

Sebereflexe při studiu a praxi u studentů nelékařských zdravotnických oborů

Alena Zámečnicková

Bakalářská práce
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Alena Zámečnicková**
Osobní číslo: **H17456**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Sebereflexe při studiu a praxi u studentů nelékařských zdravotnických oborů**

Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti sebereflexe u studentů nelékařských zdravotnických oborů.

Příprava metodiky kvantitativního šetření.

Formulace kritérií pro výběr respondentů.

Realizace výzkumného šetření technikou dotazníku.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumného šetření, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam doporučené literatury:

BAŠTECKÁ, B., J. MACH, a kol. *Klinická psychologie*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0617-0.

BEDRNOVÁ, E., D. PAUKNEROVÁ, E. JAROŠOVÁ, a kol. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl*. 2. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-381-6.

HOEVE, Y., G. JANSEN a P. ROODBOL. The nursing profession: public image, self concept and professional identity. A discussion paper. *JAN Informing Practice and Policy Worldwide through Research and Scholarship* [online]. USA: John Wiley & Sons Ltd, 2013, s. 295-309. [cit. 2019-10-02]. Dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.12177?fbclid=IwAR3CFJqVYusLEzqqnWt_qUwuuKBHVJglsw93ewYFOH51GtjknNrREMUc04

KUIPER, R. A. a D. J. PESUT. Promoting cognitive and metacognitive reflective reasoning skills in nursing practice: self regulated learning theory. *Issues And Innovations In Nursing Education* [online]. USA: Blackwell Publishing Ltd, 2004, s. 381-391. [cit. 2019-10-02]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2648.2003.02921.x>

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Bc. Barbora Plisková

Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: 11. října 2019
Termín odevzdání bakalářské práce: 15. května 2020


Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan




PhDr. Pavla Kudřová, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 8. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 15.4.2020

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

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

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

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

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

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

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

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vádného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat náhrady chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

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

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

ABSTRAKT

Sebereflexe je významným aspektem pro studium a práci ve zdravotnictví. Bakalářská práce se zabývá sebereflexí u studentů nelékařských zdravotnických oborů. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část se skládá ze tří kapitol. V první kapitole jsou vymezeny pojmy týkající se sebereflexe, druhá kapitola se věnuje sebereflexi u studentů, třetí kapitola popisuje, jak lze rozvíjet sebereflexi v osobní rovině. Stěžejní oblastí praktické části je dotazníkové šetření a jeho vyhodnocení. Výsledky dotazníků jsou vyhodnoceny a zpracovány pomocí tabulek, grafů a komentářů. Respondenty byli zvoleni pouze studenti a studentky oboru Všeobecná sestra a Porodní asistentka. Hlavním cílem práce je analyzovat zkušenost studentů zdravotnických nelékařských oborů s reflektivní praxí během studia a při praxích ve zdravotnických zařízeních. Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že respondenti mají obстойné teoretické znalosti o sebereflexi.

Klíčová slova: sebereflexe, nelékařský zdravotnický student, supervize

ABSTRACT

Self-reflection is an important aspect for studying and working in healthcare. This bachelor's thesis is focused on self-reflection of students of non-medical study specialisation. The thesis is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part has three chapters. The first chapter defines the concepts related to self-reflection, the second chapter deals with self-reflection of students, the third chapter describes how self-reflection can be amplified on a personal level. The main area of the practical part is the questionnaire survey and its evaluation. The results of the questionnaires are evaluated and processed using tables, graphs and comments. Only students in the field of General nurse and Midwife were selected as respondents. The aim of the thesis is to analyse the experience of students of non-medical disciplines with reflective practice during their studies and internships in medical facilities. Based on the analysis of the data, it was found out that the respondents have a solid knowledge of self-reflection.

Keywords: self-reflection, non-medical health care student, supervision

Tímto bych chtěla především poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Mgr. Bc. Barboře Pliskové za pomoc, drahocenné rady, podporu a vedení při psaní práce. Chtěla bych poděkovat svému manželovi, rodině a blízkým přátelům, kteří mě podporovali během celé doby studia a pomohli mi při dokončování bakalářské práce.

Velmi děkuji respondentům za vyplnění dotazníků a za čas, který tomu věnovali. Tím také děkuji vedení ÚZV, FHS a UTB ve Zlíně.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SEBEREFLEXE	12
1.1 SEBEREFLEXE.....	12
1.1.1 Otázky v rámci sebereflexe.....	13
1.2 SEBEPOJETÍ	14
1.3 KRITICKÉ MYŠLENÍ.....	15
1.4 TIME MANAGEMENT	15
2 VÝZNAM SEBEREFLEXE U STUDENTŮ	17
2.1 PROČ MÁ SEBEREFLEXE U STUDENTŮ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ VÝZNAM	17
2.2 SEBEREFLEXE VE ŠKOLE U STUDENTŮ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ.....	18
2.3 SEBEREFLEXE V PRAXI U STUDENTŮ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ.....	18
2.4 SUPERVIZE JAKO ZDROJ SEBEREFLEXE U STUDENTŮ NLZP	19
3 JAK MŮŽE STUDENT ROZVÍJET SEBEREFLEXI V OSOBNÍ ROVINĚ	21
3.1 DUŠEVNÍ HYGIENA	21
3.1.1 Duševní hygiena u zdravotnických pracovníků a u studentů v těchto oborech.....	22
3.2 SEBEŘÍZENÍ	22
3.2.1 Vývoj jedince	22
3.2.2 Stanovení cílů pro sebeřízení	23
3.2.3 Mezilidské vztahy a komunikace	24
3.3 EFEKTIVNÍ ŽIVOTNÍ STYL	24
3.3.1 Zdravý životní styl	25
3.3.2 Povolání.....	25
3.3.3 Životní vztahy	26
3.3.4 Smysl života	26
II PRAKTICKÁ ČÁST	28
4 METODIKA VÝZKUMNÉ PRÁCE	29
4.1 CÍLE PRÁCE	29
4.2 METODIKA A TECHNIKA VÝZKUMU	29
4.3 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	29
4.4 ORGANIZACE VÝZKUMU.....	30
4.5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	30

5	ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	32
6	DISKUZE	65
	ZÁVĚR	68
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	69
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	72
	SEZNAM TABULEK.....	73
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

V dnešní době se velmi často setkáváme s pojmem sebereflexe, jakožto nezbytnou součástí učení se nových věcí a vnímání svého chování. Proto by měla být nedílnou součástí studia na vysokých školách. V humanitních oborech, v našem případě ve zdravotnictví, by měla být sebereflexe nejdůležitější. Tato práce je zaměřena na sebereflexi studentů nelékařských zdravotnických oborů. Pro spoustu studentů je velmi náročné převést teoretické znalosti získané ze školy do praktické výuky v nemocnicích, právě kvůli nedostatku vedení k reflektivní praxi.

Téma sebereflexe jsem si vybrala zejména díky vlastním, převážně bohužel negativním zkušenostem, jelikož mi neustálý nedostatek zdravotnického personálu není lhostejný. Z osobních zkušeností jsem nabyla dojmu, že mnoho studentů, jak středních, tak i vysokých škol, ukončí své studium kvůli špatným zkušenostem z praxe. Tím je především chování personálu k pacientům a studentům nebo také nevhodné chování vyučujících ke studentům, které je nejen problémem sebereflexe u studentů, ale hlavně u nelékařských zdravotnických pracovníků. Tyto pomáhající profese jsou velmi náročné psychicky i fyzicky. Proto si myslím, že by sebereflexe měla být součástí vzdělávacího programu. Nelékařští zdravotničtí pracovníci by prvky sebereflexe mohli dále využívat i ve své profesi a tím předcházet syndromu vyhoření. Vzhledem k této problematice zdravotnického personálu se tato práce hodí k ukončení studia v programu Ošetrovatelství.

V současné době se v České republice sebereflexe a reflektivní praxe spíše rozvíjí, ovšem ve světě je již běžnou součástí studií a následné praxe. Nejvíce rozvinutým odvětvím, kde se v České republice sebereflexe užívá, je pedagogika.

Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat zkušenost studentů zdravotnických nelékařských oborů s reflektivní praxí během studia a při praxích ve zdravotnických zařízeních. Hlavní cíl je plněn pomocí dílčích cílů. Těmi je zapotřebí zjistit, jak studenti oboru Všeobecná sestra a Porodní asistentka charakterizují pojem sebereflexe. Také musí studenti popsat, jakou mají osobní zkušenost se sebereflexí při studiu a praxi. Následně popisují, jak rozumí reflektivní praxi při studiu v programu Ošetrovatelství a Porodní asistence. V neposlední řadě musí zjistit, jaké jsou bariéry v reflektivní praxi studentů oborů Všeobecná sestra a Porodní asistentka.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SEBEREFLEXE

Sebereflexe je součástí sebehodnotících činností. Díky tomu můžeme přemýšlet o sobě i o svém jednání. Je možno ji využívat už od mladého věku až po stáří. Je nezbytnou pro styl učení a přemýšlení. (Zacharová, 2017, s. 210; Jacobs, 2016, s. 62-64)

Sebereflexe je velmi důležitá během celého života jedince, nápomocí může být sebepojetí, kritické myšlení a time-management.

1.1 Sebereflexe

Sebereflexí probíhá uvědomování sebe samého jako prožívajícího, který je obklopen mnohými sociálními skutečnostmi. Ve své podstatě je to sledování sebe samého v zrcadle a popisování toho, co vidíme. Sebereflexe je samoregulační formou hodnocení vlastního života. Kam člověk směřuje, za čím si jde, jak si plní své cíle či jak je zodpovědný. Tímto lze zlepšit zdraví jednotlivců i společnosti. První filosof, který se začal zajímat o metodu sebereflexe, byl Sokrates. (Baštecká a kol., 2015, s. 248, 406)

Ovlivnění sebereflexe je způsobeno mnoha zevními i vnitřními faktory, ale lze na ni nahlížet z pohledu mikro i makro úrovně. Makro úroveň lze vyhodnotit celkový smysl a cíl života, zatímco pomocí mikro úrovně lze vyhodnotit konkrétní události v životě. (Self-Reflection 101: What is self-reflection? Why is reflection important? And how to reflect)

Velmi omezující se ukazuje být čas, který je v dnešní době velmi drahocenný. Lidé si neumí uspořádat priority, jsou nedůslední a mají mnoho volnočasových aktivit, které je mohou omezovat v osobním růstu. Důležitým pojmem je tedy time management, který pomáhá s uspořádáním časové vytiženosti. (Baštecká a kol., 2015, s. 248, 249)

Díky sebereflexi je možné rozvíjet osobní dovednosti a zkoumat jejich účinnost, než jen věci opakovat tak, jak se dělaly vždy. Pokud tedy chceme znát příčiny vzniku našich potíží, musíme se na rozdíl od vzpomínání zaměřit na získávání informací o špatně provedených postupech. Jde tedy o kladné zpochybňování toho, zda neexistuje lepší způsob, jak v budoucnosti danou situaci řešit. Sebereflexe tedy bývá označována jako hluboká forma učení. (Self-reflection, © 2014; Self-Reflection 101: What is self-reflection? Why is reflection important? And how to reflect)

Při sebereflexi je velmi důležité naše chování. Aby jedinec mohl začít správně využívat seberefektivní prvky, měl by se zaměřit na své chování a vystupování. Vzájemné chování dvou lidí určuje vzájemný vztah mezi nimi, ale také to funguje naopak, že vzájemné vztahy

mezi lidmi ovlivňují jejich vzájemné chování. Chování se vyvíjí postupem života, proto taky většina dětí, které žily ve spořádané rodině, začínají používat stejné chování jako rodiče, prarodiče či sourozenci. Např. Pokud měly děti v dětství spoustu přátel, se kterými se často scházely, zůstanou i v dospělosti, ve většině případů, přátelskými jedinci. (Křivohlavý, Pečenková, 2004, s. 30)

