

Z výsledku hodnocení UNICEF je patrné, že k podpoře rodin s dětmi je potřeba přistupovat komplexně. Česká republika poskytuje rodičům velmi dlouhou RD ve srovnání s jinými zeměmi, zaostává ale v jiných aspektech rodinné politiky. Ve zprávě UNICEF navíc není reflektováno, že delší RD přináší i nevýhodu v podobě procenta nezaměstnaných matek malých dětí. Více než 50 % českých žen, které ukončily RD ve 2–5 letech dítěte, vstupuje na trh práce už jako nezaměstnané, což je výrazně více než ve většině zemí Evropské Unie. (Bičáková a Kalíšková, 2016)

5.2 Počet sester

V České republice se dlouhodobě hovoří o nedostatku zdravotnického personálu a podle dat z roku 2020 chybí v Česku personální kapacity na zaplnění téměř 3000 úvazků všeobecných sester. Nedostatek sester v lůžkové péči už nyní vede k uzavírání některých stanic. (MZ ČR, 2021) Především ale nedostatek personálu přitěžuje stávajícím sestřám, které jej vnímají jako demotivující. (Magerčiaková, 2022) Navíc vede u sester, které v profesi setrvávají, ke zvyšování stresu a častější práci přesčas a zvyšuje počet pacientů na jednu sestru. Všechny tyto aspekty jsou negativními motivačními faktory pro setrvání stávajících sester v oboru. (Rambousková a Ratislavová, 2018) Větší počet sester v poměru k počtu obyvatel by mohl tyto demotivační faktory snížit a dá se předpokládat, že by sestřám částečně ulevil od náročnosti jejich profese.

V počtu sesterských úvazků na 1000 obyvatel je Česko lehce pod průměrem zemí OECD⁸ a byť je počet srovnatelný se situací v Rakousku, výrazně zaostává za sousedícím Německem. Pokud navíc porovnáme rozložení sesterských úvazků, zjistíme, že je u nás v lůžkové péči počet sester na 1000 obyvatel výrazně nižší než v Německu i Rakousku a nadále klesá. (MZ ČR, 2021) Lůžková péče je

⁸ V Česku je 7,8 úvazků všeobecných sester na 1000 obyvatel, průměr OECD je 9 úvazků.

přítom právě segmentem, kde jsou sestry vystaveny náročným aspektům profese, a to jak směnnému provozu, tak velké fyzické zátěži. (Nakládalová, 2013)

Byť je srovnání s Německem i Rakouskem pro Česko nepříznivé, z porovnání s dalšími středoevropskými státy, a sice Polskem a Maďarskem, vychází výrazně lépe než obě země. (MZ ČR, 2021) Také na Slovensku je počet sester na 1000 obyvatel výrazně nižší než v Česku. (Brezovský, 2022) Tyto poznatky nelze zjednodušit na konstatování, že se německé sestry mají lépe než sestry české. Můžeme ale předpokládat, že ve své práci zažívají menší množství demotivace spojené s větším počtem personálu.

5.3 Částečné úvazky

Jak již bylo zmíněno výše, kratší pracovní doba není v Česku příliš rozšířená, jen asi 11 % pracujících žen je zaměstnáno na částečný úvazek. (MPSV, 2019) V našich sousedních zemích je nicméně práce na částečný úvazek mnohem běžnější, jmenovitě se jedná o Německo a Rakousko. V Německu je 66 % pracujících matek zaměstnáno na částečný úvazek, jako hlavní důvod snížení úvazku uvádí psychickou zátěž. (Späth, 2023) Stejně jako v Česku pracují i v Německu na nelékařských zdravotnických profesích převážně ženy, 63 % z nich pracuje buď na částečný úvazek nebo tzv. na dohodu. (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2023) Podobná situace je i v Rakousku, kde je 46,4 % žen pracujících ve zdravotnictví zaměstnáno na částečný úvazek. Většina z těchto úvazků je hodinově jen o málo kratší než úvazek plný a někteří zaměstnavatelé se tak začínají přizpůsobovat tomu, že zaměstnanci chtějí pracovat spíše 30 než 40 hodin týdně. (Sorger et al. 2020)

Je zjevné, že vysoký podíl částečných úvazků ve zdravotnictví je způsoben psychickou a fyzickou náročností profese a snahou žen skloubit svoje zaměstnání s péčí o dítě. (Sorger et al., 2020) Vzhledem k nedostatku zdravotnických pracovníků a odchodu stávajících sester z profese bude možná do budoucna nutné umožnit i ženám v Česku částečné úvazky za podmínek, které pro ně budou přijatelné (dostatečné platové ohodnocení apod.).

5.4 Směnný režim

Nemocnice všude po světě musí zajistit péči 24 hodin denně, směnný režim ale v některých zemích může vypadat jinak než v Česku, což samozřejmě ovlivní situaci sester. Příkladem je USA, sestry v amerických nemocnicích většinou pracují ve dvanáctihodinových směnách 3 dny v týdnu, obvykle se ale dělí na „denní směnu“ a „noční směnu“. Jeden zaměstnanec tak většinou pracuje buď pouze ve dne nebo pouze v noci a není tak nucen neustále přepínat mezi odpočinkem v noci a přes den. (Indeed, 2024)

V Německu, které je nám geograficky blíže, pracují sestry většinou na osmihodinové směny, střídají se tedy na ranní, odpolední a noční služby. Vzhledem ke kratším směnám ale musí chodit do práce vícekrát v měsíci, než pokud by pracovaly na směny dvanáctihodinové. Kratší směny jsou běžné také v jiných Evropských zemích, např. v Belgii, Norsku, Švédsku nebo Řecku. Ve všech těchto zemích pracuje méně než 5 % sester na dvanáctihodinové nebo delší směny, většina služeb je dlouhá osm nebo méně hodin. (Griffiths et al., 2014) V Německu se také objevují pokusy o zavedení inovativních systémů směnnosti, z nichž nejčastější je systém 7/7. Sestry v tomto modelu pracují 7 dní v řadě na desetihodinové směny a následně mají 7 dní volna. Nejedná se ale o běžně zavedený model, nýbrž snahu o nalezení směnného systému, který by byl pro sestry atraktivnější než běžně zavedená pracovní doba. (Hörner, 2022) Úprava směnného režimu, ve kterém sestry pracují, má velký potenciál zlepšit rovnováhu mezi pracovním a rodinným životem sester a udržet je v oboru i poté, co se stanou matkami. Možná by proto bylo vhodné zvážit inspiraci v některém ze zahraničních systémů. Je ale třeba brát ohled i na kvalitu péče, která může být nevhodně zvoleným směnným systémem ohrožena.

5.5 Platové ohodnocení

Zkombinování práce s péčí o děti usnadňuje také dobré finanční ohodnocení, díky kterému může matka např. docházet do práce méně často nebo si dovolit platit soukromé hlídání. Vzhledem k rozdílným životním nákladům v různých zemích by ale nebylo prosté srovnání průměrného platu sester v jednotlivých zemích nijak vypovídající. Komplexní pojetí problematiky, které by bralo životní náklady

v potaz, by ale svým rozsahem výrazně přesáhlo tuto práci. Přesto bych ráda platové ohodnocení alespoň zmínila jako aspekt, který hraje roli v tom, jak se sestry-matky v různých zemích vyrovnávají se svou situací.

6 Cíle a realizace výzkumu

Jako hlavní cíl práce bylo stanoveno zmapovat situaci sester-matek ve Fakultní nemocnici Bulovka. Pro naplnění tohoto cíle bylo provedeno výzkumné šetření se stanovenými dílčími cíli.

6.1 Cíle výzkumu

Pro výzkumnou část byly stanoveny následující dílčí cíle:

Cíl 1: Zjistit, jak moc jsou sestry spokojené s kombinací svého mateřství a své práce

Cíl 2: Zjistit způsoby, které sestry využívají ke sladění rodinného a pracovního života

Cíl 3: Zjistit, jaký je vliv mateřství na práci sester

Cíl 4: Zjistit, zda má profese sestry vliv na to, jak sestry prožívají mateřství

Cíl 5: Zjistit způsoby, kterými by bylo možné sestrám pomoci ve skloubení rodinného a pracovního života

6.2 Metodologie

Pro dosažení vytyčených cílů jsem si zvolila kvantitativní výzkumnou metodu formou dotazníku. Důvodem pro zvolení kvantitativního výzkumu byla rozdílnost v prožívání mateřství, která by při kvalitativním šetření neumožňovala výsledky obecně vztáhnout na větší počet respondentů a dosáhnout výše uvedených cílů.

6.2.1 Dotazník

Dotazník, který jsem vytvořila na základě prostudované literatury, obsahoval celkem 18 otázek, z toho 17 uzavřených nebo polouzavřených otázek a 1 otázku otevřenou. Tři z uzavřených otázek (ot. 14, 15 a 16) byly rozděleny do podotázek formovaných Likertovou škálou. Otázky 1–5 se zaměřovaly na identifikaci a filtraci respondentů, zjišťovaly věkovou skupinu a rodinnou situaci respondentů

včetně věku dětí a finančních příjmů rodiny. Otázka číslo 6 filtrovala respondenty podle typu provozu, ve kterém pracují. Zbylé otázky se vztahovaly k jednotlivým cílům výzkumu. Kritéria pro respondenty byla následující: práce na pozici všeobecné sestry a aktuální péče alespoň o jedno dítě mladší 15 let.

6.2.2 Pracoviště vybraná pro šetření

Pro distribuci dotazníků byla vytipována dvě pracoviště Fakultní nemocnice Bulovka – Chirurgická klinika a Interní oddělení. Fakultní nemocnici Bulovka jsem si vybrala z toho důvodu, že jsem do ní po celé studium docházela na praxe a některá oddělení znám. Důvodem pro výběr těchto dvou pracovišť byl záměr získat respondentky pracující ve dvou základních medicínských oborech. Chirurgické a interní oddělení je součástí většiny nemocnic nehledě na jejich zřizovatele a dá se tak předpokládat, že budou odpovědi blíže celorepublikovému názoru než v případě, že by výzkum probíhal na odděleních specializovaných. Zároveň se v rámci Fakultní nemocnice Bulovka jedná o velká pracoviště s velkým množstvím sesterských úvazků. Podle vrchní sestry Mgr. Renaty Grymové je počet všeobecných sester pracujících na chirurgické klinice 71. Jejich úvazky společně tvoří 62, 3 úvazku. Na interním oddělení je podle vrchní sestry Mgr. Lucie Kramešové momentálně zaměstnáno 99 sester na různé pracovní úvazky.

6.2.3 Realizace výzkumného šetření

Dotazník byl distribuován v papírové podobě na dvou pracovištích Fakultní nemocnice Bulovka v průběhu února a března 2024 na základě schválené žádosti (příloha č. 2 a č. 3). Prvním pracovištěm byla Chirurgická klinika, druhým pracovištěm Interní oddělení. Na obou pracovištích byly vhodné respondentky vytipovány vrchními sestrami, které jim následně dotazníky předaly. Přestože byly vrchními sestrami dotazníky předány konkrétním sestram, byly vyplněny anonymně a neobsahovaly žádné údaje, podle kterých by bylo možné sestry identifikovat.

Na chirurgickou kliniku byla původně zamýšlena distribuce 30 dotazníků, po konzultaci s vrchní sestrou byl tento počet snížen na 20 dotazníků, 17 dotazníků bylo vyplněno a následně zahrnuto do výsledků studie, 1 dotazník

byl vyřazen pro nesplnění kritéria péče o dítě do 15 let a neúplnost údajů. Na interní oddělení bylo distribuováno 25 dotazníků, z toho 15 dotazníků bylo vyplněno a zahrnuto do výsledků studie. K finálnímu zpracování bylo tedy použito 32 dotazníků.

7 Výsledky výzkumného šetření

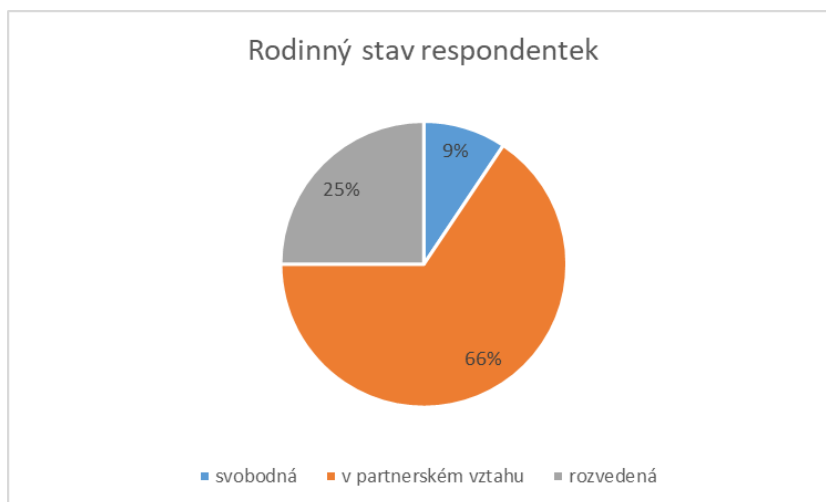
Nejdříve bych se ráda vyjádřila k celkovému počtu vyplněných dotazníků. Ten podle vrchních sester přibližně odpovídá počtu sester pečujících o děti do 15 let, které pracují na pracovištích, kde výzkum probíhal. Na chirurgické klinice pracuje o něco více sester s malými dětmi – přibližně 24 % (17 ze 71 sester), na interním oddělení je to přibližně 15 % (15 z 99 sester).