1.1.1 Otázky v rámci sebereflexe

Aby mohl být člověk vyrovnaný a vhodně pečovat o svůj růst, musí si klást během života spoustu samoregulačních otázek. Tyto otázky se liší dle věku, sociálního i psychického stavu. Okruhy otázek pro sebereflexi jsou rozmanité. Základními okruhy jsou silné a slabé stránky jedince, dovednosti, problémy, úspěchy, štěstí a řešení situací. Typy otázek jsou např. Jaké jsou mé silné stránky? Čeho jsem v životě dosáhl? Co mě dělá šťastným? V jakých výkonech se musím zlepšit? (Self-reflection, © 2014)

Kladení otázek je důležité pro snadnější učení, jelikož myšlení je podněcováno otázkami, ne odpověďmi. Pro neustálý pokrok vědních disciplín se musí stanovovat stále nové otázky. Otázkami se určují úkoly a následně se definují cíle, kterých je nutno dosáhnout. Každá odpověď by měla směřovat k dalším otázkám. Při získávání informací se lidé chtějí dozvědět stále něco nového, takže si pořád kladou nové otázky. U studentů lze vyzorovat, že pouze ti, kteří se doptávají na učivo a skutečnost, se opravdu něco naučí. Na rozdíl od těch, co jen poslouchají. (Gazda, Liška, Marek, 2019, s. 19)

S otázkami je silně spojeno i stanovení cílů, které by si měl každý člověk pevně a jasně stanovit. Technika SMART vede ke zlepšení efektivity dosažení daných cílů. Písmeno „S“ znamená specific, tedy konkrétnost, písmeno „M“ je measurable, tedy měřitelnost, písmeno „A“ je agreed, tedy akceptovatelnost, písmeno „R“ znamená realistic, tedy dosažitelnost a písmeno „T“ je trackable, tedy sledovatelnost. Životní cíle se v průběhu vývoje člověka mění, což je spojeno se spoustou faktorů, které člověka ovlivňují. Člověk si dané cíle může modifikovat a upravovat dle aktuální situace. Postoje a limity každého jedince ovlivňují dosažení stanovených cílů. Jedná se o krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé cíle. Krátkodobé cíle se pojí s každodenními úkoly a cíli. Měly by se plnit především ty, které se něčím pojí s dlouhodobými cíli. Dlouhodobé cíle se většinou vytváří v mládí a postupem času si je jedinec upravuje. Střednědobé cíle jsou takovými spojkami mezi krátkodobými a dlouhodobými cíli. (Bedrnová a kol., 2015, s. 204-206)

1.2 Sebepojetí

Sebepojetí pochází z anglického slova Self-concept. Slovem Já můžeme vyjádřit vlastní sebepojetí. Sebepojetí je úzce provázáno se sebepoznáním a sebereflexí. Jedná se o základní uvědomování sebe sama, sebepoznávání, vztahu a postoji k sobě samému. Během klidného procesu probíhá hledání a profilování určité podoby vlastního a jedinečného já. Vyvíjí se během celého života, kdy prochází několika vývojovými obdobími a s nimi spojenými zvraty. V psychologii osobnosti je sebepojetí ústředním pojmem. Jedná se o vztah či postoj k sobě v oblasti sebeobrazu, sebereflexe i seberegulace. Je mu tedy podřízena i vůle. Aby jedinec mohl zjistit, kým vlastně je, nutí se chápat jako celek a musí vědět, za čím chce v životě jít. Pokud jsou plány nadějně, vedou k uspokojivé představě o sobě samém. Pokud člověk cítí, že žije s tím správným partnerem, dokáže přistupovat s větším klidem k dalším osobám. (Bedrnová a kol., 2015, s. 195, 239; Baštecká a kol., 2015, s. 407; Křivohlavý, Pečenková, 2004, s. 22)

Osobnostní složka vývoje člověk obsahuje 3 krizová období vývoje. Já, jako zárodek vzniku osobnosti, když se dítě zhruba od 3 let věku začíná projevovat a určité řídicí centrum spojeno s vlastním já. Toto období je nazýváno eruptivním a nevyplácí se nadměrné potlačování, ale naopak ani benevolentní výchova. Já mezi druhými znamená, formování vlastního sociálního já, kdy se projevuje neposlušnost a posilování vlastní pozice. Nejčastěji dítě dělá schválně opak toho, co rodič vyžaduje. Já ve vztahu k světu, se vyvíjí v období puberty a adolescence. Jedná se o osamostatnění se a proražení mezi novými lidmi v nové společnosti. Čím později se mladý člověk plně osamostatní, tím déle u něj trvají pubertální nálady a chování. U spousty lidí si toho lze všimnout v komunikaci s nimi a v jejich interakci. Ovlivnit tyto procesy, tedy do značné míry, může výchova od raného dětství. Měla by být určitá vyrovnanost mezi příliš tvrdou a liberální výchovou. Není tedy vůbec jednoduché najít optimální styl výchovy, kdy jsou jasně formulovány požadavky, ale také je zde i citové zázemí. (Bedrnová a kol., 2015, s. 195-200)

Sebepojetí je složitým fenoménem, tvoří totiž autoportrét, který má náhled na více rovin a lze na něj tedy nahlížet různými úhly pohledů. U sebepojetí jedinců se může vytvořit uzavřený kruh. Ten lze přetrnout změnou chování, získáváním informací o sobě samém a prací s myšlenkami. Struktura sebepojetí se dělí na složku poznávací, emocionální, motivační a samoregulační. Tyto složky jsou vzájemně propojovány a vytváří interakce s prostředím, hlavně s dalšími lidmi. (Bedrnová a kol., 2015, s. 239-241)

1.3 Kritické myšlení

Kriticky myslet neznamena být zlý na sebe či někoho v okolí. Kritické myšlení naopak vede ke zlepšení sebe sama. Nelze jej určit jednou definicí. Pokud by se mělo přesně definovat, byl by to nekonečně dlouhý seznam konceptů. Aby zvládal jedinec uplatňovat kritické myšlení, musí začít být reflektivní, myslet systematicky a logicky. Být kritický je velmi důležitým prvkem v učení. Ukazuje se být samoregulačním prostředkem, který zlepšuje kognitivní i metakognitivní schopnosti. Kritické myšlení ovlivňuje životní postoje, pocity a emoce. (Kuiper, Pesut, 2004, s. 381-391; Gazda, 2019, s. 34, 35, 36; Plisková, Snopek, 2018, s. 25)

Kritické myšlení se uplatňuje v závislosti na sebereflexi. Pomáhá nám nepodléhat prvnímu dojmu, nepřebírat ustálené názory, dokázat udržení odstupů a připustit odlišný pohled na situace, vytvářet si vlastní názory a nalézt správný způsob řešení problémů. Kritické myšlení lze považovat za vyšší formu myšlení. Jedinec si při tomto myšlení může testovat myšlenkové procesy či si přehrávat své dotazy. Kritické myšlení úzce souvisí s hledáním pravdy a je výsledkem vzdělávání a výcviku. Kritické myšlení nás může chránit před klamy, podvody, mylným chápáním sebe sama či pověrami. Kriticky myslícího jedince nelze lehce oklamat, jelikož si dlouze prověřuje dané situace a průkazné materiály, než jim uvěří. (Gazda, Liška, Marek, 2019, s. 34-35)

K uplatňování kritického myšlení v každodenní praxi je potřeba široké spektrum informací. Všichni profesionálové by měli být schopni uvažovat kriticky a klást si otázky, na které musí hledat odpovědi mnohdy až za hranicemi protokolu. Kritické myšlení není pouze spojování si nově získaných informací. (Plisková, Snopek, 2018, s. 25)

1.4 Time management

Time management je důležitý pro vhodné uspořádání času. Pomáhá při dosahování životních i profesních cílů. Při používání time managementu lze rozvinout přístupy, které vedou k optimalizaci pracovního i životního režimu. Pomocí něj by se měl člověk věnovat v prvé řadě podstatným úkolům a poté až zájmovým aktivitám. (Bedrnová a kol., 2015, s. 217, 218)

Time management by nás měl učit, jak si plánovat svůj čas, řazení událostí dle důležitosti a naléhavosti, předcházet časové tísně, vykonávané činnosti rozdělit dle možností na etapy, přesměrovat některé úkoly na další osoby. K plánování svých aktivit je vhodné vytvořit si tabulky a grafy. Pracovat s diářem, ať už s tištěným či elektronickým. Obměňovat aktivity

dle důležitosti. Pro lepší uspořádání je vhodné provést časovou analýzu vícekrát. Analýza údajů může ukázat zajímavá fakta o zájmových aktivitách, rozložení aktivit během dne či aktivity, které nám během dne zbytečně ubírají drahocenný čas. (Bedrnová a kol., 2015, s. 218, 219, 229, 230)

V analýze, kterou si člověk vytvoří, je důležité stanovit si prvky, které nám zabírají zbytečně čas a ty, které jsou pro nás prioritní. Je potřeba si uvědomit, že se během zjišťování informací můžeme dozvědět spoustu údajů o našich obvyklých aktivitách, časové spotřebě při aktivitách, časových žroutech a rezervách, rozložení aktivit v různých časových úsecích, pravidelnosti i nepravidelnosti životního a pracovního režimu, a také o pravidelnosti spánku. (Bedrnová a kol., 2015, s. 221- 226)

2 VÝZNAM SEBEREFLEXE U STUDENTŮ

Školy a vzdělávací instituce mají jeden základní cíl, připravit kvalitně studenta na budoucí život ve společnosti. Spokojený život tudíž bezprostředně souvisí s kvalitou vzdělání. Dnešní výuka má tedy vést studenty především ke vzdělání, kterým porozumí světu, místu, které v něm zaujímají spokojenosti v životě. (Hábl, Doležalová, 2010, s. 118, 119)

Jelikož je sebereflexe součástí učení, je velmi významnou pro žáky a studenty. Je také nedílnou součástí studií, zejména na středních a vysokých školách. Sebereflexe nabádá k touze po neustálém zlepšování sebe a svých dovedností. (Rogers a kol., 2019, 1-11)

2.1 Proč má sebereflexe u studentů nelékařských zdravotnických oborů význam

Studium zdravotnických oborů je velmi náročné z hlediska časového, psychického, ale i fyzického. Časové uspořádání studia není zrovna nejjednodušší, např. studium oboru všeobecná sestra je podmíněno minimálně třemi roky studia, 4600 hodin teoretické výuky a 3200 hodin praktické výuky. Již z časových nároků, které jsou kladeny na studenty těchto oborů, lze chápat, že je studium velmi náročné. Ale i přes nemalou náročnost studia by neměli nelékařští zdravotničtí pracovníci zapomínat na základní potřeby pacientů. Měli by dbát na etiku, důstojnost a hodnotu lidského života a řídit se morálními hodnotami. (ČESKO, 2005, s. 189-211; Plisková, Snopek, 2018, s. 41-42)

Studenti nelékařských zdravotnických oborů mohou zlepšit své kognitivní dovednosti a schopnosti pomocí samoregulačních učících technik. Dle Kuiper a Pesut, sebereflexe v ošetrovatelství zvyšuje úroveň kognitivního myšlení a vzdělávání. (Kuiper, Pesut, 2004, s. 381-391)

Práce v nemocnicích spočívá v neustálém kontaktu s lidmi. Pro mnoho studentů může být velmi frustrující a mohou ztrácet iluze o tomto povolání potom, co poprvé nastoupí k vykonávání praxe. Zjistí, že ne všechno se dělá podle platných norem a že péče není poskytována tak kvalitně, jak by měla být. Ale i pokud student vnímá tu špatnou stránku, tak na ni jde velmi složitě reagovat. Při upozornění na dané chyby, musí student později nést všechny následky s tímto upozorněním spojené. Aby jedinec nevyvolával konflikty, tak se v mnoha případech raději přidá k ustálené praxi na daném pracovišti, což však může později vést k otupělosti a ztrátě motivace k výkonu těchto povolání. (Plisková, Snopek, 2018, s. 14)

2.2 Sebereflexe ve škole u studentů nelékařských zdravotnických oborů

Náročnost zdravotnických oborů je celkově velmi zlehčována, ovšem již studium této profese je velmi náročné. Vzhledem k náročnému a dlouhodobému, ve své podstatě celoživotnímu vzdělávání, nelékařských zdravotnických pracovníků, by měla být sebereflexe u studentů podporována během teoretické výuky na středních a vysokých školách. Studentům by měly být ukázány a vysvětleny sebereflektivní aktivity, které mohou sami provádět v domácím prostředí. Velmi důležité je vysvětlit studentům význam těchto aktivit, aby v nich viděli podstatu věci a snažili se je využívat i během získávání teoretických znalostí. (Hoeve, Jansen, Roodbol, 2013, s. 295-309)

Již studenti nelékařských zdravotnických oborů by měli vnímat, jaké jsou negativní pohledy veřejnosti na tyto profese. Negativní pohled veřejnosti velmi ovlivňuje tento personál, jak psychicky, tak fyzicky. Když samotný personál vnímá negativní obraz veřejnosti, tak se u něj rozvíjí nízké sebepojetí, které se následně stává pro veřejnost také špatným obrazem. Dále má negativní obraz společnosti vliv na profesní identitu zdravotnického personálu. (Hoeve, Jansen, Roodbol, 2013, s. 295-309)

Profesní identita odborného nelékařského zdravotnického personálu spočívá v kvalitně získávaných dovednostech, znalostech i na hodnotách spojenými s těmito profesemi. Pro studenty nelékařských zdravotnických oborů je důležité nevnímat tyto obory, jako podřízené lékařské profesi. Lékaři i nelékařští zdravotničtí pracovníci jsou spolupracovníky, nikoliv podřízenými a nadřízenými. Studium nelékařských zdravotnických oborů by mělo vést, mimo odborné znalosti, také k soucitu bezúhonnosti i skvěle odváděné práci v tomto odvětví. (Rogers a kol., 2019, s. 1-11)

2.3 Sebereflexe v praxi u studentů nelékařských zdravotnických oborů

Během studia probíhá u zdravotnických profesí praktické vyučování, které má připravit studenty na budoucí vykonávání profese ve zdravotnictví. Student by měl mít na praxích svého mentora/lektora, se kterým nebo pod kterým by vykonával odborné činnosti a ten by učil studenta, jak se pracuje ve zdravotnictví či jak probíhá den na oddělení. Během praktického vyučování je u studentů důležité, aby začali na problémy nahlížet z různých perspektiv, rozvíjeli nové poznatky, pochopili, jaké mají silné a slabé stránky a jak zvládají teorii získanou ze studia převést do praxe. Tyto dovednosti a mnohé další vedou studenty k tomu, aby viděli pokroky a důležitost svého vzdělávání. Reflektivní praxe vede studenty k hlubšímu porozumění obsahu, který se učí ve škole. (Jacobs, 2016, s. 62-64)

Reflektivní pomůcky jsou velmi snadno dostupné a pro kvalitní sebereflexi jsou k nezaplacení. Pomocí deníku nebo i online deníku si student zapisuje situace za určitou dobu, kterou si sám zvolí. Zhodnotí, co se během této doby opravdu stalo a jak to probíhalo. Možností pro hodnocení je spousta, např. hodnocení aktivit body 1-5 nebo zadávání kladných a záporných bodů. Je potřeba mít na tyto aktivity vymezen dostatek času, aby se kvalitně zhodnotily slabé a silné stránky. Postupem času, kdy se sebereflektivní aktivity provádějí pravidelně, je znát snazší a zřejmě i kvalitnější sebereflexi. Nedílnou součástí těchto cvičení jsou procházky a pobyty v přírodě, kdy člověk nemusí nad ničím přemýšlet. (Self-Reflection 101: What is self-reflection? Why is reflection important? And how to reflect)

Součástí praktického vyučování u studentů nelékařských zdravotnických pracovníků jsou negativní situace. Mezi nejčastější negativní situace se řadí chování zdravotnického personálu vůči pacientům i studentům a špatný fyzický i psychický stav pacientů až smrt. Jelikož je chování ke studentům vykonávajícím praktickou výuku často nedůstojné, tak se tyto studenti snaží přizpůsobit práci sester na oddělení, i když ví, že jejich chování není správné. Pro budoucí povolání studentů je hlavní, aby si z chování zdravotníků odnesli poznatky o vhodném i nevhodném přístupu zdravotníků ke své profesi. Studenti by měli brát v potaz, že důležité dokumenty, kterými se musí řídit ve své profesi jsou Práva pacientů a Etický kodex sester. (Mellanová, 2017, s. 58, 59, 60)

2.4 Supervize jako zdroj sebereflexe u studentů NLZP

Důležitou součástí sebe samého v pomáhajících profesích, v tomto případě tedy u studentů nelékařských zdravotnických profesí, je supervize. Supervize by neměla být prováděna, pokud není zájem a energie ze strany jedinců či skupiny. „*Proces je zaměřen na reflexi profesní role, činností a aktivit spojených s pracovní pozicí.*“ (Venglářová, 2013, s. 34) Může být cílena na jednotlivce, skupinu, ale i tým. To ale neznamená, že by supervizi neměli provádět NLZP, jenž pracují sami za sebe a nemají nadřízeného, který by s nimi tento problém řešil. (Baštecká a kol., 2015, s. 353, 354, 355; Kopřiva, 2016, s. 139)

Supervize by měla být vedena zkušenějším a pověřeným pracovníkem, označovaným jako supervizor, někdy i jako konzultant. Ovšem supervizor by neměl být brán, jako nepřátelská autorita. Pomáhá novým pracovníkům při nástupu na nové pracoviště, se seznámením se s klienty a jejich reakcemi i s vyrovnáním se s těžkými situacemi. Někdy nemusí být

supervizorem nikdo a může jít pouze o konzultaci mezi dvěma stejně postavenými kolegy. (Kopřiva, 2016, s. 139, 140)

Jako cíl se uvádí zlepšení reflexe i sebereflexe studentů nelékařských zdravotnických profesí, se kterými se pojí rozvoj dovedností, motivace ke studiu i budoucí profesí a dodržování pravidel. Studenti tohoto odvětví by si měli uvědomovat svou odpovědnost a kompetence, které se váží ve zdravotnictví na úroveň vzdělání. Supervize plní 3 hlavní funkce, a to řídicí, vzdělávací a podpůrnou. Supervize může být ovlivněna vnějšími faktory, jako jsou např. prostředí, čas či četnost. Správně provedenou supervizi můžeme poznat podle postupného zlepšení vztahů supervizora a supervidovaného jedince. Naopak špatnou supervizi lze poznat podle neustálého ponižování a kritizování místo vysvětlení a povzbuzení. (Baštecká a kol., 2015, s. 353, 354, 355; Venglářová a kol., 2013, s. 38)

Supervizní formy se velmi prolínají a nejsou zcela jasně vymezeny. Odborný dohled a rozvoj profesionality znamená rozšiřování profesní identity u nově příchozího pracovníka a být mu nápomocný v řešení nejasných situací i problémů. Reflexí a rozvojem osobnosti se rozumí spíše vyjádření pomoci nezávislého, ale kvalifikovaného pracovníka. Jedná se o klinickou supervizi. (Baštecká a kol., 2015, s. 355- 357)

3 JAK MŮŽE STUDENT ROZVÍJET SEBEREFLEXI V OSOBNÍ ROVINĚ

Pro posuny v osobní rovině je důležité ujasnit si, zda mne má rozhodnutí posouvají dopředu nebo stahují zpět. Díky poznání osobních vnitřních vzorců může jedinec rozpoznat to, co se mu v běžném životě děje a může dané potíže řešit. (Hollis, 2019, s. 125, 154)

Pro rozvoj sebereflexe je vhodné, aby jedinec pečoval o svou duši, korigoval sebeřízení a měl efektivní životní styl. V péči o duši je důležitá pravidelná duševní očista. K sebeřízení udržení efektivního životního stylu je důležité, aby jedinec žil zdravým životním stylem, měl povolání, kterého činí spokojeným, udržoval si kvalitní životní vztahy a znal smysl svého života.

3.1 Duševní hygiena

Duševní hygiena, stejně jako další sebehodnotící činnosti, se postupem dospívání osobnosti mění. Ke kvalitní očistě patří neodmyslitelně také spánek, odpočinek, volnočasové aktivity, pracovní zátěž a časová vytíženost. Důležitou součástí jsou životní zkušenosti, prožitky, to, co v životě chceme, pro co se rozhodujeme a také co je cílem i smyslem našeho života. Ovlivnění duševní očisty je způsobeno vnímáním různých lidí, věcí a událostí. Je-li v pořádku péče o duši, má člověk dobrý vztah i sám k sobě a dokáže být spravedlivým. K péči o duši neodmyslitelně patří i sebepoznávání a ovládnutí vlastního já. (Bedrnová a kol., 2015, s. 17, 18, 47, 48; Křivohlavý, Pečenková, 2004, s. 15; Halmo, 2014, s. 11, 12)

Radost léčí a to především duši. Jedinec zapomene na strasti běžného života, pokud se dostane do stavu, kdy prožívá radost. Hluboká radost by měla být upřímná, kdy se člověk raduje i z maličkostí. Pokud daný jedinec najde smysl svého života, může se radovat z každého daru. K lepší duševní hygieně samozřejmě pomáhá i vhodné rodinné zázemí, jako např. dobré manželství, radost z potomků či setkání s širší rodinou. Od běžného neklidu a ruchu si potřebuje spousta lidí odpočinout, je tedy dobré vyhledávat odpočinek, klid a ticho. Dobrou metodou na uklidnění mysli a duše je také meditace a relaxace, kdy se člověk oprostí. Energii si spousta lidí dobíjí pomocí svých koníčků. (Křivohlavý, Pečenková, 2004, s. 22, 23)

Již studenti by si měli uvědomovat a zamýšlet se nad tím, co a jak budou v budoucnu dělat. Mnohdy však studenti poukazují na to, že je ještě brzy řešit věci dopředu a za studia. Tvrdí, že si to začnou řešit s nástupem do pracovního prostředí. Ovšem pro optimální uplatnění v

životě je důležité, aby spoustu věcí znali předem a byli schopni je později vhodně užívat. Ačkoliv bývá faktická dospělost popisována slovy, že všechno, co člověk dělá, tak dělá pořádně, není tomu tak vždy. Proto by měl člověk většinu základních dovedností a návyků zvládat před ukončením studia. Jedná se především o duševní dovednosti a návyky, jako jsou např. systematicky uspořádané činnosti v pracovní době, získání dovedností přiměřené sebe prezentace či cílevědomé rozvíjení schopností s organizací aktivit. (Bedrnová a kol., 2015, s. 212, 213)

3.1.1 Duševní hygiena u zdravotnických pracovníků a u studentů v těchto oborech

Ve zdravotnickém prostředí je hlavním úkolem pečovat o pacienty a možná právě proto mnohdy zapomínají zdravotničtí pracovníci pečovat o sebe sami. Aby mohl zdravotník poskytnout kvalitní a specializovanou péči, musí se nejdříve vyrovnat se sebou. Péče o své tělo i duši je důležitá stejně tak jako péče o druhé. Péči o pacienty se zdravotnický personál učí ve školách, na kurzech a později v praxi, ale kdo je naučí pečovat o svou duši? (Křivohlavý, Pečenková, 2004, s. 9, 14)