7.1 Identifikace vzorku

Celkový vzorek je tvořen 32 respondenty. Nejpočetněji byla zastoupena věková skupina 30–45 let, a to 24 respondenty (75 %), druhá nejpočetnější byla věková skupina 46–60 let v počtu 7 respondentů (22 %). Pouze jeden respondent byl mladší 30 let (3 %). Věkové rozložení respondentů není překvapivé, vzhledem k tomu, že v Česku je průměrný věk matky při narození dítěte 30, 4 let (ČSÚ, 2022b) a péče o dítě do 15 let tak pro většinu matek spadá právě do období 30–45let.

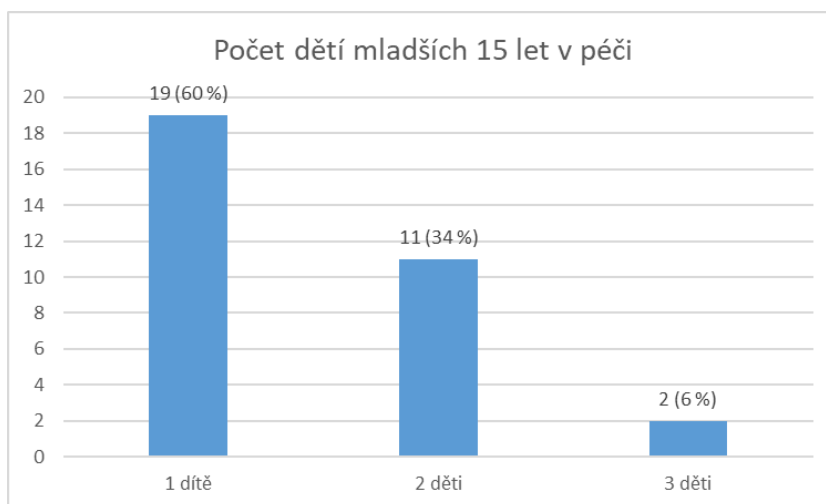
Většina respondentů, celkem 22 sester (66 %) je v partnerském vztahu, 21 sester (25 %) je rozvedených a 3 sestry (9 %) jsou svobodné. Několik respondentek vyplnilo možnost jiné, do které uvedlo, že jsou vdané, tyto odpovědi byly následně zahrnuty pod možnost *v partnerském vztahu*. Z rodinného stavu respondentek tedy vyplývá, že 34 % z nich žije se svými dětmi v neúplné rodině, což je více než v běžné populaci, kde neúplné rodiny tvoří asi pětinu všech rodin. (ČSÚ, 2023)

Graf 1 Rodinný stav respondentek



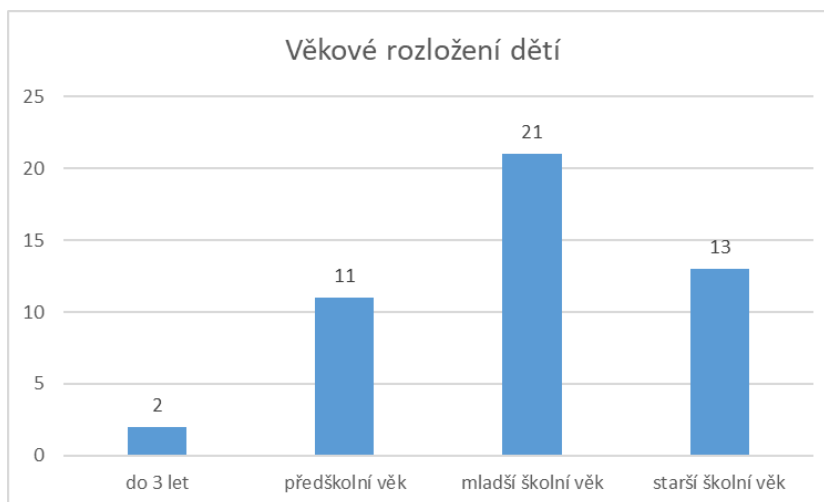
V identifikační části dotazníku bylo dále zjišťováno, o kolik dětí mladších 15 let se respondentky momentálně starají. Největší část, 19 respondentek (60 %), uvedla, že se momentálně stará o jedno dítě do 15 let, 11 sester (34 %) se stará o 2 děti, 2 sestry (6 %) se starají o 3 děti.

Graf 2 Počet dětí mladších 15 let, o které se respondentky starají



Všech 32 sester celkem pečuje o 47 dětí mladších 15 let. Co se týče jejich věku, pouze 2 z nich (4 %) jsou mladší 3 let, 11 dětí (23 %) je předškolního věku, 21 dětí (45 %) mladšího školního věku (1. stupeň ZŠ) a 13 (28 %) staršího školního věku (2. stupeň ZŠ).

Graf 3 Věkové rozložení dětí



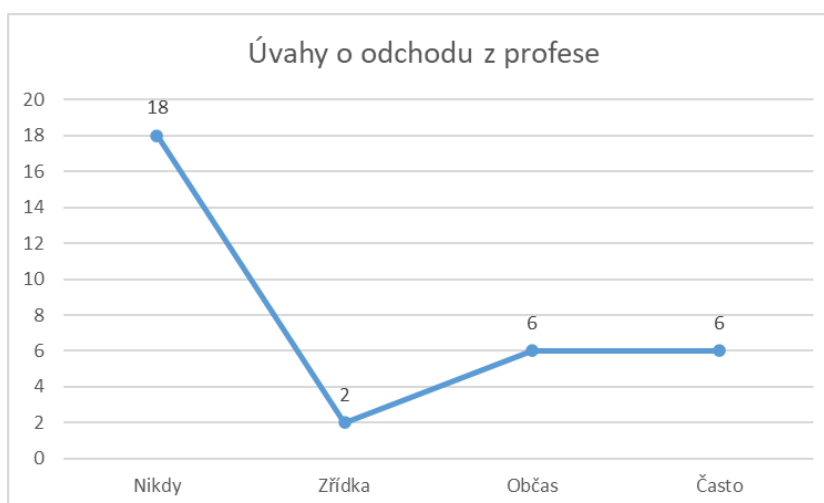
V následující otázce byly zjišťovány příjmy, které přispívají do rodinného rozpočtu. Všech 32 sester (100 %) nepřekvapivě uvedlo, že do jejich rodinného rozpočtu přispívá jejich plat. 19 sester (59 %) uvedlo, že do rodinného rozpočtu přispívá partnerův plat, pro 8 sester (15 %) je zdrojem příjmů výživné na děti (alimenty), 3 sestrám (9 %) přispívá finančně do rozpočtu rodina, 1 sestra (3 %) pobírá rodičovský příspěvek a 1 sestra (3 %) státní sociální podporu.

V poslední identifikační otázce jsem zjišťovala, v jaké provozu respondentky pracují. Většina, 29 sester (91 %), pracuje na vícesměnný provoz. 3 sestry (9 %) pracují na provoz jednosměnný.

7.2 Spokojenost s kombinací mateřství a práce sestry

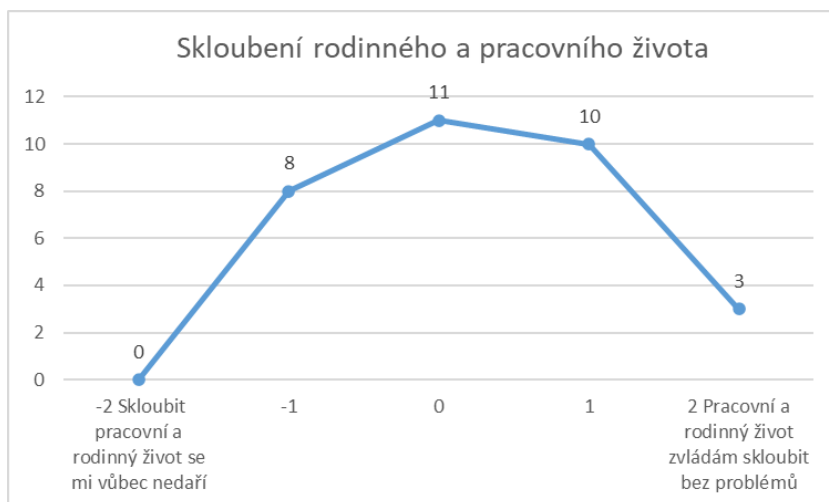
V této oblasti, která se týká prvního z vytyčených cílů, byly položeny dvě otázky. První se sester dotazovala, jak často v posledním roce uvažovaly o odchodu ze své profese kvůli problémům se sladěním rodinného a pracovního života. Více než polovina, tedy 18 sester (56 %), uvedla, že o změně profese z tohoto důvodu v posledním roce nikdy neuvažovala. Pouze 2 respondentky (6 %) uvedly, že o odchodu uvažovaly zřídka. Shodně 6 sester (19 %) o odchodu uvažovalo často nebo občas. Na následujícím grafu můžeme vidět rozložení odpovědí na škále od nikdy po často.

Graf 4 Četnost úvah o odchodu z profese v posledním roce



Druhá otázka se sester dotazovala, jak se jim v posledním roce daří skloubit rodinný a pracovní život. Pro správné pochopení jejich postoje k problematice byla využita pětibodová Likertova škála s hodnotami od -2 do 2. Sestry měly na škále označit možnost podle toho, jak se ztotožňují s jednotlivými tvrzeními na okrajích stupnice – na jedné straně škály tvrzení „*Skloubit pracovní a rodinný život se mi vůbec nedaří*“ a na straně druhé tvrzení „*Pracovní a rodinný život zvládám skloubit bez problémů*“. V následujícím grafu můžeme názorně vidět rozložení respondentek na této škále. 11 sester (35 %) se nepřiklání ani na jednu názorovou stranu, 10 sester (31 %) se přiklání spíše k tvrzení, že pracovní a rodinný život zvládají skloubit, 3 sestry (9 %) dokonce zvládají pracovní a rodinný život skloubit bez problémů. 8 respondentek (25 %) se přiklání spíše směrem k tvrzení, že skloubit rodinný a pracovní život se jim nedaří. Žádná sestra neuvedla, že by se jí skloubení nedařilo vůbec. Z grafu je jasně patrné, že většina sester se pohybuje v blízkosti středu stupnice s menším vychýlením ke tvrzení „*Pracovní a rodinný život zvládám skloubit bez problémů*“.

Graf 5 Hodnocení skloubení rodinného a pracovního života respondentek v posledním roce

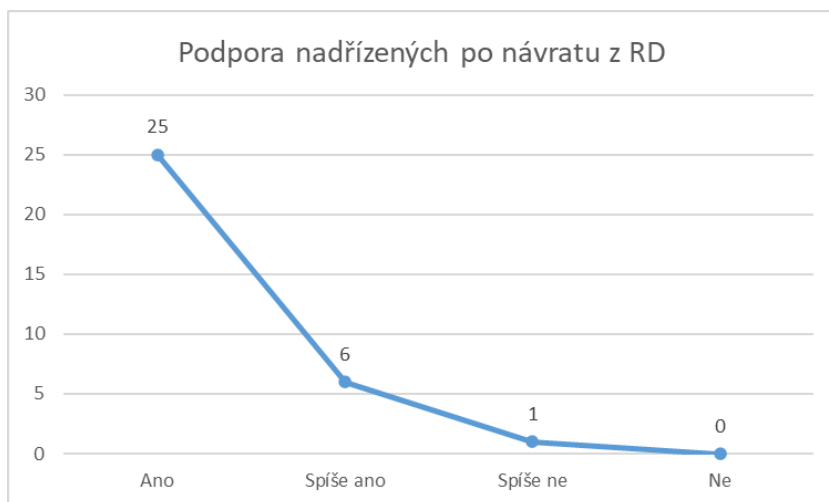


7.3 Způsoby využívané ke skloubení práce a mateřství

Při zkoumání prostředků, které sestry využívají v kombinování rodinného a pracovního života mě nejdříve zajímalo, zda cítili ze strany nadřízených v této oblasti podporu. Nejnáročnějším obdobím bývá pro matky doba po návratu z rodičovské dovolené, proto jsem se sester ptala, zda právě v tomto období cítily podporu ze strany nadřízených.

V grafu níže je patrné rozložení odpovědí na ose. Za velmi pozitivní považuji, že 25 sester (78 %) odpovědělo, že ano a 6 sester (19 %) odpovědělo, že spíše ano. Tedy 97 % respondentek cítilo nebo spíše cítilo podporu ze strany nadřízených v době, kdy se vracely do práce po rodičovské dovolené. Pouze 1 sestra (3 %) uvedla, že podporu spíše necítila. Žádná ze sester ne zvolila možnost ne, tedy že podporu vůbec necítila. Takový výsledek je velmi dobrým signálem nadřízeným na obou pracovištích.