3.2 Sebeřízení

Součástí smysluplného života je tvarování vlastní osobnosti, což je nazýváno jako sebeřízení. K sebeřízení se člověk může propracovávat velmi dlouho. Sebeřízení je činností během, kterého se učíme a dospíváme k němu mnohdy celý život. Počátky sebeřízení jsou zabudované již ve výchově každého jedince. Na rozvoji sebeřízení se značně podílí životní cíle, sociální a mezilidské vztahy, ale i aspekty zvládnání stresových, psychicky i sociálně náročných situací. (Bedrnová a kol., 2015, s. 193- 310)

3.2.1 Vývoj jedince

Do života vstupuje jedinec jako ne zcela vyvinutý tvor. Je to způsobeno tím, že se během svého života musí stále rozvíjet. Během dětství a mládí se jedinec připravuje na život. Jak tím, že dozrává po biologické stránce, tak i tím, že se učí být plnohodnotným člověkem po stránce individuální i sociální. Formulování jedinečnosti začíná vnímání vlastního a jedinečného já, které chápeme jako sebepojetí, jež popisujeme v kapitole 1.2. Sebepojetí. Vývoj sebepojetí má tři krizová období vývoje a to „*Já jako zárodek vzniku osobnosti, Já mezi druhými a Já ve vztahu ke světu.*“ (Bedrnová a kol., 2015, s. 196). Pokud si člověk začne uvědomovat sám sebe, začíná se v určité míře samostatně projevovat, což se prokazuje obdobími vzdoru. Následuje začlenění do sociálních skupin a komunikace s dalšími jedinci,

kdy se prokazují další období vzdoru. Jako poslední období je vnímání životní reality. Ta se rozvíjí díky bydlení mimo domov, větší finanční gramotnosti či partnerským vztahům. I přes posun během vývoje sebepojetí lze u některých dospělých jedinců vidět uvíznutí v některém z nižších období vývoje vlastního Já. Pro vnitřní seberegulaci či autoregulaci je nezbytné, aby se jedinec nenechal již řídit vnějšími vlivy. Ovšem problém kvalitního sebeřízení může spočívat v příliš autoritativní či liberální výchově. Každý jedinec je však velmi individuální a utváří si individuální realitu a podle svých specifických pocitů také následně na situace reaguje. (Bedrnová a kol., 2015, s. 195-203)

3.2.2 Stanovení cílů pro sebeřízení

Za postup vývoje života každého jedince se považuje posouvání k sebeřízení a stanovení cílů. Během průběhu života, získávání nových zkušeností a priorit můžeme cíle měnit. V průběhu života si člověk své cíle modifikuje. Děti si většinou stanovují naprosto nereálné cíle, naopak dospělý si cíle více specifikuje, ale také mnohdy nedospěje k jejich zdárnému splnění. Jako limity dosažení cílů je udáván vývoj člověka, ale i proměnlivost vnější reality. Cíle jsou rozdělovány na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. (Bedrnová a kol., 2015, s. 204- 206)

Krátkodobé cíle se pojí s každodenními aktivitami, které dávají životu kontinuity a smysl. Často doplňují dlouhodobé cíle. Dlouhodobé cíle bývají většinou celoživotní a jsou spjaty s mládím, kdy si jedinec vytyčuje, čeho by chtěl v životě dosáhnout. Střednědobé cíle fungují jako spojnice mezi krátkodobým a dlouhodobými cíli. Často nahrazují dlouhodobé cíle, ale trvají 1-3 roky. „*Ke zvýšení efektivity dosahování stanovených cílů lze proto využít např. techniku SMART, která vymezuje, jaké by cíle měly být.*“ (Bedrnová, 2015, s. 206) S (specific) značí konkrétnost, M (measurable) označuje měřitelnost, A (agreed) znamená akceptovatelnost, R (realistic) je dosažitelnost a T (trackable) je sledovatelnost. K plnění cílů neodmyslitelně patří o stanovení priorit a programů, viz kapitola 1.1. Sebereflexe, s. 13. (Bedrnová a kol., 2015, s. 204-207)

Priorita je upřednostnění a určení si důležitých situací či věcí v životě. Změna životních priorit probíhá svým způsobem celý život, dle nově vzniklých situací. Aby byly cíle jednodušeji zvládnutelné, je potřeba si vymezit program, díky kterému budeme postupovat k plnění cílů. Ke snadnějšímu vytvoření programu se používají otázky, např. Kdo? Kdy? Co? Kde? Jak? Jedinec by měl o svých cílech a životních plánech přemýšlet již v době studií. Time management je velmi účinný při plnění životních cílů. Stanovení časového plánu a

uspořádání aktivit se díky time managementu více rozvíjí a uplatňuje, jak u jednotlivců, tak i ve skupinách. K existenci jedinců ve společnosti nedílně řadíme etiku, etiketu i osobní image, které poukazují na vnitřní svědomí a charakter člověka, na pravidla slušného i zdvořilého chování a na dojem, kterým člověka vnímá společnost. (Bedrnová a kol., 2015, s. 207- 234)

3.2.3 Mezilidské vztahy a komunikace

Pokud jedinec není empatickou bytostí, nemůže zcela autenticky vytvářet mezilidské vztahy. Empatie je chápána jako aktivní proces vstupování do světa druhého jedince. Díky ní se mezilidské vztahy dovedou prohlubovat či vyčleňovat. Sebepoznáváním se člověk vyvíjí a zlepšuje své chování dle svých pocitů. Sebepoznávání se zlepšuje pomocí získávání psychologických znalostí, získávání zpětné vazby od blízkých osob, zkoumání a zamýšlení se nad vlastním jednáním a také zjišťování náhledu jedince na své sociálně-psychologické aktivity. K cílenému rozvoji jedince pracujícího s lidmi je třeba, aby jedinec vnímal, jak se jeho představy o sobě projevují v jeho chování a prožívání. Jedinec by se neměl podceňovat, ale ani naopak přeceňovat. Obě tyto vlastnosti nepřispívají k vhodnému osobnímu rozvoji. (Bedrnová a kol., 2015, s. 236- 246)

Komunikací člověk dosahuje ke zlepšení interpersonálních vztahů, což značí základy pro individuální sociální oporu. Aktivní naslouchání není jen o poslouchání dialogu druhého, jedná se především o odezvu verbální i neverbální. Naslouchání je vhodné užít během komunikačních střetů, kdy je to vhodná forma komunikace. Lidská komunikace má řadu stresorů, kdy základním problémem jsou zlozvyky v komunikaci. Komunikační partneři by měli navzájem chápat své myšlenky a pocity, hájit kvalitu rozhovoru, umět vhodně parafrázovat, měli by dostatečně porozumět tématu a případně zajistit vysvětlení nejasností či pocitů i osobních názorů. Po zjištění těchto bodů, lze hledat řešení problematických témat. (Bedrnová a kol., 2015, s. 246- 259)

3.3 Efektivní životní styl

K optimálnímu efektivnímu životnímu stylu se řadí zdravý životní styl, profesní uplatnění, partnerské i rodinné vztahy a volný čas. Tyto vztahy a aktivity jsou hlavními pilíři efektivního životního stylu, ale samozřejmě je může každý vnímat jinak. (Bedrnová a kol., 2015, s. 311)

3.3.1 Zdravý životní styl

Zdraví a zdravý životní styl jsou neodmyslitelnou součástí efektivního životního stylu. Zdravý jedinec má daleko větší možnosti se rozvíjet a žít kvalitní život. Hlavním zdrojem energie je příjem potravy a tekutin, který by měl být v pravidelných intervalech. Příjem potravy je tedy základní životní potřebou člověka. Nezbytnou součástí pro život člověka je sepejetí s přírodou, které se ovšem během posledních dvou set let omezuje. Pro optimální životosprávu nebo alespoň její zlepšení je potřeba podstupovat různé kroky. Jedinec musí znát vlastní stupeň rizika svého stavu a měl by vnímat, jaké jsou preventivní opatření před zhoršením jeho stavu. Také by měl věnovat čas sledování svého aktuálního stavu a vnímat, jaké jsou jeho změny a rozdíly. Zda např. enormně nehubne nebo nepřibírá, nemá zhoršené dýchání atd. Pokud chce člověk zlepšit své problémy, musí si naplánovat realizaci těchto změn, které by měl konzultovat s odborníky. Následně je důležité tyto změny hodnotit a sledovat jejich efektivitu. Ke správné životosprávě je důležitým krokem, určit si cíle, které se postupem času mohou měnit, ale pro jedince je podstatné, aby sledoval účinnost daných kroků. Proto se musí každá činnost provádět s plným nasazením a odhodláním. Můžeme ke zdravému životnímu stylu zařadit i osamocení se od rodiny. Osamocení by však nemělo zastavit vývoj jedince. Postupně by člověk měl dojít ke vzájemné závislosti a měl by se snažit první pochopit druhé a až poté být chápán. Všechny tyto dovednosti spojené s vývojem jedince by měly vést k vyváženosti práce i dalších částí života. Tato vyváženost bývá označována jako work-life balance, kdy musí jedinec určit vyváženost mezi prací, rodinou či volnočasovými aktivitami. Ale nejde zde jen o časovou vyváženost, jelikož jde spíše o kvalitativní hodnoty než o ty kvantitativní. (Bedrnová a kol., 2015, s. 313-346)

3.3.2 Povolání

Ke kvalitní životosprávě se řadí i vhodné zaměstnání, které jedince nevyčerpává a nevytváří mu větší potíže než přínosy. V každé profesi se musí člověk vypořádat se svým zařazením, ale měl by pracovat ve vhodných podmínkách, jak psychických, tak i fyzických. Své schopnosti by měl každý jedinec rozvíjet dle svých možností. Pro získání vhodného zaměstnání je potřebné orientovat se na trhu práce. Pro získání přehledu o vhodném zaměstnání, je potřeba si vyzkoušet více pracovních pozic, aby jedinec mohl pozice porovnávat. Už od prvních získaných zkušeností je důležité, aby měl jedinec cílevědomé plány, které však může doplňovat o posouzení nadřízených, personalistů, spolupracovníků i rodiny. Posouzení silných a slabých stránek jedince můžeme provést pomocí SWOT

analýzy. Díky této analýze může jedinec zjistit, které profese jsou pro něj vhodné a v jakých okruzích se musí zlepšovat. (Bedrnová a kol., 2015, s. 347-353)

3.3.3 Životní vztahy

Ke kvalitně strávenému životu patří samozřejmě i vztahy a jejich funkčnost. Nejsou to pouze vztahy rodinné, ale také pracovní a přátelské. Všechny tyto vztahy nejsou stejně hodnotné, mají různou náplň. Ne vždy jsou vztahy jen přívětivé, mnohdy jsou z jedné nebo z obou i více stran problematické. Nejdůležitějšími vztahy jsou vztahy partnerské, které ovšem taky nemusejí být vždy nekomplikované, ale je důležité si v těchto vztazích vyjasnit priority a umět naslouchat druhému. Mimo páry o dvou pohlavích máme také páry stejného pohlaví. Jedinci z těchto párů mohou ve spoustě zemí uzavřít manželství a tam, kde to možné není, se uzavírají registrované partnerství. K získávání partnerských vztahů dochází většinou náhodně. Muži jsou při vzniku vztahu většinou aktivnějšími, naopak během dlouhodobých vztahů jsou ve většině případů aktivnější ženy. Při navozování vztahů hraje roli přitažlivost a rozumové i citové aspekty. Všechny typy vztahů jsou mnohdy ovlivňovány vnějšími faktory. Partnerské vztahy také souvisí s výchovou dětí, která je dlouhodobou součástí většiny těchto vztahů. Pro funkčnost vztahů je vhodné mít vyčleněný čas i na volnočasové aktivity. Většinu volnočasových aktivit tvoří zájmové útvary, kde by však člověk neměl trávit všechn svůj volný čas. Ten by si měl jedinec vhodně rozložit, může jej trávit sám, s rodinou nebo v okruhu přátel a známých. (Bedrnová a kol., 2015, s. 357-378)