Graf 6 Vnímání podpory nadřízených po návratu z rodičovské dovolené

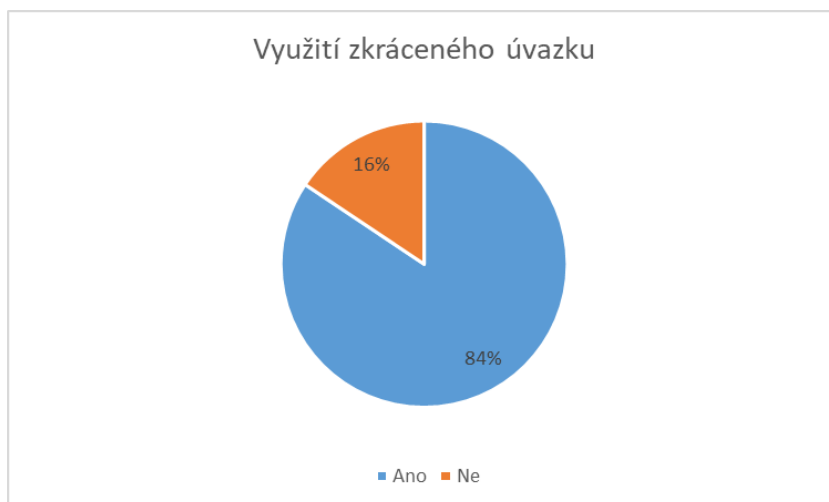


Co se týče konkrétních způsobů, které sestry ve skloubení mateřství a práce využívají, na základě studia literatury byly vybrány 3 prostředky, na které jsem se dotazovala – zkrácené úvazky, změna směnnosti a hlídání dítěte v době práce.

7.3.1 Částečné úvazky

Prvním prostředkem k lepšímu zvládnutí skloubení rodiny a práce, na jehož využití jsem se sester ptala, bylo využití částečného úvazku (i kdyby jen dočasně). Z důvodu péče o děti využilo zkráceného úvazku 27 sester (84 %), pouze 5 sester (16 %) zkráceného úvazku nevyužilo.

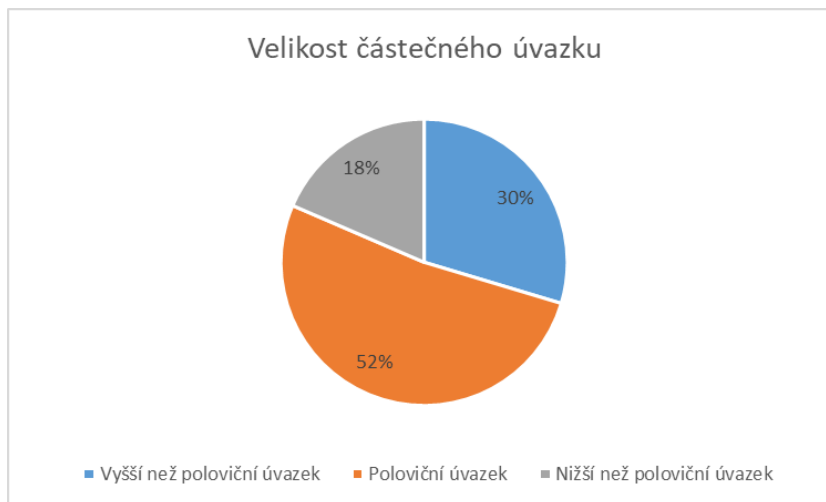
Graf 7 Využití zkráceného úvazku z důvodu péče o děti



Ze sester, které možnost zkráceného úvazku využily, pracovala většina, 14 sester (52 %), na poloviční úvazek. 8 sester (30 %) pracovalo kvůli dětem na zkrácený

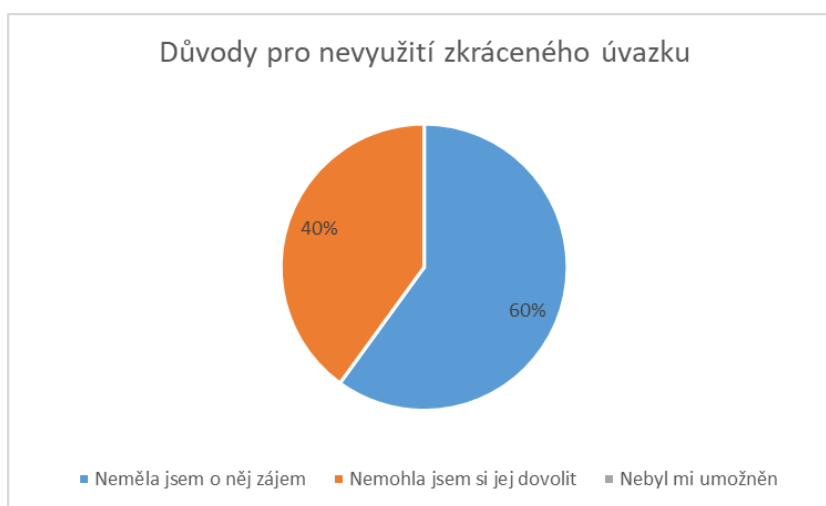
úvazek, který byl ale vyšší než poloviční úvazek. 5 sester (18 %) využilo kvůli péči o děti možnost nižšího než polovičního úvazku.

Graf 8 Velikost zkráceného úvazku v případě jeho využití



Mezi sestrami, které zkráceného úvazku nevyužily, byl dále zjišťován důvod jeho nevyužití. 3 sestry (60 %) uvedly, že o zkrácený úvazek neměly zájem. 2 sestry (40 %) uvedly, že si jej nemohly dovolit z finančních či osobních důvodů. Žádná ze sester neuvedla, že jí nebyl umožněn, přestože by jej využít chtěla. Celkem 29 sester (91 %) tak mělo o zkrácený úvazek zájem, ať už jej využily nebo ne.

Graf 9 Důvody pro nevyužití zkráceného úvazku



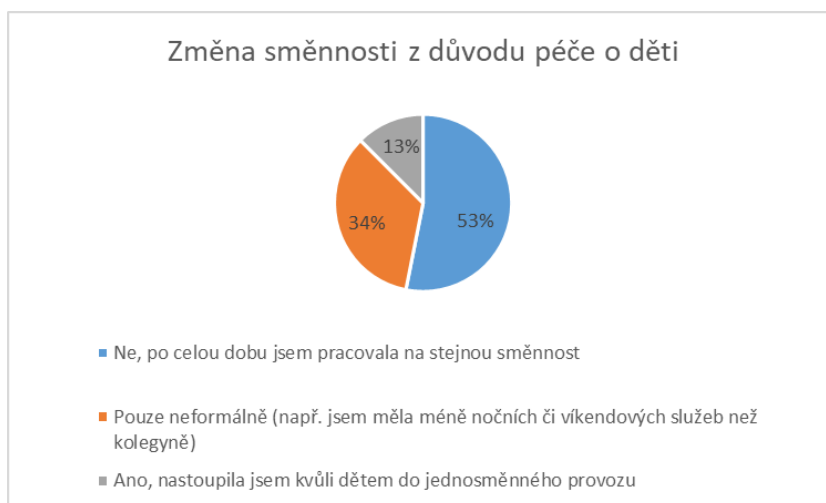
7.3.2 Změna směnnosti

Druhým prostředkem využívaným k lepšímu skloubení péče o děti a práce je změna směnnosti, na kterou jsem se sester také dotazovala. Kromě možnosti

„Ne, po celou dobu jsem pracovala na stejnou směnnost“ a „Ano, nastoupila jsem kvůli dětem do jednosměnného provozu“ měly sestry také možnost zvolit odpověď „Pouze neformálně (např. jsem měla méně nočních služeb než kolegyně)“ a možnost „Jiné“ (tu ale žádná ze sester neoznačila). Odpověď týkající se neformální změny směnnosti jsem do dotazníku zařadila z důvodu vlastní zkušenosti, kdy jsem se na praxích setkala s tím, že některé sestry měly v rozpisu méně nočních služeb než kolegyně s odůvodněním, že se starají o malé děti.

Více než polovina respondentek, 17 sester (53 %), označila, že stále pracovala na stejnou směnnost. 11 respondentek (34 %) označilo, že změnily směnnost pouze neformálně a 4 sestry (13 %) nastoupily kvůli péči o děti do jednosměnného provozu.

Graf 10 Využití změny směnnosti z důvodu péče o děti



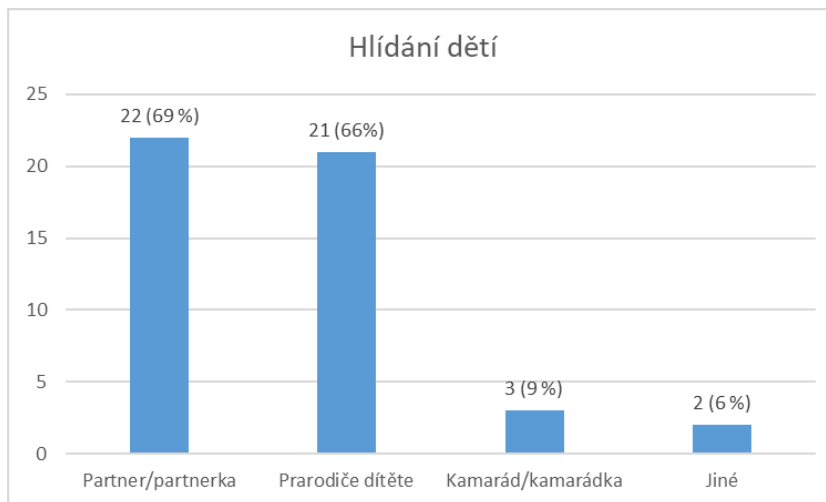
7.3.3 Hlídaní dítěte v době práce

Matky, které pracují, musí některé dny řešit hlídání dětí jinou formou než v zařízeních předškolní a školní péče, ať už proto že pracují ve směnném režimu nebo z jiného důvodu (nemoc dětí, prázdniny apod.). V dotazníku jsem se proto ptala sestry, kdo jejich dítě, resp. děti, hlídá, pokud byly v práci. Respondentky mohly zvolit více možností.

Nejčastěji hlídali děti partneři respondentek, a to ve 22 případech (69 %). Téměř ve stejném množství případů, 21 (66 %), hlídali děti prarodiče. Ve 3 případech (9 %) hlídali děti kamarádi či kamarádky respondentek. 2 sestry (6 %) označily

možnost jiné – první z respondentek uvedla, že dítě hlídali jeho sourozenci, druhá z respondentek uvedla, že jej hlídala tchýně či sestra.

Graf 11 Kdo hlídal dítě či děti, pokud musela být respondentka v práci

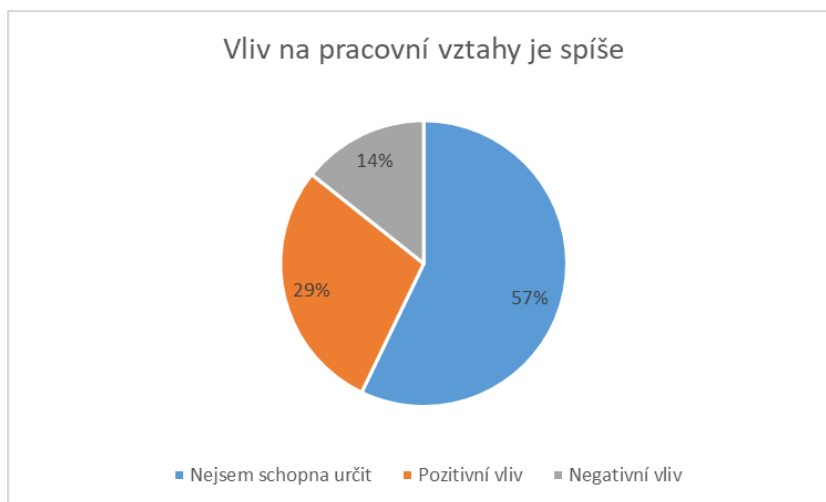


Téměř všechny sestry, celkem 30 (94 %), označily buď možnost „Partner/partnerka“ nebo „Prarodiče dítěte“, příp. obě z těchto možností. Ze zbývajících 2 sester (6 %) uvedla jedna možnost jiné – sourozenci dítěte, druhá neoznačila žádnou možnost (jednalo se o sestru pracující na jednosměnný provoz).

7.4 Vliv mateřství na práci

V této skupině otázek jsem se zabývala tím, jaký dopad má mateřství na práci sestry. Nejdříve jsem zaměřila na vliv, který má na pracovní vztahy. Sester jsem se dotazovala na to, zda mají ony samy pocit, že jejich vztahy v práci jsou ovlivněny tím, že mají dítě, resp. děti. Výrazná většina, 25 sester (78 %), nemá pocit, že by tím byly jejich vztahy v práci ovlivněny. Pouze 7 sester (22 %) uvádí, že tím vztahy ovlivněny jsou. Z toho ale 4 sestry (57 %) nejsou schopny určit, zda jsou ovlivněny pozitivně nebo negativně. 2 sestry (29 %) mají pocit, že jsou ovlivněny pozitivně a 1 sestra (14 %) pociťuje negativní vliv na pracovní vztahy z důvodu, že má děti.

Graf 12 Vliv na pracovní vztahy

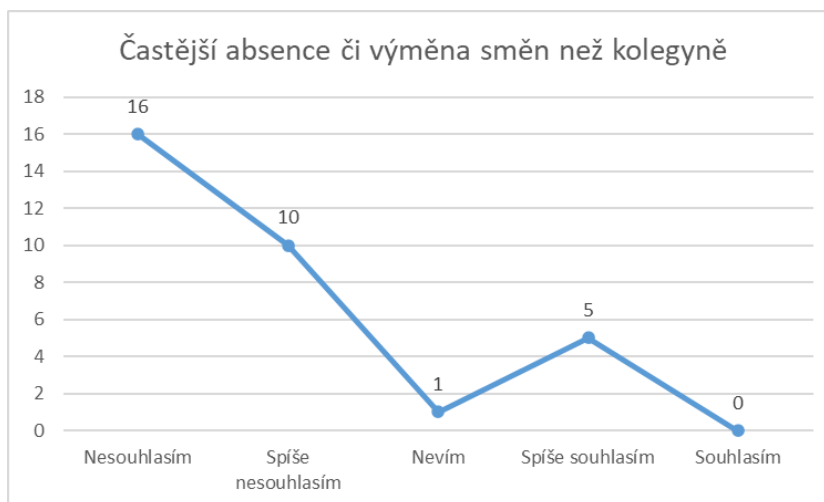


7.4.1 Absence či výměna směn

Od matek malých dětí mohou zaměstnavatelé očekávat, že budou častěji řešit situace, které povedou k absenci nebo nutnosti měnit směny. Zajímalo mě, zda tomu tak z pohledu sester opravdu je. Respondentky měly možnost vyjádřit se prostřednictvím Likertovy škály k následujícímu tvrzení: „*V důsledku mé rodinné situace v práci častěji chybím nebo musím častěji řešit výměnu směn než kolegyně.*“

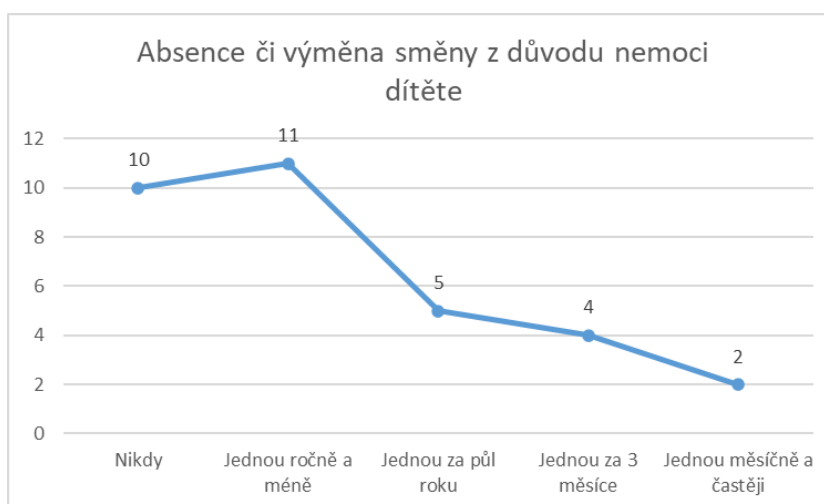
V následujícím grafu můžeme vidět rozložení postojů k uvedenému tvrzení. Naprostá většina sester, konkrétně 26 respondentek (81 %), uvedlo, že s tvrzením nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí. Pouze 5 respondentek (16 %) spíše souhlasí, žádná nesouhlasí plně. Škála odpovědí je tak výrazně vychýlena směrem k nesouhlasu.

Graf 13 Častější absence či výměna směn z důvodu rodinné situace



Vzhledem k častější nemocnosti dětí jsem se dotazovala také na to, jak často přibližně chybí sestry v práci nebo musí řešit výměnu směn právě z důvodu nemoci dítěte. Výsledek je víceméně ve shodě s výsledkem předešlé otázky, neboť 10 matek (31 %) uvedlo, že kvůli nemoci dítěte nechybí v práci nikdy, 11 matek (34 %) chybí jednou za rok nebo méně, 5 sester (16 %) přibližně jednou za půl roku, 4 sestry (13 %) jednou za 3 měsíce a pouze 2 respondentky (6 %) řeší absenci nebo výměnu směn jednou měsíčně nebo i častěji.

Graf 14 Četnost absence nebo výměny směn z důvodu nemoci dítěte



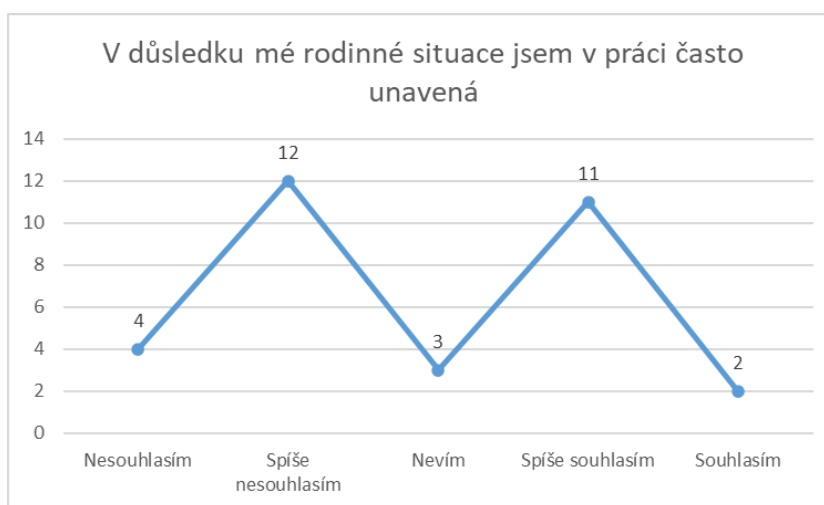
Vliv na absenci či výměnu směny může mít i věk dětí. Z matek, které uvedly, že chybí přibližně jednou za 3 měsíce nebo každý měsíc a častěji, mají 4 (67 %) dítě mladší 3 let nebo dítě předškolního věku.

7.4.2 Vliv na pracovní výkon

Otázky v této oblasti byly opět formulovány formou tvrzení, ke kterému měly sestry vyjádřit svůj postoj na Likertově škále. Dvě tvrzení se soustředila na negativní vliv mateřství na pracovní výkon, jedno tvrzení potom na vliv pozitivní.

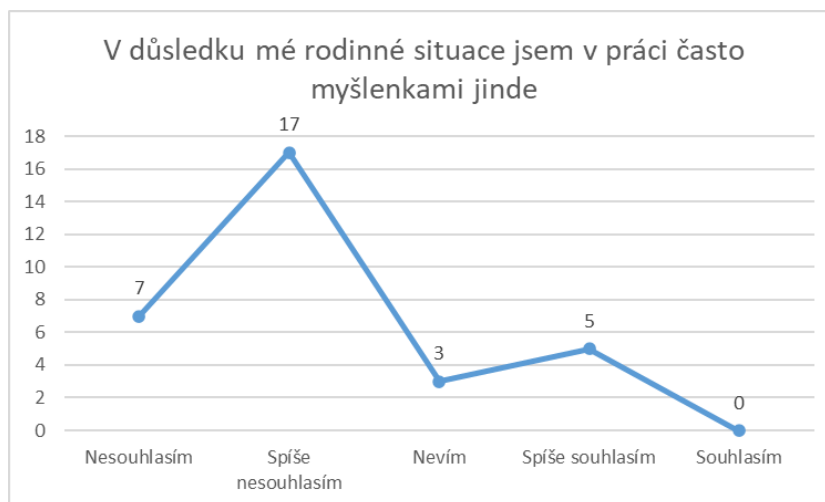
Ve skupině negativního vlivu se první tvrzení zabývalo únavou v práci a znělo následovně: „V důsledku mé rodinné situace jsem v práci často unavená.“ K tomuto tvrzení nemají sestry jednotný postoj. Možnost „spíše nesouhlasím“ uvedl téměř stejný počet sester jako možnost „spíše souhlasím“ – spíše nesouhlasí 12 sester (38 %), spíše souhlasí 11 sester (34 %). Vyhraněné názory nesouhlasím a souhlasím nejsou už tak časté, stále jsou ale velmi vyrovnané – nesouhlasí 4 sestry (13 %), souhlasí 2 sestry (6 %). Respondentky jsou tedy názorově rozděleny na dvě podobné skupiny.

Graf 15 Únava v práci



Druhé tvrzení zabývající se negativním vlivem na pracovní výkon bylo následující: „V důsledku mé rodinné situace jsem v práci často myšlenkami jinde.“ Zde už je postoj sester výrazně jednoznačnější. Většina sester (75 %) s tvrzením buď nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí – nesouhlasí 7 respondentek (22 %), spíše nesouhlasí 17 respondentek (53 %). Pouze 5 respondentek (16 %) s tvrzením spíše souhlasí. Žádná sestra neuváděla, že souhlasí plně.

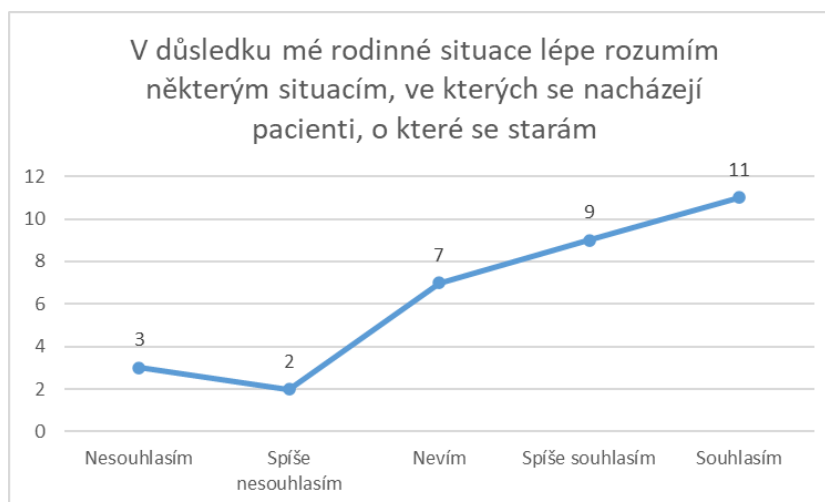
Graf 16 Nesoustředěnost v práci



V oblasti pozitivního vlivu, který může mít mateřství na práci sester, jsem se zaměřila na porozumění pacientům a empatii. Zjišťovala jsem, zda sestry díky své rodinné situaci pacientům lépe rozumí. Doslovně tvrzení znělo takto: „*V důsledku mé rodinné situace lépe rozumím některým situacím, ve kterých se nacházejí pacienti, o které se starám.*“

Z odpovědí je patrné, že sestry s tímto tvrzením v zásadě souhlasí (v 62 %). 11 sester (34 %) s tvrzením souhlasí plně, 9 sester (28 %) s tvrzením spíše souhlasí. Nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí dohromady pouze 5 sester (16 %). V celku velké množství sester, 7 (22 %), nicméně u této otázky uvedlo, že neví, jak se k danému tvrzení postavit.

Graf 17 Pochopení a empatie jako důsledek rodinné situace



Zaměřila jsem se také na to, zda sestry na interním oddělení odpovídaly stejně jako sestry na chirurgické klinice. Pacienti na obou pracovištích jsou už z podstaty oborů velmi rozdílní, sestry na obou pracovištích ale odpovídaly v zásadě stejně – jednotlivé odpovědi se lišily v rámci jednotek procent. Můžeme tedy konstatovat, že sestry na obou pracovištích vnímají pozitivní vliv, který má mateřství na jejich práci.

7.5 Vliv sesterské profese na mateřství

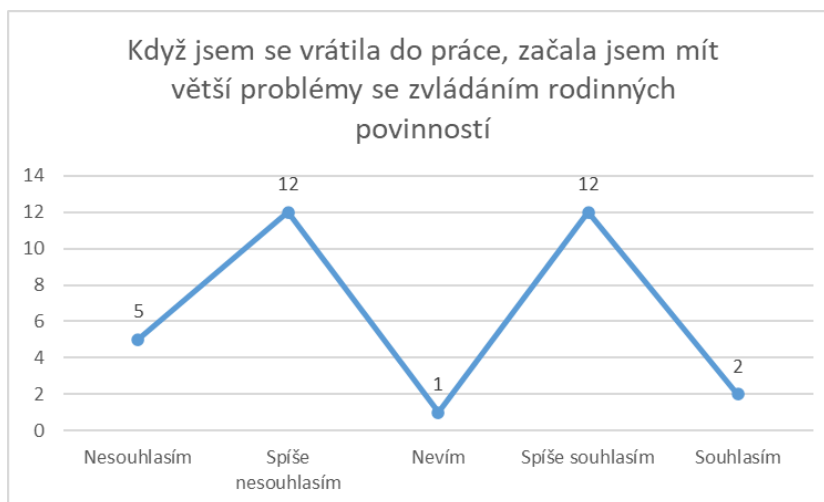
V rámci cíle č. 4 mě zajímal o obrácený vliv, a sice zda má sesterská profese vliv na to, jak ženy prožívají mateřství. Otázky jsem rozdělila do dvou celků – první se zabýval negativním vlivem, druhý vlivem pozitivním. Dotazovala jsem se znovu formou tvrzení, ke kterým sestry vyjadřovaly svůj souhlas či nesouhlas.