3.3.4 Smysl života

Hlavní smysl života může negativně i pozitivně ovlivnit efektivitu života. Záleží na tom, jak člověk nahlíží na sebe samého i na další jedince. Smysl života si každý jedinec uvědomí v jiném vývojovém stádiu. Pro postavení se na vlastní nohy je vhodné vytvořit si svůj vlastní životní program. Zaměřit by se měl na hledání výhod a úskalí své životní cesty, co jedince omezuje v tvorbě vlastního životního programu i jak dospět od výchovy k sebeřízení. Zautomatizování mnoha životních situací se děje díky průběžnému opakování řady situací. Jedinec by si měl uvědomit, aby ho zautomatizování situací neposunulo do každodenní rutiny. Smysl života je založen na průběhu i výsledcích chování a také na zanechání odkazu jedince. Chování a nakládání s vlastním životem se během vývoje několikrát vrátí, a to jak pozitivně, tak i negativně. (Bedrnová a kol., 2015, s. 379-386)

Člověk by si měl uvědomovat, že jeho život je postavený na základech principů a otázek, které je potřeba si stále pokládat. Základní principy života jsou např. účelné prožití každého

dne, chápat život jako příležitosti, vnímat pozitivně nové zkušenosti, zbavení se starostí i se stále vzdělávat pro postupný růst. Otázkami pro naplňování programů pro život jsou např. Proč? Kdo? Kde? Jak? I když individualita života vede k seberealizaci sama o sobě, tak je potřeba zažívat pocity radosti i štěstí. Vznik radosti je založen na neurologických a chemických procesech, ale i přesto je zprostředkován bezprostředními reakcemi na vzniklé situace. S radostí jsou spojeny i negativní a pozitivní nálady. U pozitivních nálad se vyskytují pocity, jako jsou štěstí a radost, sebejistota a rozhodnost i odhodlání. Naopak u negativních nálad jsou to pocity strachu i úzkosti, smutku i deprese a zlosti i nepřátelství. Pocity radosti i štěstí jsou nejvíce vyjadřovány mimickými pohyby obličeje. (Bedrnová a kol., 2015, s. 379-397)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODIKA VÝZKUMNÉ PRÁCE

4.1 Cíle práce

Hlavní cíl

Analyzovat zkušenost studentů zdravotnických nelékařských oborů s reflektivní praxí během studia a při praxích ve zdravotnických zařízeních.

Dílčí cíle

Dílčí cíl 1: Zjistit, jak studenti oboru všeobecná sestra a porodní asistentka charakterizují pojem sebereflexe.

Dílčí cíl 2: Popsat, jakou mají studenti osobní zkušenost se sebereflexí při studiu a praxi.

Dílčí cíl 3: Popsat, jak studenti rozumí reflektivní praxi při studiu v oboru Všeobecná sestra a Porodní asistentka.

Dílčí cíl 4: Zjistit, jaké jsou bariéry v reflektivní praxi studentů oborů Všeobecná sestra a Porodní asistentka.

4.2 Metodika a technika výzkumu

Praktická část je kvantitativním výzkumem technikou dotazníku. Dotazník je soubor otázek, které jsou již dopředu písemně formulované. Jedná se o velmi častou a používanou metodu výzkumu. Pomocí dotazníků můžeme získat informace bez osobního kontaktu s respondenty. Výhodou tedy může být elektronická verze dotazníků. Pro vhodnou analýzu dotazníků je potřeba jasně, zřetelně a jednoznačně formulovat otázky. Pro získání přehledu o vhodnosti otázek se užívá pilotní studie, ze které vyplyne, zda respondenti kladené otázky chápou či nechápou. (Bártlová, Sadílek, Töthová, 2008, s. 98-101)

4.3 Charakteristika respondentů

Konečný výzkumný soubor tvoří 56 respondentů. Dotazník byl vypracován pro studenty 1., 2. a 3. ročníků, oborů Všeobecná sestra a Porodní asistentka, prezenční formy studia, studujících na ÚZV, FHS, UTB ve Zlíně. Podíl studentů všeobecných sester a porodních asistentek byl velmi rozdílný, v poměru 41:15.

4.4 Organizace výzkumu

4.4.1 Charakteristika dotazníkových položek

Dotazník byl sestaven během března a dubna roku 2020. Na sestavení dotazníku se spolupodílela PhDr. Barbora Plisková, vedoucí mé bakalářské práce. Otázky v dotazníku byly otevřené i uzavřené. Náš dotazník obsahuje celkem 22 dotazníkových položek, kdy 19 otázek je uzavřených a 3 otázky jsou otevřené. Uzavřený typ otázek se dělil na otázky s jednou možností odpovědi a více možnostmi odpovědi. Některé uzavřené otázky měly více odpovědí nebo možnost odpovědi „jiné“. Rozmanitost odpovědí byla zvolena z důvodu získání kvalitnějších odpovědí.

4.4.2 Organizace samotného výzkumu

Počátečním krokem při získávání potřebných dat byl předvýzkum, jenž byl prováděn během tří dnů. Díky předvýzkumu bylo vidět, že dotazovaní výzkumným otázkám rozumí. Následovala kontrola dat nově vyplněných dotazníků. Díky kontrole bylo poznat, zda dotazovaní respondenti otázkám rozumí.

Po sestavení dotazníku byl vytvořen internetový dotazník pomocí internetové služby Survio. Tento druh sbírání dotazníků byl zvolen především z důvodu pandemické situace COVID-19. Také byl mnohem ekologičtější formou sběru dotazníků než tištěná forma dotazníků. Dotazník byl respondentům zasílán prostřednictvím internetového odkazu přes společné školní e-maily daných respondentů.

Z plánovaných alespoň 100 vyplněných dotazníků, bylo vyplněno pouze 56 dotazníků. Kdy pouhých 15 vyplnili studenti oboru porodní asistentka a zbylých 41 studenti oboru všeobecná sestra. Tento malý počet vyplněných dotazníků byl zapříčiněn pandemickou situací COVID-19.

4.5 Zpracování získaných dat

Získaná data z uzavřených otázek byla již vyhodnocována prostřednictvím internetové služby Survio. Data z uzavřených otázek bylo tedy potřeba přenést a vytvořit z nich tabulky relativních a absolutních četností. Relativní četnost nám udává informace v procentech o tom, jak velká část odpovědí z celkového počtu připadá na jednotlivé dílčí odpovědi a absolutní četnost představuje celkový počet respondentů, kteří na určitou odpověď odpověděli stejně. Odpovědi byly hodnoceny kvantitativním způsobem. Data, získaná

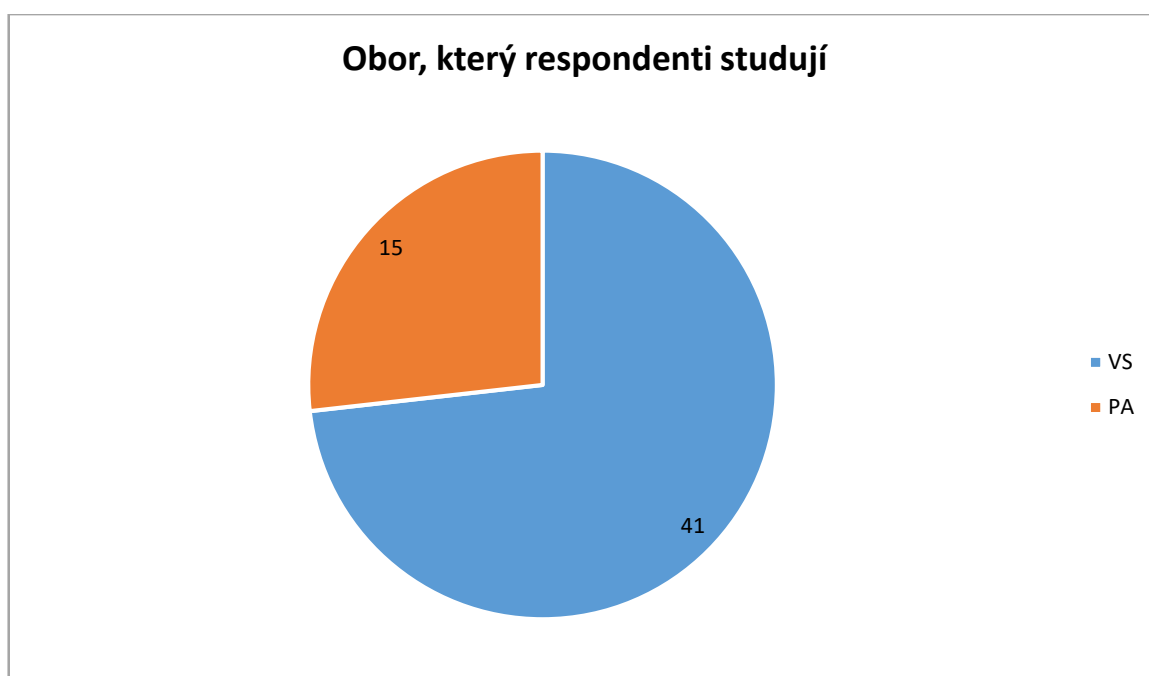
z otevřených odpovědí, byla přetažena z internetového dotazníku do dokumentu Microsoft Word. Po přečtení získaných informací byla pomocí metody tužka papír vyhledána stejná slova, která od sebe byla odlišena barvami. Po rozdělení těchto slov byla slova označena za kódy. Z těchto kódů byly následně určeny tematické kategorie. Nejvyšší četnost je vždy vyznačena červeným písmem. Pro lepší přehlednost jsou data doplněna grafy i tabulkami. Každá položka je doplněna slovním komentářem.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Dotazníková položka 1: Jste studentem/studentkou oboru:

Tabulka 1 Obor, který respondenti studují.

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
VS	41	73,21 %
PA	15	26,79 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 1 Obor, který respondenti studují

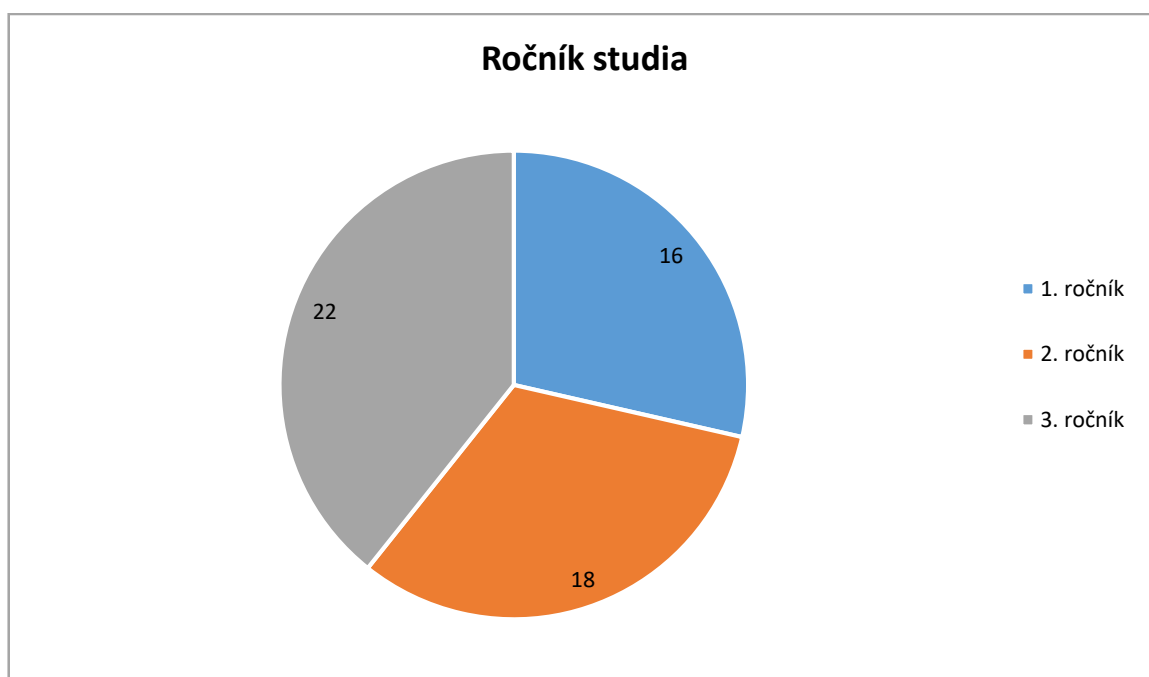
Komentář:

V položce 1 jsme zjišťovali obor, který respondenti studují. Z celkového počtu 56 respondentů se výzkumu zúčastnilo 41 studentů oboru všeobecná sestra (73,21 %) a 15 studentů oboru porodní asistentka (26,79 %).