7.5.1 Negativní vliv

Matkám po návratu do práce přibudou pracovní povinnosti, rodinné ale většinou neubudou a ženy tak mohou mít problém s jejich zvládním. Právě tuto problematiku jsem zkoumala v prvním tvrzení, které znělo: *„Když jsem se vrátila do práce, začala jsem mít větší problémy se zvládním rodinných povinností.“*

Sestry se na škále odpovědí příliš neshodly. Stejný počet s tvrzením spíše nesouhlasí jako spíše souhlasí – v obou případech 12 sester (37, 5 %). Jen o něco více sester uvedlo, že s tvrzením plně nesouhlasí, než že s tvrzením plně souhlasí – nesouhlasí 5 respondentek (16 %), souhlasí 2 respondentky (6 %). Názor sester na toto tvrzení je tedy velmi nejednoznačný a rozděluje respondentky na dvě podobně velké skupiny. Překvapivé je, že se ve výsledcích neprojevil počet dětí, matky s dvěma a více dětmi neodpovídaly jinak než matky s jedním dítětem. Zvládnání rodinných povinností tak závisí na konkrétní situaci každé matky.

Graf 18 Zvládání rodinných povinností po návratu do práce

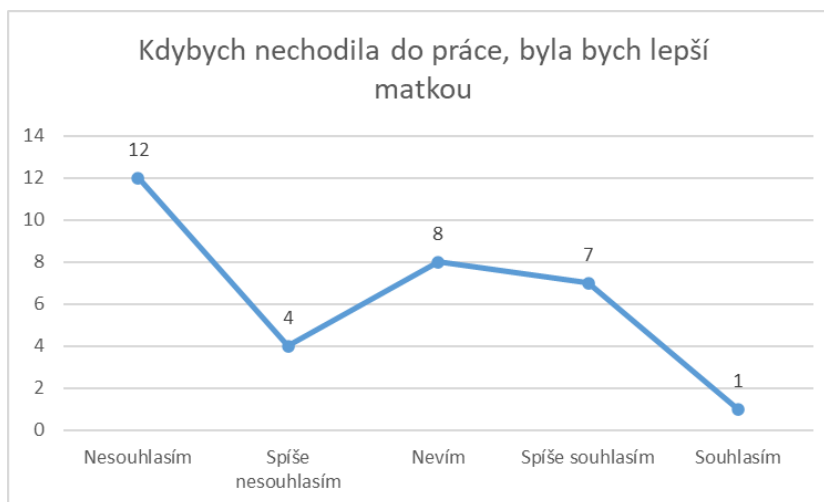


Druhé tvrzení v této oblasti zkoumalo postoj žen k faktu, že chodí do práce. Tvrzení znělo následovně: „Kdybych nechodila do práce, byla bych lepší matkou.“

Výsledná škála odpovědí je bohužel ovlivněna vcelku častou odpovědí „Nevím“, která je nejspíše způsobena hypotetičností situace. Přesto je z výsledku patrné, že se sestry přiklání spíše mírně k nesouhlasu s tímto tvrzením (v 50 % oproti 25 % směrem k souhlasu). 12 sester (37 %) uvedlo, že s tvrzením nesouhlasí, 4 sestry (13 %) uvedly, že spíše nesouhlasí. 7 respondentek (22 %) s tvrzením spíše souhlasí, pouze 1 (3 %) uvedla, že souhlasí.

V odpovědích tedy mírně převažuje nesouhlas s tvrzením, vzhledem k velkému množství odpovědí „nevím“, ale není možné generalizovat postoj sester k této problematice.

Graf 19 Postoj ke tvrzení: Kdybych nechodila do práce, byla bych lepší matkou



7.5.2 Pozitivní vliv

Následující tvrzení se soustředila na pozitivní vliv, který může mít práce na prožívání mateřství. Jako první oblast pro prokázání vlivu byl vybrán subjektivní pocit životní naplněnosti a následující tvrzení: „*Díky práci se cítím více životně naplněná, než bych byla pouze v roli matky.*“

Názor respondentek je v tomto případě docela jednoznačný. Křivka odpovědí má jasně stoupající tendenci směrem k odpovědi souhlasím. 14 sester (44 %) s tvrzením souhlasí a 12 sester (38 %) spíše souhlasí. 2 sestry (6 %) uvedly, že spíše nesouhlasí, žádná sestra nevedla, že nesouhlasí. Jednoznačnost názoru respondentek je podpořena také vyšším výskytem odpovědi „*souhlasím*“ než „*spíše souhlasím*“, to ukazuje na to, že jsou si sestry odpovědí jisté.

Graf 20 Životní naplněnost



V rámci prokázání pozitivního vlivu byl ke zkoumání vybrán také pocit odstupu od běžných rodinných povinností. Tvrzení, ke kterému se měly sestry vyjádřit, znělo takto: „Mám pocit, že si v práci odpočinu od rodinných povinností“.

Postoj sester je v tomto případě méně vyhraněný než v předchozí otázce, přesto je patrný příklon spíše k souhlasu s tvrzením (v 67 %). 5 sester (16 %) s tvrzením souhlasí, 17 sester (53 %) spíše souhlasí. Oproti tomu 2 sestry (6 %) nesouhlasí a 8 sester (25 %) spíše nesouhlasí. Respondentky si tedy nejen uvědomují odstup, který jim práce poskytuje, ale většina z nich dokonce vnímá pozitivní vliv na odpočinek od běžných rodinných povinností.

Graf 21 Odpočinek od rodinných povinností v práci



V obou zkoumaných oblastech se projevil pozitivní vliv sesterské práce na prožívání mateřství. V oblasti životní naplněnosti je tento vliv z pohledu sester dokonce velmi výrazný.

7.6 Benefits

V posledním oddílu otázek jsem zjišťovala způsoby, které by sestry ocenily při snaze skloubit rodinný a pracovní život. První ze dvou otázek byla polouzavřená, sestry mohly vybírat z nabídky různých forem podpory, které by jim skloubení ulehčily. Druhá otázka byla otevřená a dotazovala se na benefity, které by zaměstnavatel mohl poskytnout, a které by jim pomohly ve sladění rodinného a pracovního života.

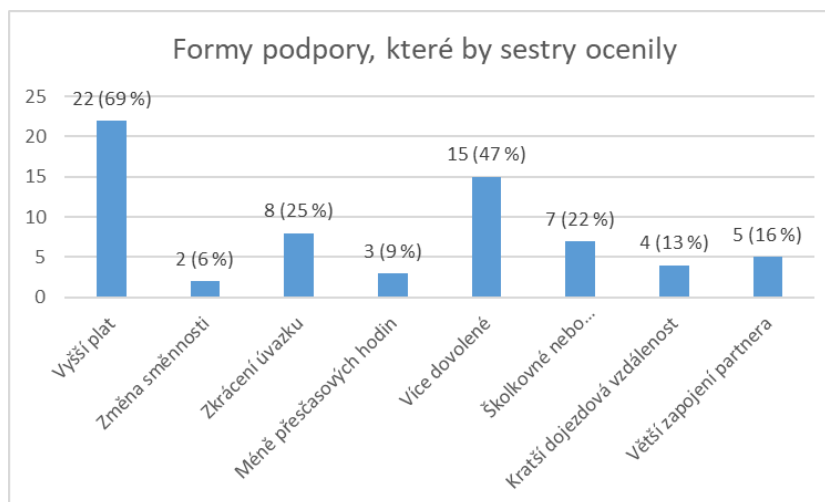
V první polouzavřené otázce, jsem se dotazovala, co by sestřám momentálně pomohlo lépe skloubit pracovní a rodinný život. Respondentky měly na výběr z následujících možností: vyšší plat, změna směnnosti, zkrácení úvazku, méně přesčasových hodin, více dovolené, příspěvek zaměstnavatele na školkovné či možnost využít firemní předškolní zařízení, kratší dojezdová vzdálenost do práce, větší zapojení partnera a možnost jiné (tu ale nikdo nevyužil). Sestry mohly označit více odpovědí.

Nejčastěji respondentky volily možnosti „vyšší plat“ a „více dovolené“. 22 sester (67 %) si myslí, že by jim vyšší plat skloubení ulehčil, 15 sester (47 %) si to samé myslí o více dovolené. Čtvrtina sester by ocenila zkrácení úvazku – 8 sester (25 %).

7 sester (22 %) by si přálo řešení pro děti předškolního věku – příspěvek na školkovné nebo nemocniční školku. Ze sester, které tuto možnost označily, jich má 6 (86 %) děti ve věku před nástupem školní docházky (do 3 let či předškolní věk). Ze zbylých oblastí, které může zaměstnavatel ovlivnit, by si sestry ve 3 případech (9 %) přály méně přesčasových hodin a ve 2 případech (6 %) změnu směnnosti.

K oblastem, které zaměstnavatel ovlivnit nemůže, tedy větší zapojení partnera a kratší dojezdová vzdálenost do práce, se sestry vyjadřovaly následovně. 5 sester (16 %) by ocenilo větší zapojení partnera a 4 sestry (13 %) kratší dojezdovou vzdálenost.

Graf 22 Prostředky k lepšímu skloubení rodinného a pracovního života



V poslední otevřené otázce jsem chtěla dát sestrám možnost vyjádřit vlastními slovy, jaký benefit by od zaměstnavatele ocenily. Otázka byla nepovinná a vyplnilo ji 5 sester, tedy 16 % respondentek. Jejich odpovědi by se daly rozdělit do 3 kategorií. První z nich je kategorie čistě finanční, respondenty uváděly vyšší příplatky za směnnost, odměny, benefitní karty a příspěvky pro matky samoživitelky. Alespoň 1 benefit v této kategorii uvedly 3 z 5 respondentek. Druhá kategorie zahrnovala benefity týkající se volnočasových aktivit, sestry uváděly permanentku do zoo či bazénu a příspěvky na tábory nebo jiné volnočasové aktivity dětí. V této kategorii uvedly alespoň 1 benefit rovněž 3 z 5 sester. Do třetí kategorie jsem zařadila ostatní odpovědi, konkrétně se jednalo o služební byt, větší množství personálu a nemocniční školku fungující přes noc.

Z odpovědí na otevřenou otázku je vidět rozdílnost situací jednotlivých sester, která se projevuje v tom, co by uvítaly. Všechny odpovědi spojuje asi jen akcent na finanční benefity, což je ale pochopitelné vzhledem k univerzálnosti těchto benefitů.

8 Diskuze

Hlavním cílem mé bakalářská práce je zmapování jedinečné situace sester-matek. Práce popisuje souvislosti mezi dvěma velkými životními rolemi těchto žen, sesterstvím a mateřstvím. V její praktické části bylo stanoveno 5 dílčích cílů, kterých bylo dosaženo pomocí dotazníkového šetření. To proběhlo na dvou pracovištích Fakultní nemocnice Bulovka a zúčastnilo se ho 32 všeobecných sester, které zároveň pečují o děti mladší 15 let. V této kapitole bych se ráda vyjádřila k jednotlivým cílům mého výzkumu a některé závěry porovнала se závěry jiných výzkumných šetření, především pak s bakalářskou prací Ivony Kuchařikové z roku 2011 na téma *Mateřství a kariéra u všeobecných sester*, která se zabývala podobným tématem jako má práce.

Prvním cílem bylo zjistit, jak moc jsou sestry spokojené s kombinací svého mateřství a své práce. Cíl byl naplněn a výsledky ukazují spíše na spokojenost sester se svou situací. 41 % respondentek se na škále spojenosti kloní spíše k tomu, že skloubení zvládají bez problémů, 25 % zvládá skloubení spíše s obtížemi. Většina respondentek se nicméně pohybovala na škále velmi blízko středu, 34 % dokonce přímo na středu, což naznačuje, že sestry nemají příliš vyhraněný názor. Příklon ke spokojenosti ale potvrzuje i fakt, že většina sester uvedla, že v posledním roce nepřemýšlela nad odchodem z profese kvůli problémům se sladěním rodinného a pracovního života. Konkrétně 56 % respondentek nad odchodem z tohoto důvodu vůbec neuvažovalo. Tento výsledek je lehce optimističtější než výsledky Kuchařikové. Podle ní nad odchodem nikdy neuvažovalo pouze 49 %. (Kuchařiková, 2011)

Cíl 2 měl zjistit způsoby, které sestry využívají ke sladěním rodinného a pracovního života. Cíl byl splněn a ukázal především na oblíbenost částečných úvazků, které využilo 84 % sester. Další 6 % by navíc zkrácený úvazek využít chtělo, ale nemohlo si jej dovolit z finančních či osobních důvodů. Celkem mělo tedy o zkrácený úvazek z důvodu péče o děti zájem 90 % sester. Vysoké procento využitých částečných úvazků poukazuje na snahu nadřizovaných vycházet zaměstnancům vstříc. To potvrzuje i zjištění, že naprostá většina respondentek cítila po RD podporu od nadřizovaných. Zároveň ale velké množství zkrácených

úvazků poukazuje na náročnost profese a fakt, že pro velké množství sester jsou práce na plný úvazek a péče o dítě minimálně po nějaký čas neúnosné.