Dotazníková položka 2: Jste student/studentka:

Tabulka 2 Ročník studia

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
1. ročník	16	28,57 %
2. ročník	18	32,14 %
3. ročník	22	39,29 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 2 Ročník studia

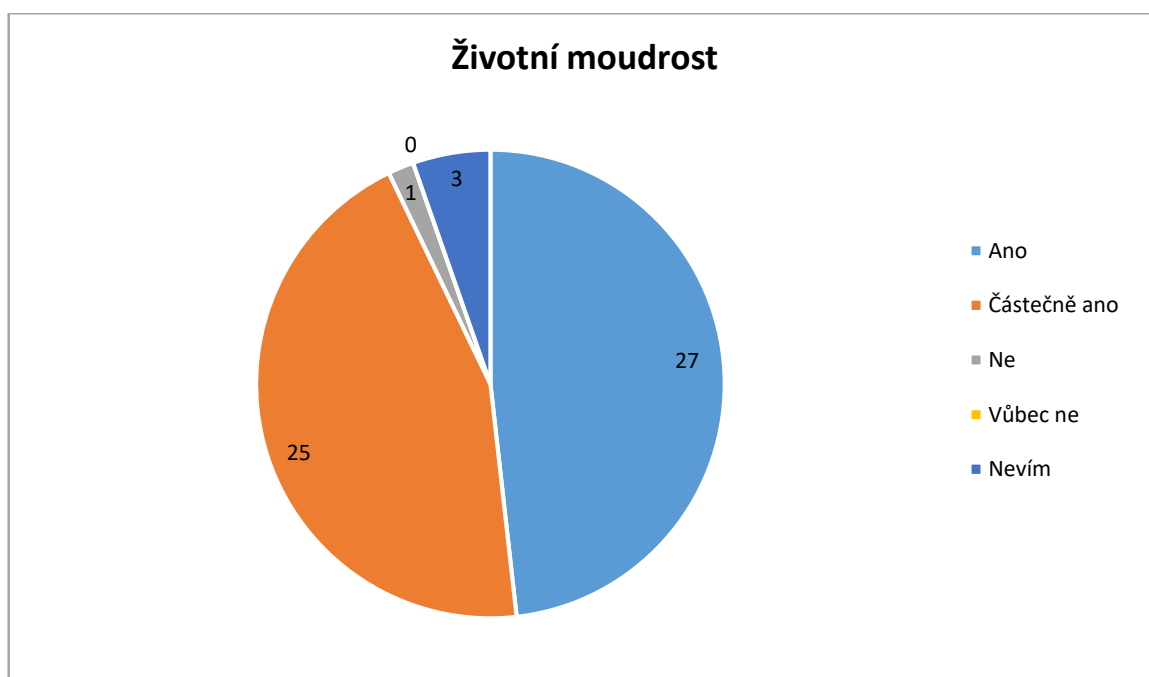
Komentář:

Na základě otázky z dotazníkové položky 2, jsme zjistili, že se tohoto výzkumu zúčastnilo nejvíce studentů z 3. ročníků, 22 (39,29 %). Podíl v zastoupení ročníků nebyl nijak markantní, z 2. ročníků se zúčastnilo 18 studentů (32,14 %) a 1. ročníky zastoupilo 16 studentů (28,57 %).

Dotazníková položka 3: Základní předpoklad životní moudrosti je neustálé uvědomování si vlastních pocitů a otevřenost vůči nim. Souhlasíte s tímto tvrzením:

Tabulka 3 Životní moudrost

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	27	48,21 %
Částečně ano	25	44,64 %
Ne	1	1,79 %
Vůbec ne	0	0,00 %
Nevím	3	5,36 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 3 Životní moudrost

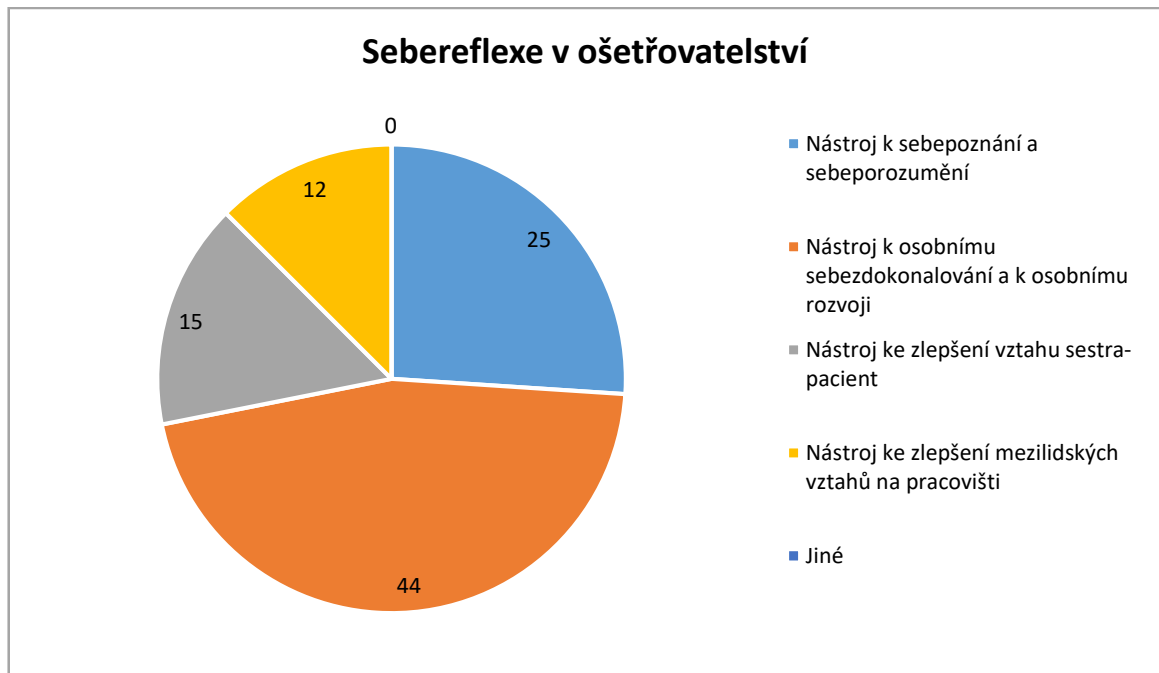
Komentář:

V otázce č. 3 jsme zjišťovali, zda studenti vnímají životní moudrost jako uvědomování svých pocitů a otevřenost vůči nim. Téměř polovina respondentů (48,21 %) zvolila možnost „ano“, následovala možnost „částečně ano“, kterou zvolilo 25 respondentů (44,64 %). Jeden respondent (1,79 %) nesouhlasí s tímto tvrzením a 3 respondenti (5,36 %) zvolili odpověď „nevím“.

Dotazníková položka 4: Sebereflexe v ošetrovatelství znamená: (možnost více odpovědí)

Tabulka 4 Sebereflexe v ošetrovatelství

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nástroj k sebepoznání a sebedorozumění	25	26,04 %
Nástroj k osobnímu sebezdokonalování a osobnímu rozvoji	44	45,83 %
Nástroj ke zlepšení vztahu sestra-pacient	15	15,63 %
Nástroj ke zlepšení mezilidských vztahů na pracovišti	12	12,50 %
Jiné, vysvětlete	0	0,00 %
Celkem	96	100,00 %



Graf 4 Sebereflexe v ošetrovatelství

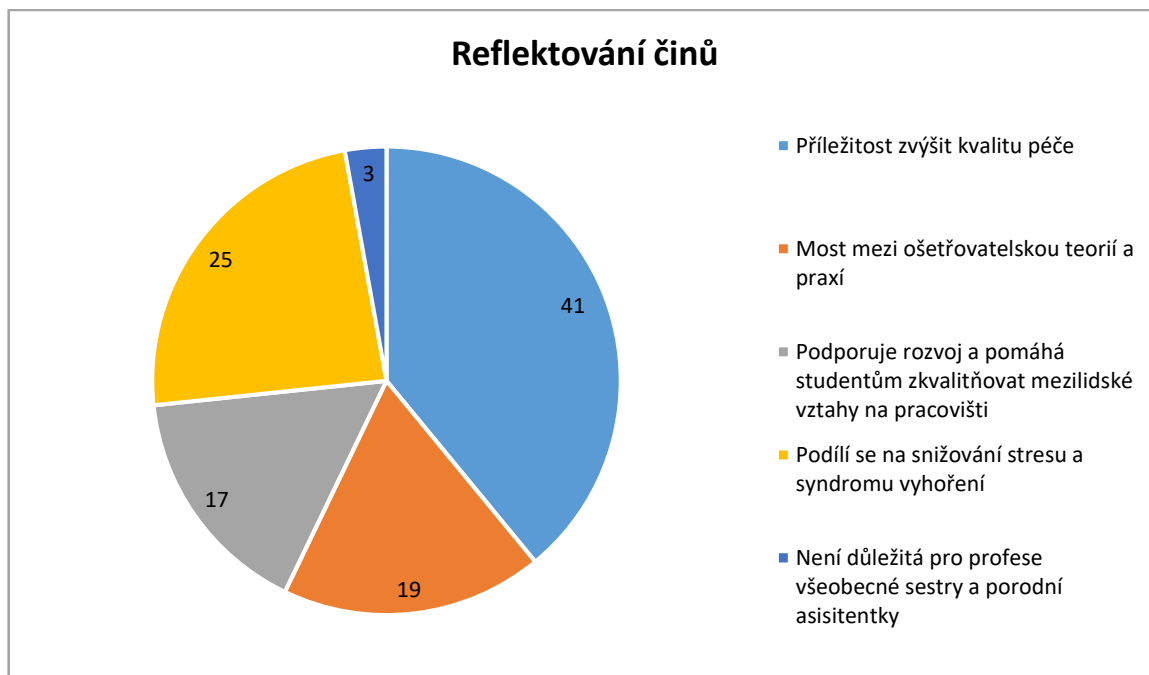
Komentář:

Otázka č.4 *Sebereflexe v ošetrovatelství* znamená, se vázala na 1. dílčí cíl *Zjistit, jak studenti oboru všeobecná sestra a porodní asistentka charakterizují pojem sebereflexe* respondenti měli možnost zvolit více odpovědí. Celkově bylo vyznačeno 96 odpovědí (100%). Zjistili jsme, že 44 dotazovaných respondentů (45,83 %) vnímá sebereflexi, jako „nástroj k osobnímu sebezdokonalování a osobnímu rozvoji“. Následně 25 respondentů (26,04 %) chápe sebereflexi jako „nástroj k sebezpoznání a sebedorozumění“. Dalších 15 respondentů (15,63 %) vnímá sebereflexi, jako „nástroj ke zlepšení vztahu sestry-pacient“. Nejméně respondentů, 12 (12,50 %), chápe sebereflexi, jako „nástroj ke zlepšení mezilidských vztahů na pracovišti“. Možnost jiné nezvolil žádný respondent.

Dotazníková položka 5: Studenti ošetrovatelství musí reflektovat své činy, protože:

Tabulka 5 Reflektování činů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Sebereflexe je příležitost zvýšit kvalitu péče	41	39,05 %
Sebereflexe je mostem mezi ošetrovatelskou teorií a praxí	19	18,10 %
Sebereflexe podporuje rozvoj a pomáhá studentům ošetrovatelství a porodní asistence zkvalitňovat mezilidské vztahy na pracovišti	17	16,19 %
Sebereflexe se výrazně podílí na snižování stresu a syndromu vyhoření	25	23,81 %
Sebereflexe není důležitá pro profesi všeobecné sestry a porodní asistentky	3	2,86%
Celkem	105	100,00 %



Graf 5 Reflektování činů

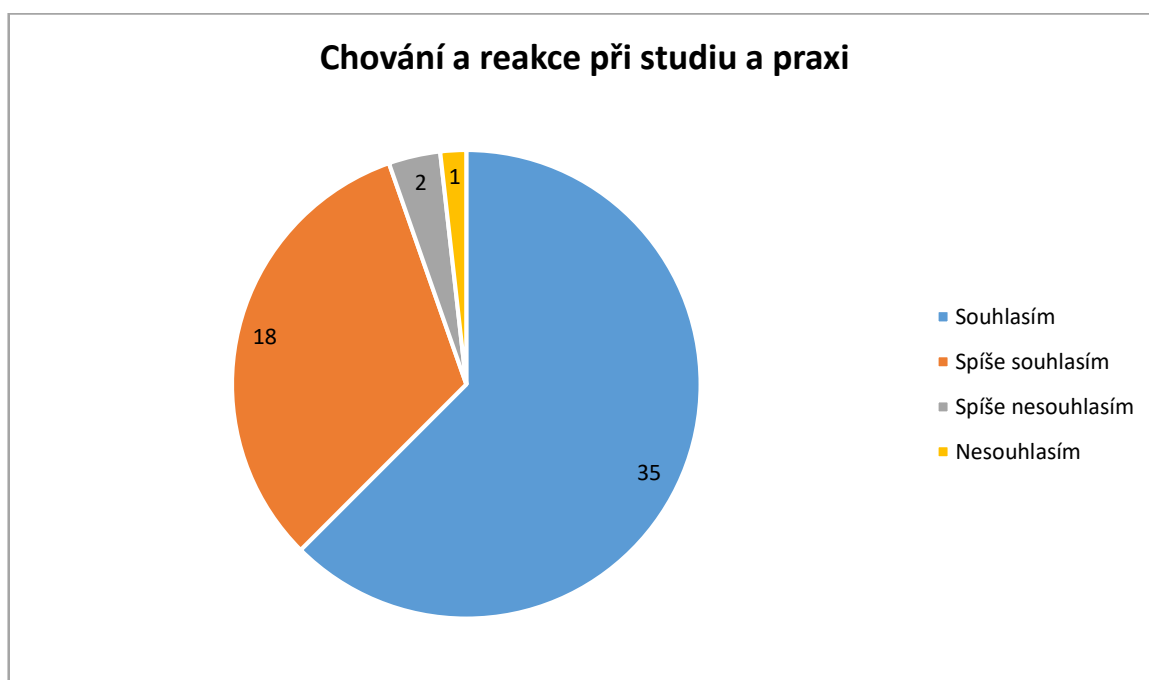
Komentář:

U dotazníkové položky 5 mohli respondenti opět zvolit více možností odpovědí. Cílem této otázky bylo zjistit, proč musí studenti ošetrovatelství a porodní asistence sebereflektovat své činy. Celkem bylo označeno 105 odpovědí (100 %). Možnost, že „sebereflexe je příležitost zvýšit kvalitu péče“, zvolilo 41 respondentů (39,05 %), což byla nejčastější možnost. Byly zde na výběr i další často volené možnosti, že reflektované činy jsou nápomocny při snižování stresu a syndromu vyhoření, 25 (23,81 %), že vytváří „most mezi ošetrovatelskou teorií a praxí“, 19 (18,10 %) a také, že „podporuje rozvoj a pomáhá studentům zkvalitnit mezilidské vztahy na pracovišti“, 17 (16,19 %). Ovšem 3 respondenti (2,86 %) odpověděli, že sebereflexe není při profesi všeobecné sestry a porodní asistentky důležitá.

Dotazníková položka 6: Často se zamýšlím nad svým chováním a reakcemi při studiu a na praxi ve zdravotnických zařízeních. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 6 Chování a reakce při studiu a na praxi

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	35	62,50 %
Spíše souhlasím	18	32,14 %
Spíše nesouhlasím	2	3,57 %
Nesouhlasím	1	1,79 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 6 Chování a reakce při studiu a praxi

Komentář:

Cílem této otázky bylo zjistit, zda se studenti zpětně zamýšlí nad svým chováním a reakcemi při studiu a na praxi. Možnost „souhlasím“, zvolilo 35 respondentů (62,50 %) a možnost „spíše souhlasím“, zvolilo 18 respondentů (32,14 %). Naopak možnost „spíše nesouhlasím“, zvolili 2 respondenti (3,57 %) a pouze 1 respondent (1,79 %) zvolil možnost „nesouhlasím“. Z těchto odpovědí plyne, že se respondenti ve většině případů zpětně zamýšlí nad svým chováním.

Dotazníková položka 7: Je pro mě důležité porozumět svým pocitům. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 7 Porozumění svým pocitům

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	39	69,64 %
Spíše souhlasím	14	25,00 %
Spíše nesouhlasím	3	5,36 %
Nesouhlasím	0	0,00 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 7 Porozuměním svým pocitům

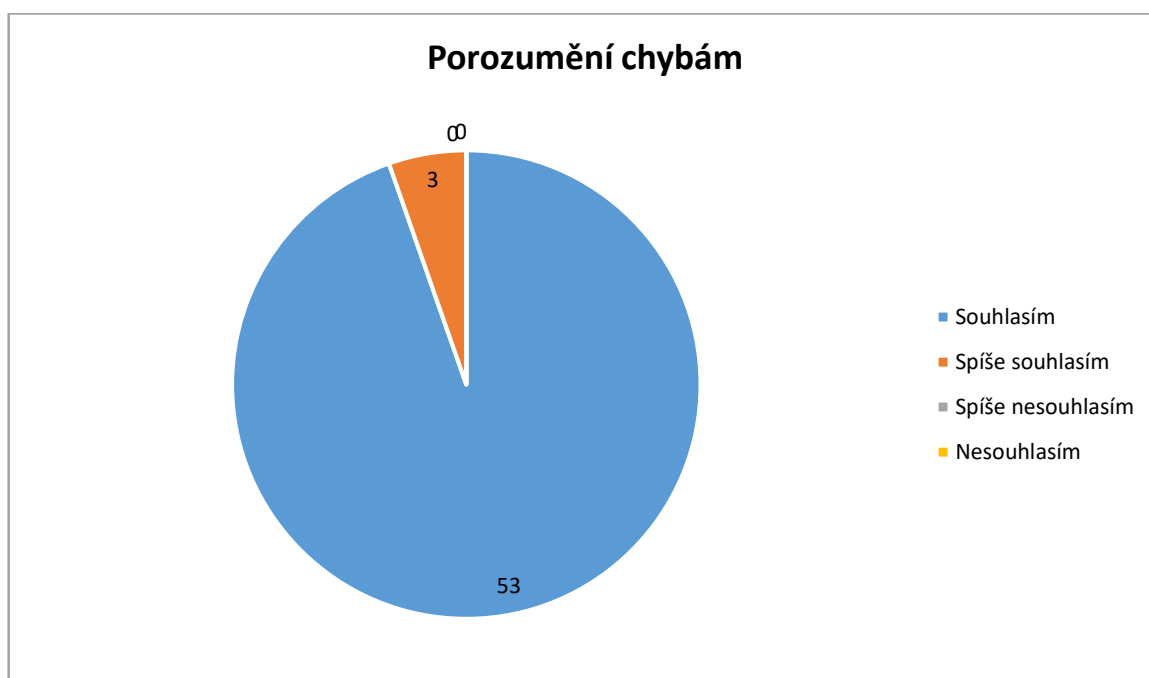
Komentář:

V této dotazníkové položce měli respondenti uvést, zda je pro ně důležité porozumět svým pocitům. Možnost „souhlasím“, zvolilo 39 respondentů (69,64 %) a možnost „spíše souhlasím“ zvolilo 14 respondentů (25,00 %). Pouze 3 respondenti (5,36 %) označili možnost „spíše nesouhlasím“. Možnost „nesouhlasím“, nezvolil žádný respondent. Z těchto odpovědí lze posoudit, že respondenti chtějí znát své pocity.

Dotazníková položka 8: Je pro mě důležité porozumět chybám a poučit se z nich. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 8 Porozumění chybám

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	53	94,64 %
Spíše souhlasím	3	5,36 %
Spíše nesouhlasím	0	0,00 %
Nesouhlasím	0	0,00 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 8 Porozumění chybám

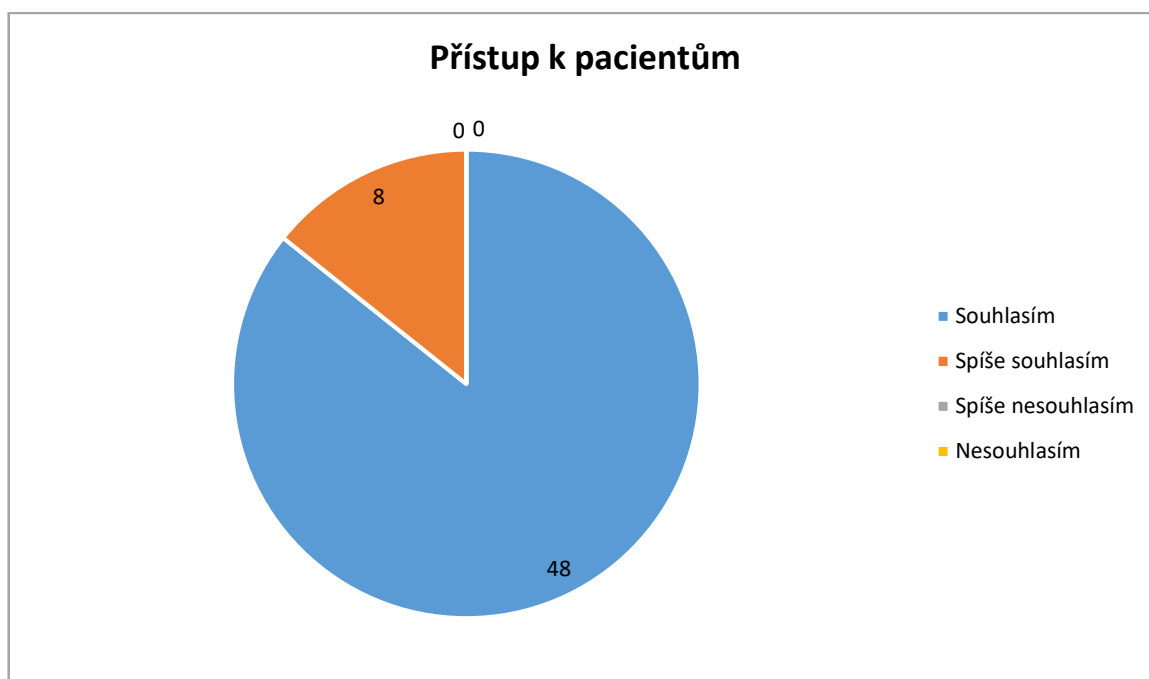
Komentář:

Cílem této otázky bylo zjistit, zda je pro respondenty důležité porozumět chybám a poučit se z nich. Na výběr měli respondenti 4 možnosti, zvolili však pouze 2. 53 respondentů (94,64 %) souhlasí s danou problematikou a 3 respondenti (5,36 %) zvolili odpověď, „spíše souhlasím“. Všichni z dotázaných respondentů chtějí alespoň částečně porozumět svým chybám a poučit se z nich.