Množství využitých částečných úvazků působí opravdu vysoce, touha po částečném úvazku ale není pro sestry-matky netypická. V kvalitativní studii z USA zabývající se situací sester-matek pracujících v nemocnici, vyjadřovaly respondenty často přání pracovat na částečný úvazek, byť si nemohly dovolit toto přání splnit. (Firmin a Pathammavong, 2012) Zjištěné množství částečných úvazků se nicméně vymyká i v porovnání ke studii Kuchaříkové, kde využilo z důvodu péče o děti zkráceného úvazku pouze 62 % sester. (Kuchaříková, 2011)

Změnu směnnosti z důvodu péče o děti využilo pouze 13 % respondentek, což je méně než ve studii Kuchaříkové, ve které ji využilo 39 % sester. (Kuchaříková, 2011) Vzhledem k tomu, že výzkum probíhal ve fakultní nemocnici na odděleních poskytujících akutní lůžkovou péči není překvapující, že většina sester i přes péči o děti pokračovala v práci na stejnou směnnost, většina sester v akutní lůžkové péči pracuje ve směnném provozu. (MZ ČR, 2021) 34 % sester v mé studii nicméně uvádělo, že problém se skloubením péče o dítě a práce řeší neformální změnou směnnosti (např. mělo méně nočních služeb než kolegyně). Tyto sestry jsou tak každý měsíc závislé na tom, jak nadřízená sestra napíše směny a na tom, zda budou kolegyně tuto neformální změnu směnnosti tolerovat. Nemají tak v dlouhodobém horizontu jistotu, že bude nastavený režim fungovat, a tato situace jim může přidávat další stres ve chvíli, kdy se snaží zvládat jak práci, tak péči o dítě.

Cíl 3 měl zjistit, jaký je vliv mateřství na práci sester. Cíl byl naplněn a popsán vliv v oblasti pracovních vztahů, absence v práci, pracovního výkonu a empatie. V oblasti vztahů na pracovišti, nemá většina sester, konkrétně 78 %, pocit, že by mělo mateřství nějaký vliv. Z těch, co nějaký vliv vnímají, není většina schopna určit, zda jde o vliv pozitivní nebo negativní. Můžeme tedy říci, že z pohledu sester má mateřství na pracovní vztahy vliv minimální. Je také možné, že tak malé procento sester vliv vnímá proto, že se jedná především o ženskou profesi. Vzhledem k průměrnému věku sester 46 let (MZ ČR, 2021) a průměrnému věku

matek v Česku 30, 4 let (ČSÚ, 2022b), většina kolegyň někdy také kombinovala mateřství a práci. Sestry tak mohou mít pocit, že jsou „všechny na stejné lodi“.

Ani v oblasti absence v práci, resp. výměny směn, nevnímají sestry vliv mateřství. 81 % respondentek nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí s tím, že kvůli péči o děti chybí v práci častěji nebo řeší častěji výměnu směn než kolegyně. V této oblasti ale může mít vliv věk dětí, a sice že matky s mladšími dětmi chybí v práci častěji. Z matek, které uvedly, že chybí v práci přibližně jednou za 3 měsíce nebo častěji, má 67 % dítě předškolního věku nebo mladší. Z celkového počtu respondentek přitom tyto matky tvořily pouze třetinu (34 %).

Dále jsem se zaměřila na vliv na pracovní výkon, přičemž jsem nejdříve zkoumala negativní vliv v podobě únavy a nesoustředěnosti v práci. V oblasti únavy jsou názory sester hodně nejednotné, s tím že jsou v práci často unavené nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí 51 %, spíše souhlasí 40 %. Respondentky jsou tedy názorově rozděleny na dvě podobné skupiny s lehkým příklonem k nesouhlasu. V oblasti nesoustředěnosti je postoj sester jednoznačnější, 75 % sester nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí s tím, že jsou v práci často myšlenkami jinde.

V kontextu rozdílu mezi postoji k únavě a nesoustředěnosti v práci bychom se mohli zamyslet nad tím, jak přijatelná pro sestry jsou. Je pravděpodobně přijatelnější přiznat před kolegy a možná i sám před sebou, že jsem v práci unavený než přiznat, že jsem myšlenkami jinde. Sestry nicméně v rámci negativního vlivu mateřství na pracovní výkon vyjádřily spíše nesouhlasný postoj.

V oblasti pozitivního vlivu jsem zkoumala vliv mateřství na pochopení a empatii k pacientům a zajímalo mě, zda sestry díky své situaci pacientům lépe rozumí. V této oblasti se vliv potvrdil. 62 % respondentek má pocit, že pacientům díky své rodinné situaci rozumí lépe.

V cíli 4 jsem se snažila zjistit, zda má profese sestry vliv na to, jak sestry prožívají mateřství. Cíl byl naplněn částečně, jelikož negativní dopad nebylo možné potvrdit ani vyvrátit, pozitivní vliv se naopak potvrdil. V oblasti zvládání povinností je negativní vliv nejednoznačný. S tím, že po návratu do práce začaly mít větší problémy se zvládáním rodinných povinností podobný počet sester nesouhlasí nebo spíše nesouhlasí (53, 5 %) jako souhlasí nebo spíše souhlasí

(44 %). Ve výsledcích se přitom nijak neprojevil počet dětí jednotlivých respondentek. Sestry naopak potvrzují pozitivní vliv práce na prožívání mateřství. 82 % sester se díky práci cítí více životně naplněné, než by byly pouze v roli matky. 67 % má pocit, že si v práci odpočine od rodinných povinností.

Cíl 5 měl zjistit způsoby, kterými by bylo možné sestrám pomoci ve skloubení rodinného a pracovního života. Cíl byl splněn. Mezi odpověďmi sester se nejčastěji objevoval vyšší plat a více dovolené, což je v souladu s výzkumem Kuchaříkové. (Kuchaříková, 2011) Především matky dětí před nástupem školní docházky by si také přály řešení pro děti předškolního věku – příspěvek na školkovné nebo nemocniční školku. Tu momentálně Fakultní nemocnice Bulovka, kde výzkum probíhal, neprovozuje.

Aspekt, který spojoval většinu názorů respondentek byl důraz na finanční benefity. Vzhledem k univerzálnosti těchto benefitů jsou tak nasnadě, pokud by měl zaměstnavatel zájem množství benefitů nějak navýšit.

Čtyři z pěti dílčích cílů byly v práci splněny plně, jeden z cílů byl splněn částečně. Hlavní cíl práce, tedy zmapování situace sester-matek byl naplněn. Výsledky výzkumu jsou limitovány malým množstvím respondentů a závěry tak není možné zobecňovat na celorepublikové úrovni. Jsou ale vypovídající v rámci situace sester-matek ve Fakultní nemocnici Bulovka, což odpovídá hlavnímu cíli práce. Výsledky prokázaly spíše pozitivní pohled sester na kombinaci mateřství a práce. To může být dáno dobrým přístupem nadřízených, který se projevil jednak tím, že sestry samy uváděly, že pocítovaly od nadřízených podporu, tak v umožnění velkého množství částečných úvazků nebo neformálních změn směnnosti. Vzhledem k náročnosti obou rolí je vstřícný přístup nadřízených jedním ze základních předpokladů pro to, aby sestry dokázaly dobře kombinovat práci a péči o děti.

Závěr

Cílem práce bylo zmapovat situaci sester-matek ve Fakultní nemocnici Bulovka, což se v praktické části práce podařilo. Přestože většina sester-matek projevila schopnost zvládat obě životní role, je patrné, že existuje potřeba podpory a implementace opatření, která by jim tento proces usnadnila. Závěry práce naznačují, že vhodná podpora ze strany zaměstnavatele je v tomto procesu zásadní.

Porozumění roli, kterou hraje mateřství v profesní kariéře sestry, je důležité jak pro individuální situaci sester-matek, tak pro udržení personálního obsazení ve zdravotnických zařízeních. Vzhledem k velkému zastoupení žen v sesterské profesi by totiž navrhovaná opatření, jako je flexibilnější pracovní doba či podpora v péči o děti, mohla vést nejen ke zlepšení pracovních podmínek pro sestry-matky, ale přispět také ke snížení odchodu zaměstnanců z profese.

Ráda bych ze své práce vyzdvihla také srovnání s mezinárodní situací. V rámci zavádění nových opatření nám mohou být některé zmíněné země inspirací, ať už v oblasti rodinné politiky nebo v oblasti úvazků ve zdravotnictví. V obou oblastech považuji za zajímavý zdroj inspirace sousední Německo a Rakousko. Obě tyto země nám jsou kulturně i geograficky blízké, a přesto se v obou z nich situace sester-matek od té naší vcelku zásadně liší.

Doufám, že výsledky této práce přispějí k širší diskusi o této problematice. Potřeby sester-matek se mohou v průběhu času měnit a v kontextu personální situace v českém zdravotnictví je nutné tyto potřeby vnímat a přizpůsobovat jim některá opatření a aspekty sesterské profese.

Seznam použité literatury

ALMA CAREER, 2021. Zaměstnanecké benefity a všechno, co jste o nich chtěli vědět. *Alma Career* [online] [vid. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://magazin.almacareer.com/cz/benefity-a-vsechno-co-jste-o-nich-chteli-vedet>

BIČÁKOVÁ, Alena a Klára KALÍŠKOVÁ, 2016. *Career breaks after childbirth: the impact of family leave reforms in the Czech Republic*. Prague: Center for Economic Research and Graduate Education. Working paper series / CERGE-EI, 568. ISBN 978-80-7343-375-8.

BIČÁKOVÁ, Alena a Klára KALÍŠKOVÁ, 2019. (Un)intended effects of parental leave policies: Evidence from the Czech Republic. *Labour Economics* [online]. **61**, 101747. ISSN 09275371. Dostupné z: [doi:10.1016/j.labeco.2019.07.003](https://doi.org/10.1016/j.labeco.2019.07.003)

BLACKMORE, Alice, 2024. Women's History Month: Why Is Nursing Female Dominated? *ShiftMed* [online] [vid. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://www.shiftmed.com/blog/womens-history-month-why-is-healthcare-female-dominated/>

BREZOVSKÝ, Jozef, 2022. Na Slovensku chybí 16 000 zdravotních sester, situace se každý rok zhoršuje. *Zdravotnický deník* [online] [vid. 2024-03-26]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2022/05/na-slovensku-chybi-16-000-zdravotnich-sester-situace-se-kazdy-rok-zhorsuje/>

CVVM, 2019. *Prestiž povolání – červen 2019* [online]. Tisková zpráva. Praha: Centrum pro výzkum veřejného mínění [vid. 2024-01-01]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf

ČSSZ, 2024. Peněžité pomoci v mateřství. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online] [vid. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/penezita-pomoc-v-materstvi>

ČSÚ, 2020. *Ženy a muži v datech 2020* [online]. 1. Praha: Český statistický úřad [vid. 2024-03-23]. ISBN 978-80-250-3065-3. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/151439704/30000420.pdf>

ČSÚ, 2022a. *Kratší pracovní doba podle věku* [online]. 2022. [vid. 2023-12-30]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/165397754/25012822q235.pdf/470c30a0-fb5c-4276-a9f3-81798d2260f5?version=1.1>

ČSÚ, 2022b. Úroveň plodnosti v Česku patřila loni k nejvyšším v EU. *Český statistický úřad* [online] [vid. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-plodnosti-v-cesku-patrila-loni-k-nejvyssim-v-eu>

ČSÚ, 2023. Dvě pětiny hospodařících domácností v Česku představují jednotlivci. *Český statistický úřad* [online] [vid. 2024-03-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/dve-petiny-hospodaricich-domacnosti-v-cesku-predstavuji-jednotlivci>

ČTK, 2023. Kratší úvazky se slevou používají nejčastěji lidé nad 55 let a pečující rodiče. *ČTK* [online] [vid. 2023-12-30]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/2412130>

FEENEY, Ann, 2023. Being A Mom And Nurse: Fellow Nurse Moms Offer Advice. *NurseJournal* [online] [vid. 2024-03-23]. Dostupné z: <https://nursejournal.org/articles/being-a-mom-and-nurse/>

FIRMIN, Michael a Megan PATHAMMAVONG, 2012. A Qualitative Study of Mothers Who Work Full-Time as Hospital Floor Nurses. *International Journal of Advanced Nursing Studies* [online]. 1(2). Dostupné z: https://digitalcommons.cedarville.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1054&context=psychology_publications

FUČÍK, Petr a Beatrice Elena CHROMKOVÁ MANEA, 2014. *Rodičovské dráhy. Dvacet let vývoje české porodnosti v sociologické perspektivě* [online]. 1. Brno: Masarykova univerzita [vid. 2023-12-28]. ISBN 978-80-210-7688-4. Dostupné z: [doi:10.5817/CZ.MUNI.M210-7688-2014](https://doi.org/10.5817/CZ.MUNI.M210-7688-2014)

FUKUZAKI, Toshiki, Noboru IWATA, Sawako OOBA, Shinya TAKEDA a Masahiko INOUE, 2021. The Effect of Nurses' Work–Life Balance on Work Engagement: The Adjustment Effect of Affective Commitment. *Yonago Acta Medica* [online]. 64(3), 269–281. ISSN 1346-8049. Dostupné z: [doi:10.33160/yam.2021.08.005](https://doi.org/10.33160/yam.2021.08.005)

GRIFFITHS, Peter, Chiara DALL'ORA, Michael SIMON, Jane BALL, Rikard LINDQVIST, Anne-Marie RAFFERTY, Lisette SCHOONHOVEN, Carol TISHELMAN a Linda H. AIKEN, 2014. Nurses' Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries: The Association With Perceived Quality of Care and Patient Safety. *Medical Care* [online]. 52(11), 975–981. ISSN 0025-7079. Dostupné z: [doi:10.1097/MLR.0000000000000233](https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000233)

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2010. *Velký psychologický slovník*. Vyd. 4., V Portálu 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5.

HAVELKOVÁ, Hana, 2004. První a druhá vlna feminismu: podobnosti a rozdíly. In: *abc feminismu* [online]. 1. B.m.: NESEHNUTÍ [vid. 2024-03-16]. ISBN 80-903228-3-2. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/fss/jaro2009/SPP457/um/8146081/Havelkova_První_a_druhá_vlna_feminismu.pdf

HÖRNER, Laura, 2022. Arbeitszeitmodelle in der Pflege: Ist Schichtdienst ein Muss? *Medirocket* [online] [vid. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.medirocket.de/karrieremagazin/details/arbeitszeitmodelle-pflege-ist-schichtdienst-ein-muss>

HOVORKA, Jiří, 2024. Otcovská 2024. Kdo má nárok a kolik dostane. *Peníze.cz* [online] [vid. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/rodicovstvi/450127-otcovska-dovolena-2024-kdo-ma-narok-a-kolik-dostane>

CHZHEN, Yekaterina, Anna GROMADA a Gwyther REES, 2019. Are the world's richest countries family friendly? *UNICEF Office of Research* [online]. ISSN 9789210042598. Dostupné z: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Family-Friendly-Policies-Research_UNICEF_%202019.pdf

INDEED, 2024. How Long Does a Nurse Work? *Indeed* [online] [vid. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/how-long-does-a-nurse-work>

JANEBOVÁ, Radka, 2006. *Sociální problémy z aspektu gender*. 1. Hradec Králové: GAUDEAMUS. ISBN 80-7041-512-6.

JANEČKOVÁ, Eva, 2023. Sdílené pracovní místo: Jedna pracovní pozice pro více zaměstnanců. *Vema* [online] [vid. 2024-01-03]. Dostupné z: <https://www.vema.cz/cs/sdilene-pracovni-misto-jedna-pracovni-pozice-pro-vice-zamestnancu>

KATZ-WISE, Sabra L., Heather A. PRIESS a Janet S. HYDE, 2010. Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. *Developmental Psychology* [online]. 46(1), 18–28. ISSN 1939-0599, 0012-1649. Dostupné z: doi:10.1037/a0017820

KUCHAŘÍKOVÁ, Ivona, 2011. *Mateřství a kariéra u všeobecných sester*. Brno. Bakalářská práce. Lékařská fakulta Masarykovy univerzity.

KUCHAŘOVÁ, Věra, Sylva ETTLEROVÁ, Olga NEŠPOROVÁ a Kamila SVOBODOVÁ, 2006. *Zaměstnání a péče o malé děti z perspektivy rodičů a zaměstnavatelů*. 1. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 80-87007-18-2.

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

LINDOVÁ, Jitka a Stella MARCO, 2010. Společnost a společenskost z evolučního pohledu. In: ŠUBRT Jiří. *Soudobá sociologie IV. Aktuální a každodenní*. 1. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1789-3.

LINDOVSKÁ, Aneta, 2023. Víte, kdo je peer konzultant? Umí pomoci se závislostmi i psychickými problémy. *Givtblog* [online] [vid. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://blog.givt.cz/2023/07/02/vite-kdo-je-peer-konzultant-umi-pomocet-se-zavislostmi-i-psychickymi-problemy/>

MAGERČIAKOVÁ, Mariana, 2022. Motivačné a demotivačné faktory v profesii sestry po čas pandémie COVID-19. *Ošetrovateľské perspektivy*. 5(1). ISSN 2570-785X.

MANA, Martin, 2021. Zdravotní sestry na vzestupu. *Měsíčník Českého statistického úřadu* [online]. 11. ISSN 1804-7149. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/wp-content/uploads/2021/12/1804211112.pdf>

MPSV, 2019. *Aktualizovaná Koncepce rodinné politiky* [online] [vid. 2024-01-03]. Dostupné z: https://amsp.cz/wp-content/uploads/2019/07/Aktualizovan%C3%A1-Koncepce-rodinn%C3%A9-politiky-ma_KORNBCMLPJ69.pdf

MPSV, 2020. Analytický materiál ověření zájmu a možností zavedení tzv. garance místa v předškolních zařízeních pro děti od jednoho roku věku a od dvou let věku výše. *Mikrojesle* [online] [vid. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://mikrojesle.mpsv.cz/wp-content/uploads/2020/11/Analytick%C3%BD-materi%C3%A1l-ov%C4%9B%C5%99en%C3%AD-z%C3%A1jmu-a-mo%C5%BEnost%C3%AD-zaveden%C3%AD-tzv.-garance-m%C3%ADsta-v-p%C5%99ed%C5%A1koln%C3%ADch-za%C5%99%C3%ADzen%C3%ADch-pro-d%C4%9Bti-od-1-roku-v%C4%9Bku-a-od-2-let-v%C4%9Bku-v%C3%BD%C5%A1e.pdf>

MPSV, 2023. Tisková zpráva: Vyšší podpora pro rodiny s dětmi: návrh MPSV na navýšení rodičovského příspěvku o 50 tisíc korun prošel Sněmovnou. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online] [vid. 2024-03-03]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/4552532/TZ_nav%C3%BDseni_rodicovsk%C3%BD_prispevek_PSP_27102023.pdf/2db6e269-d507-4a02-f1e3-37ffcf7e67b5

MPSV, 2024. Mateřská a rodičovská dovolená. *Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců* [online] [vid. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://ppropo.mpsv.cz/IX112Materskaarodicovskadovolena>

MZ ČR, 2021. *Koncepce ošetrovatelství* [online]. zima 2021. B.m.: Ministerstvo zdravotnictví. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_osevovatelstvi_vestnik_6_2021.pdf

NAKLÁDALOVÁ, Marie, 2013. Bezpečné pracovní prostředí pro všeobecné sestry. In: VĚVODA, Jiří et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4732-3.

Nařízení vlády č. 341/2017 Sb. Nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2010-2024 [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-341>

NÁRODNÍ CENTRUM PRO RODINU, 2008. Nesnadné neznamená nemožné. *Informační brožura o flexibilních pracovních úvazcích a alternativních formách zaměstnávání* [online] [vid. 2024-03-19]. Dostupné z: https://rodiny.cz/wp-content/uploads/2017/08/Brozura_MMB.pdf

PALONCYOVÁ, Jana, Jana BARVÍKOVÁ, Sylva HÖHNE a Věra KUCHAROVÁ, 2019. *Neúplné rodiny* [online]. 1. Praha: VÚPS [vid. 2024-03-19]. ISBN 978-80-7416-357-9. Dostupné z: https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_469.pdf

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

RAMBOUSKOVÁ, Anna a Kateřina RATISLAVOVÁ, 2018. Motivace v profesi všeobecných sester. *Ošetřovatelské perspektivy*. 1(2). ISSN 2570-785X.

SORGER, Claudia, Nadja BERGMANN a Lisa DANZER, 2020. *Teilzeitbeschäftigung in Niederösterreich: „Teilzeit - ist das wirklich mein Wunsch?“*... [online]. Vídeň: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich. Dostupné z: https://noe.arbeiterkammer.at/service/zeitschriftenundstudien/arbeitundwirtschaft/TZ_in_NOe_Endbericht_finale_Version.pdf

SPÄTH, Elena, 2023. Teilzeitarbeit - Hoher Frauenanteil, hohe gesundheitliche Belastung. *Meinestadt.de* [online] [vid. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.presseportal.de/pm/54350/5459892>

STATISTIK DER BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, 2023. *Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich* [online]. Norimberk: Bundesagentur für Arbeit. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Dostupné z: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>

ŠPLÍCHALOVÁ, Anna, 2016. Psychická zátěž. *BOZPprofi* [online] [vid. 2023-12-30]. Dostupné z: https://www.bozpprofi.cz/33/psychicka-zatez-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EIMrKgIu0xQ7QqDP_c0ETyMB8q2Z8oGSQ/

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie*. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

TOMEŠOVÁ BARTÁKOVÁ, Helena, 2009. *Cesta zpátky: Návrat žen po rodičovské dovolené na tři práce v České republice*. 1. vyd. Brno: Masarykova Univ., Mezinárodní Politologický Ústav. Edis. ISBN 978-80-210-5012-9.

TUHÁČKOVÁ, Martina, 2021. Zvláštní pracovní podmínky žen. *Inspirante* [online] [vid. 2023-12-30]. Dostupné z: <https://inspirante.cz/zvlastni-pracovni-podminky-zen/>

VÉVODA, Jiří a Kateřina IVANOVÁ, 2013. Pracovní spokojenost efektivně aneb peníze nejsou všechno. In: *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vyhláška č. 240/2015 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli, ve znění pozdějších předpisů. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2010-2024 [cit. 2024-01-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-240>

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, 2008. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1428-8.

YANG, Jenny, 2019. Gender distribution of nurses worldwide from 2000 to 2018, by region. *Statista* [online] [vid. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://www.statista.com/statistics/1099804/distribution-of-nurses-across-regions-worldwide-by-gender/#:~:text=Gender%20distribution%20of%20nurses%20worldwide%20from%202000%20to%202018,%20by%20region>

Zákon č. 117/1995 Sb. Zákon o státní sociální podpoře. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2010-2024 [cit. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>

Zákon č. 247/2014 Sb. Zákon o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2010-2024 [cit. 2024-03-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-247>

Zákon č. 262/2006 Sb. Zákon zákoník práce. In: *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, 2010-2024 [cit. 2024-01-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

Seznam grafů

Graf 1 Rodinný stav respondentek.....	32
Graf 2 Počet dětí mladších 15 let, o které se respondentky starají	32
Graf 3 Věkové rozložení dětí	33
Graf 4 Četnost úvah o odchodu z profese v posledním roce.....	34
Graf 5 Hodnocení skloubení rodinného a pracovního života respondentek v posledním roce	35
Graf 6 Vnímání podpory nadřízených po návratu z rodičovské dovolené.....	36
Graf 7 Využití zkráceného úvazku z důvodu péče o děti.....	36
Graf 8 Velikost zkráceného úvazku v případě jeho využití.....	37
Graf 9 Důvody pro nevyužití zkráceného úvazku	Chyba! Záložka není definována.
Graf 10 Využití změny směnnosti z důvodu péče o děti	38
Graf 11 Kdo hlídal dítě či děti, pokud musela být respondentka v práci.....	39
Graf 12 Vliv na pracovní vztahy	40
Graf 13 Častější absence či výměna směn z důvodu rodinné situace	41
Graf 14 Četnost absence nebo výměny směn z důvodu nemoci dítěte	41
Graf 15 Únava v práci	42
Graf 16 Nesoustředěnost v práci	43
Graf 17 Pochopení a empatie jako důsledek rodinné situace	Chyba! Záložka není definována.
Graf 18 Zvládání rodinných povinností po návratu do práce	45
Graf 19 Postoj ke tvrzení: Kdybych nechodila do práce, byla bych lepší matkou	46
Graf 20 Životní naplněnost	47
Graf 21 Odpočinek od rodinných povinností v práci	Chyba! Záložka není definována.
Graf 22 Prostředky k lepšímu skloubení rodinného a pracovního života	49

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník k bakalářské práci

Příloha č. 2 Žádost o šetření v rámci závěrečné práce studenta – Chirurgická klinika

Příloha č. 3 Žádost o šetření v rámci závěrečné práce studenta – Interní oddělení

Přílohy

Příloha č. 1 Dotazník k bakalářské práci

Dobrý den,

jmenuji se Anna Friedová a studuji 3. ročník oboru Všeobecné ošetřovatelství na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

V rámci práce na mé bakalářské práci, bych Vás chtěla požádat o vyplnění následující dotazníku na téma „*Role vlastního mateřství v profesi všeobecné sestry*“. Dotazník je anonymní a jeho vyplnění by Vám nemělo zabrat déle než 10 minut. Výsledky dotazníkového šetření budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce.

Dotazník prosím vyplňujte pouze pokud pracujete jako všeobecná sestra a zároveň se staráte alespoň o jedno dítě mladší 15 let. Moc Vám děkuji za spolupráci.

1. Kolik je Vám let?

- a. Méně než 30 let
- b. 30 – 45 let
- c. 46 – 60 let
- d. Více než 60 let

2. Jaký je Váš rodinný stav?

- a. Svobodná
- b. V partnerském vztahu
- c. Rozvedená
- d. Jiné (uveďte, prosím):

3. O kolik dětí mladších 15 let se momentálně staráte?

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3 a více

Pokud jste uvedla bod a), dotazník prosím dále nevyplňujte

4. Uved'te prosím do tabulky k jednotlivým věkovým skupinám čárku za každé dítě, o které se v dané věkové skupině staráte.

Dítě do 3 let věku	
Předškolní věk	
Mladší školní věk (1. stupeň ZŠ)	
Starší školní věk (2. stupeň ZŠ)	
Dítě po ukončení základní školní docházky	

5. Jaké příjmy pravidelně přispívají do vašeho rozpočtu? Můžete označit více možností.

- a. můj plat
- b. partnerův/partnerčin plat či mzda
- c. výživné na děti (alimony)
- d. rodičovský příspěvek
- e. státní sociální podpora (příspěvek na dítě, příspěvek na bydlení apod.)
- f. finanční podpora od rodiny
- g. Jiné:

6. V jakém pracovním provozu nyní pracujete?

- a. Jednosměnný
- b. Vicesměnný

7. Využila jste z důvodu péče o děti zkráceného pracovního úvazku (i kdyby jen dočasně)?

- a. Ne, neměla jsem o něj zájem
- b. Ne. Měla bych o něj zájem, ale nebyl mi umožněn.
- c. Ne, nemohla jsem si jej dovolit (z finančních či osobních důvodů)
- d. Ano, ale vyšší než poloviční úvazek
- e. Ano, poloviční úvazek
- f. Ano, méně než poloviční úvazek

8. Využila jste z důvodu péče o děti změny směnnosti (i kdyby jen dočasně)?

- a. Ne, po celou dobu jsem pracovala na stejnou směnnost
- b. Pouze neformálně (např. jsem měla méně nočních či víkendových služeb než kolegyně)
- c. Ano, nastoupila jsem kvůli dětem do jednosměnného provozu
- d. Jiné:

9. Kdo hlídá či hlídal Vaše děti, když jste musela být v práci? Můžete označit více možností.

- a. Partner/partnerka
- b. Prarodiče dítěte
- c. Kamarád/kamarádka
- d. Někdo jiný:

10. Cítila jste po návratu z rodičovské dovolené podporu ze strany nadřízených? (např. délkou adaptačního procesu, plánem směn, množstvím přesčasů)

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

11. Jak často jste v posledním roce uvažovala o odchodu ze své profese kvůli problémům se sladěním rodinného a pracovního života?

- a. Nikdy
- b. Zřídka
- c. Občas
- d. Často

12. Jak často přibližně chybíte v práci nebo musíte měnit směny kvůli nemoci Vašeho dítěte?

- a. Nikdy
- b. Jednou ročně a méně
- c. Jednou za půl roku
- d. Jednou za 3 měsíce
- e. Jednou měsíčně a častěji

13. Máte pocit, že Vaše vztahy v pracovním prostředí jsou ovlivněny tím, že máte dítě/děti?

- a. ne
- b. ano

Pokud ano, máte pocit, že tento vliv je spíše:

- a. negativní (vztahy jsou díky Vašemu mateřství v nějakém smyslu horší)
- b. pozitivní (vztahy jsou díky Vašemu mateřství v nějakém smyslu lepší)
- c. nejsem schopna říct, zda je vliv negativní nebo pozitivní

Jiné:

14. Jak se Vám v posledním roce daří skloubit pracovní a rodinný život?

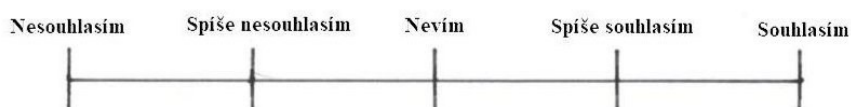
Zakroužkujte prosím na škále možnost od -2 do 2, podle toho, jak se ztotožňujete s uvedenými tvrzeními.



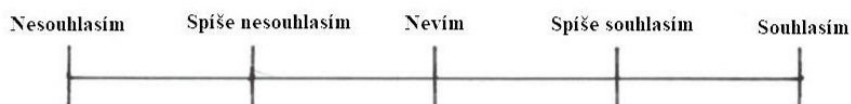
15. Jak moc Vaše aktuální rodinná situace ovlivňuje Váš pracovní výkon v následujících oblastech?

Zakroužkujte prosím na škále jednu možnost podle toho, jak moc souhlasíte s uvedenými tvrzeními

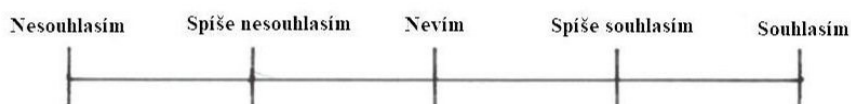
V důsledku mé rodinné situace jsem v práci často unavená.



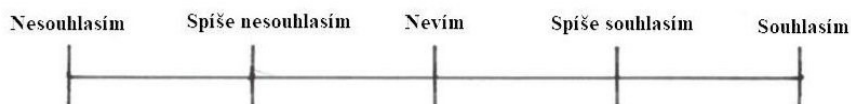
V důsledku mé rodinné situace jsem v práci často myšlenkami jinde.



V důsledku mé rodinné situace v práci častěji chybím nebo musím častěji řešit výměnu směn než kolegyně.



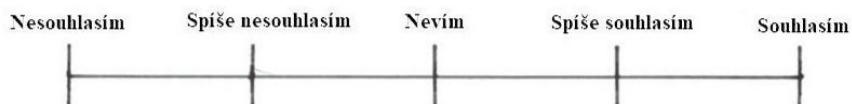
V důsledku mé rodinné situace lépe rozumím některým situacím, ve kterých se nacházejí pacienti, o které se starám.



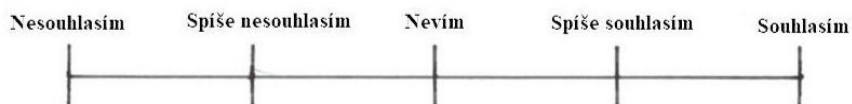
16. Jak Vaše práce ovlivňuje to, jak se cítíte v rodinném životě?

Zakroužkujte prosím na škále jednu možnost podle toho, jak moc souhlasíte s uvedenými tvrzeními.

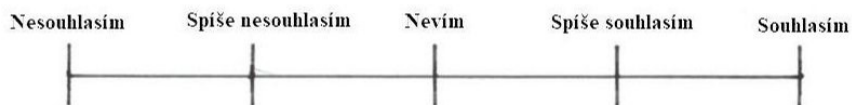
Když jsem se vrátila do práce, začala jsem mít větší problémy se zvládním rodinných povinností.



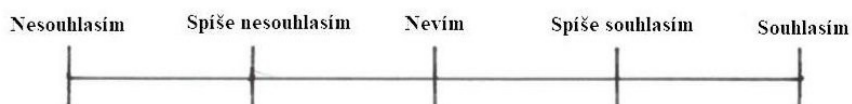
Kdybych nechočila do práce, byla bych lepší matkou.



Díky práci se cítím více životně naplněná, než bych byla pouze v roli matky.



Mám pocit, že si v práci odpočinu od rodinných povinností.



17. Co by Vám momentálně pomohlo lépe skloubit pracovní a rodinný život? Můžete označit více možností (nebo i možnost žádnou)

- a. Vyšší plat
- b. Změna směnnosti
- c. Zkrácení úvazku
- d. Méně přesčasových hodin
- e. Více dovolené
- f. Příspěvek zaměstnavatele na školkovné či možnost využít firemní předškolní zařízení
- g. Kratší dojezdová vzdálenost do práce
- h. Větší zapojení partnera

- i. Jiné, uveďte prosím

18. Pokud Vás napadá benefit či benefity, které by Vám pomohly ve sladění rodinného a pracovního života, můžete je uvést zde:

.....

.....

.....

Příloha č. 2 Žádost o šetření v rámci závěrečné práce studenta – Chirurgická klinika



FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA
Budínova 67/2, 180 81 Praha 8
tel. 26608 1111, e-mail: info@bulovka.cz
IDDS: n9hiezny, IČO: 00064211
www.bulovka.cz

02_F.FNB_117
Žádost o šetření v rámci závěrečné práce
studenta

Strana č./Celkem stran: 1/2
Verze: 01, 04/2021

Žádost o šetření v rámci závěrečné práce studenta

(součástí vyplněné žádosti je vzor dotazníku, otázky rozhovoru nebo osnova kazuistiky)

Jméno a příjmení žadatele: Anna Friedová	Datum narození: [REDACTED]
Adresa: [REDACTED]	
E-mail: [REDACTED]	Telefon: [REDACTED]
Škola/ univerzita: Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta	
Obor studia: Všeobecné ošetrovatelství	
Téma závěrečné práce: Role vlastního mateřství v profesi všeobecné sestry	
Termín sběru dat: Únor – březen 2024	
Pracoviště, kde bude sběr dat probíhat: Chirurgická klinika	
Zjišťované informace: Vliv mateřství potažmo rodičovství na práci všeobecných sester, spokojenost sester se sladěním pracovního a soukromého života.	
Forma prezentace dat: Bakalářská práce	
Datum: 25.1.2024	Podpis žadatele: Friedová
Vyjádření odd. vzdělávání: UZMUDENÍK BUDÍNOVA SML.	Úhrada v celkové výši: Kč ODDĚLENÍ VZDĚLÁVÁNÍ Budínova 67/2 180 81 Praha 8 IČO: 00064211, tel.: 26608 2533
V Praze dne: 26.1.2024	Podpis: FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA -4-



FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA
Budínova 67/2, 180 81 Praha 8
tel. 26608 1111, e-mail: info@bulovka.cz
IDDS: n9hiezm, IČO: 00064211
www.bulovka.cz

02_F_FNB_117

Žádost o šetření v rámci závěrečné práce
studenta

Strana č./Celkem
Verze: 01,

Vyjádření vedoucího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím / <input type="checkbox"/> nesouhlasím
V Praze dne: 29.1.2024	Podpis:
Vyjádření náměstka ředitele:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím / <input type="checkbox"/> nesouhlasím
V Praze dne: 31.1.2024	Podpis:

Mgr. Renata Grymová
Chirurgická klinika FNB
Vedoucí sestry



ÚSEK PRO OŠETŘOVATELSKOU PÉČI
Budínova 67/2, 180 81 Praha 8
IČO: 00064211, tel: 26608 2023

Mgr. Soňa Mendlová

Žadatel bere na vědomí, že poskytnuté osobní údaje budou zpracovány v souladu s GDPR.

Poučení žadatele:

- 1) Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.
- 2) Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.
- 3) Prezentace výsledků s uvedením jména Fakultní nemocnice Bulovka je možná pouze se souhlasem ředitele Fakultní nemocnice Bulovka, nebo jím pověřeným zástupcem.

Příloha č. 3 Žádost o šetření v rámci závěrečné práce studenta – Interní oddělení




FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA
Budňova 67/2, 180 81 Praha 8
tel. 26608 1111, e-mail: info@bulovka.cz
IDDS: n9hiez, IČO: 00064211
www.bulovka.cz

02_F_FNB_117
Žádost o šetření v rámci závěrečné práce
studenta

Strana č./Celkem stran: 1/2
Verze: 01, 04/2021

Žádost o šetření v rámci závěrečné práce studenta

(součástí vyplněné žádosti je vzor dotazníku, otázky rozhovoru nebo osnova kazuistiky)

Jméno a příjmení žadatele:		Datum narození:	
Anna Friedová		[redacted]	
Adresa:			
[redacted]			
E-mail:		Telefon:	
[redacted]		[redacted]	
Škola/ univerzita:			
Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta			
Obor studia:			
Všeobecné ošetrovatelství			
Téma závěrečné práce:			
Role vlastního mateřství v profesi všeobecné sestry			
Termín sběru dat:			
Únor – březen 2024			
Pracoviště, kde bude sběr dat probíhat:			
Interní oddělení			
Zjišťované informace:			
Vliv mateřství potažmo rodičovství na práci všeobecných sester, spokojenost sester se sladěním pracovního a soukromého života.			
Forma prezentace dat:			
Bakalářská práce			
Datum: 25.1.2024		Podpis žadatele: Friedová!	
Vyjádření odd. vzdělávání: UZMOCNĚNÁ KRAJNÍ ŠKOLA		Úhrada v celkové výši: Kč	
V Praze dne: 26.1.2024		Podpis: 	
		ODDĚLENÍ VZDĚLÁVÁNÍ Budňova 67/2 180 81 Praha 8 IČO: 00064211, tel.: 26608 2533	

1/6



FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA
 Budínova 67/2, 180 81 Praha 8
 tel: 26608 1111, e-mail: info@bulovka.cz
 IDDS: n9hizm, IČO: 00064211
 www.bulovka.cz

02_F_FNB_117
 Žádost o šetření v rámci závěrečné práce
 studenta

Strana 2./Celkem stran: 2/2
 Verze: 01, 04/2021

Vyjádření vedoucího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím / <input type="checkbox"/> nesouhlasím
V Praze dne: 05.02.2024	Podpis: <i>Lucie Kramešová</i> Mgr. Lucie Kramešová špičková sestra
Vyjádření náměstka ředitele:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím / <input type="checkbox"/> nesouhlasím
V Praze dne: 9.2.2024	Podpis: <i>Sona Mendlová</i> Mgr. Sona Mendlová náměstkyně pro ošetrovatelskou péči sona.mendlova@bulovka.cz

Žadatel bere na vědomí, že poskytnuté osobní údaje budou zpracovány v souladu s GDPR.

Poučení žadatele:

- 1) Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.
- 2) Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.
- 3) Prezentace výsledků s uvedením jména Fakultní nemocnice Bulovka je možná pouze se souhlasem ředitele Fakultní nemocnice Bulovka, nebo jím pověřeným zástupcem.

FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA
 BUDÍNHOVA 67/2, 180 81 PRAHA 8
 TEL: 266 08 11 11, FAX: 266 08 11 21
 WWW.BULOVKA.CZ