Dotazníková položka 9: Zamýšlím se nad tím, jakým způsobem se sestry chovají k pacientům, a ovlivňuje mě to. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 9 Přístup k pacientům

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	48	85,71 %
Spíše souhlasím	8	14,29 %
Spíše nesouhlasím	0	0,00 %
Nesouhlasím	0	0,00 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 9 Přístup k pacientům

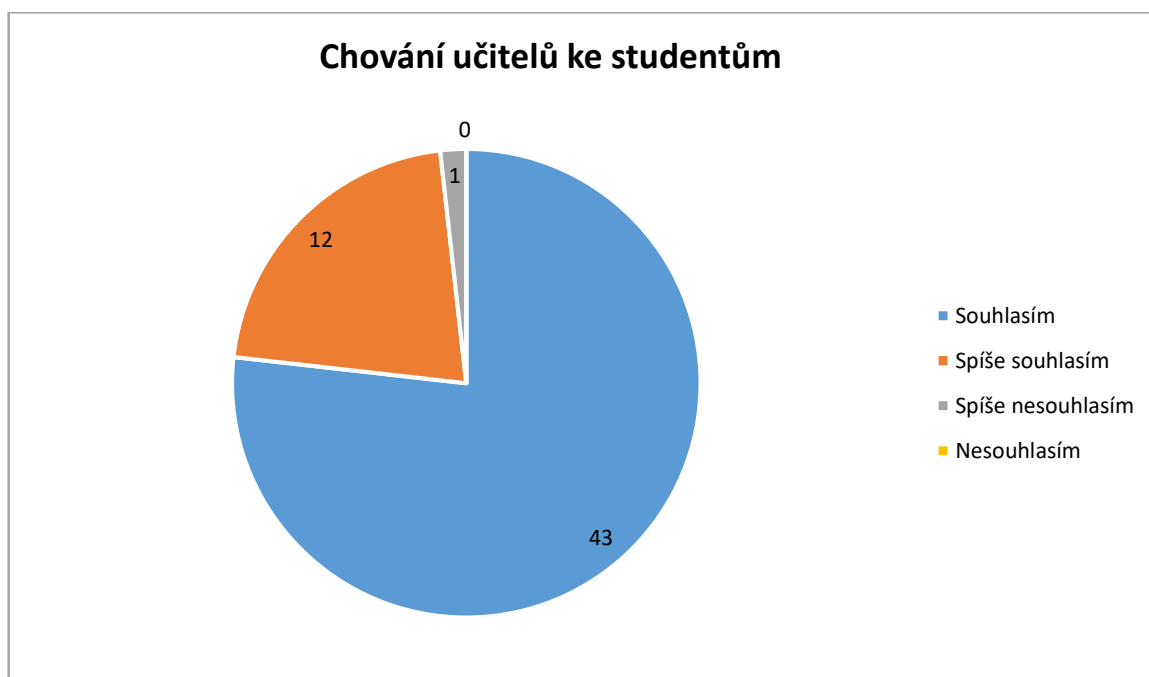
Komentář:

Otázce č. 9 měli respondenti uvést, zda se zamýšlí nad chováním sester k pacientům. Z nabízených 4 možností opět respondenti volili jen 2. Možnost „souhlasím“ byla zvolena 48 respondenty (85,71 %) a „spíše souhlasím“, zvolilo 8 respondentů (14,29 %). Další možnosti nezvolil žádný respondent. Z této dotazníkové položky lze vyčíst, že studentům není lhostejné chování sester vůči pacientům.

Dotazníková položka 10: Zamýšlím se nad tím, jakým způsobem se učitelé chovají ke studentům, a ovlivňuje mě to. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 10 Chování učitelů ke studentům

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	43	76,78 %
Spíše souhlasím	12	21,43 %
Spíše nesouhlasím	1	1,79 %
Nesouhlasím	0	0,00 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 10 Chování učitelů ke studentům

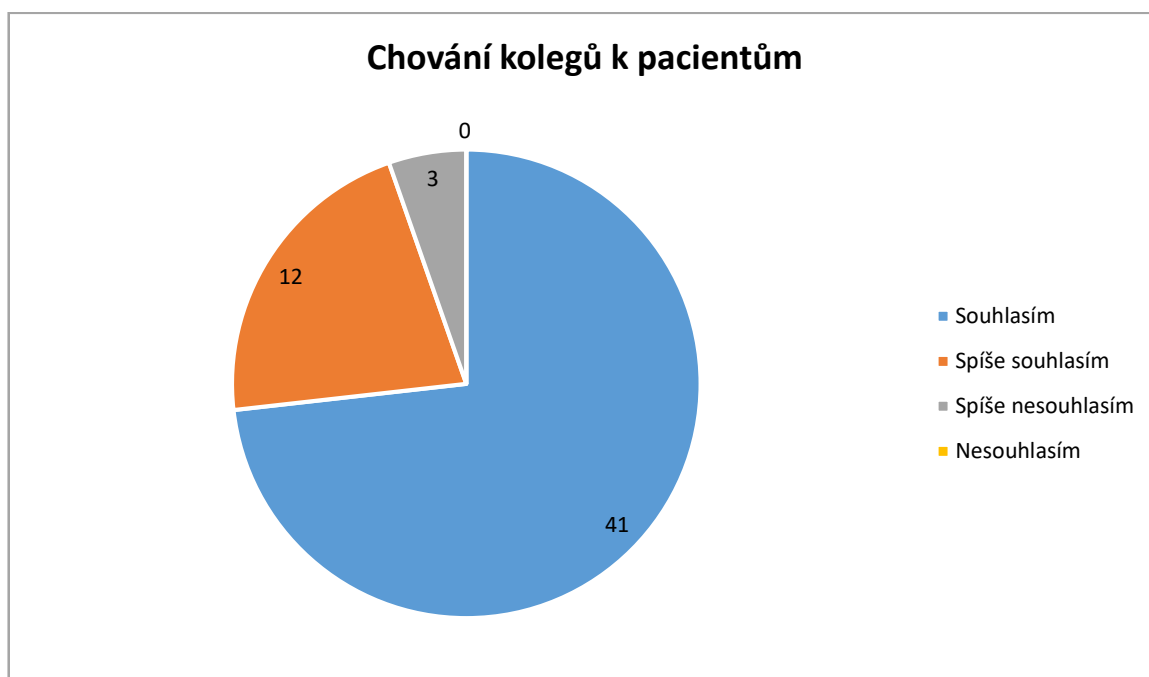
Komentář:

Tato položka měla za cíl zjistit, zda respondenti vnímají způsob chování učitelů ke studentům. Na výběr měli respondenti ze 4 různých možností odpovědí. 43 respondentů (76,78 %) souhlasí se zmiňovanou problematikou a dalších 12 respondentů (21,43 %) spíše souhlasí. 1 respondent se vyjádřil, že spíše nesouhlasí s tímto problémem.

Dotazníková položka 11: Zamýšlím se nad tím, jakým způsobem se kolegové chovají k pacientům, a to mě ovlivňuje. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 11 Chování kolegů k pacientům

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	41	73,21 %
Spíše souhlasím	12	21,43 %
Spíše nesouhlasím	3	5,36 %
Nesouhlasím	0	0,00 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 11 Chování kolegů k pacientům

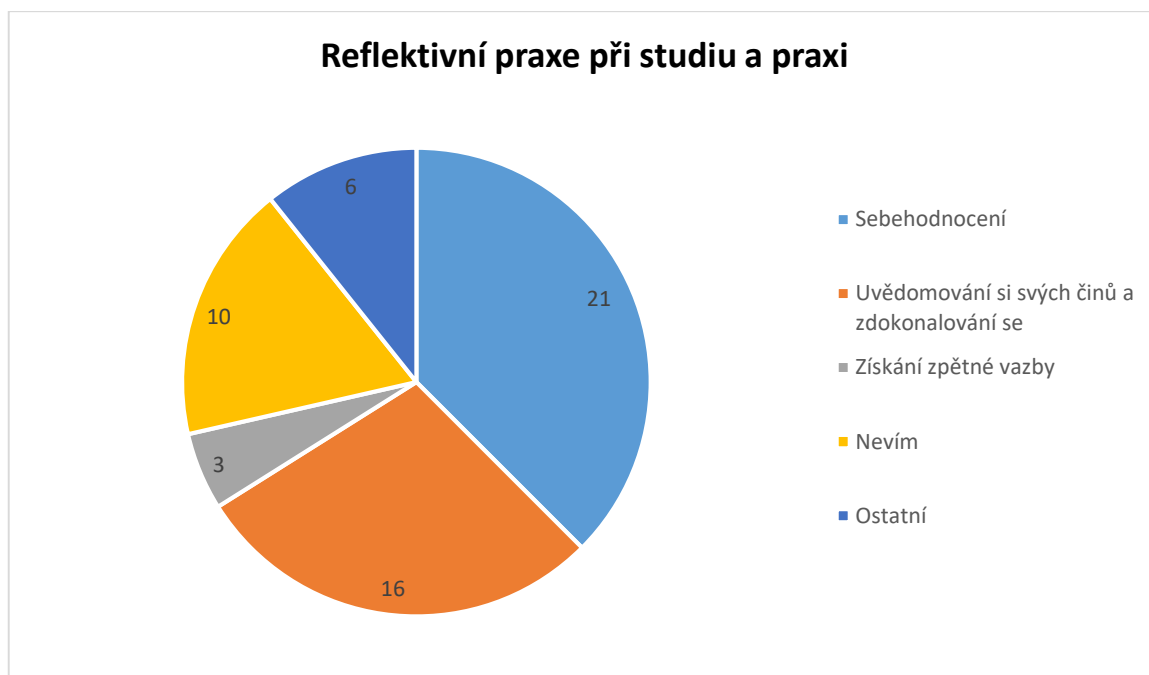
Komentář:

Z této otázky potřebujeme zjistit, zda respondenti přemýšlí o chování svých kolegů k pacientům. Většina respondentů, 41 (73,21 %), souhlasí s danou problematikou. 12 respondentů (21,43 %) zvolilo odpověď, „spíše souhlasím“. Pouze 3 respondenti (5,36 %) se vyjádřili, že spíše nesouhlasí s tímto problémem. Z tabulky jde vyčíst, že většina respondentů přemýšlí o chování svých kolegů.

Dotazníková položka 12: Popište, jak rozumíte pojmu reflektivní praxe při studiu ošetřovatelství a porodní asistence.

Tabulka 12 Reflektivní praxe při studiu a praxi

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Sebehodnocení	21	37,50 %
Uvědomování si svých činů a zdokonalování se	16	28,57 %
Získání zpětné vazby	3	5,36 %
Nevím	10	17,86 %
Ostatní	6	10,71 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 12 Reflektivní praxe při studiu a praxi

Komentář:

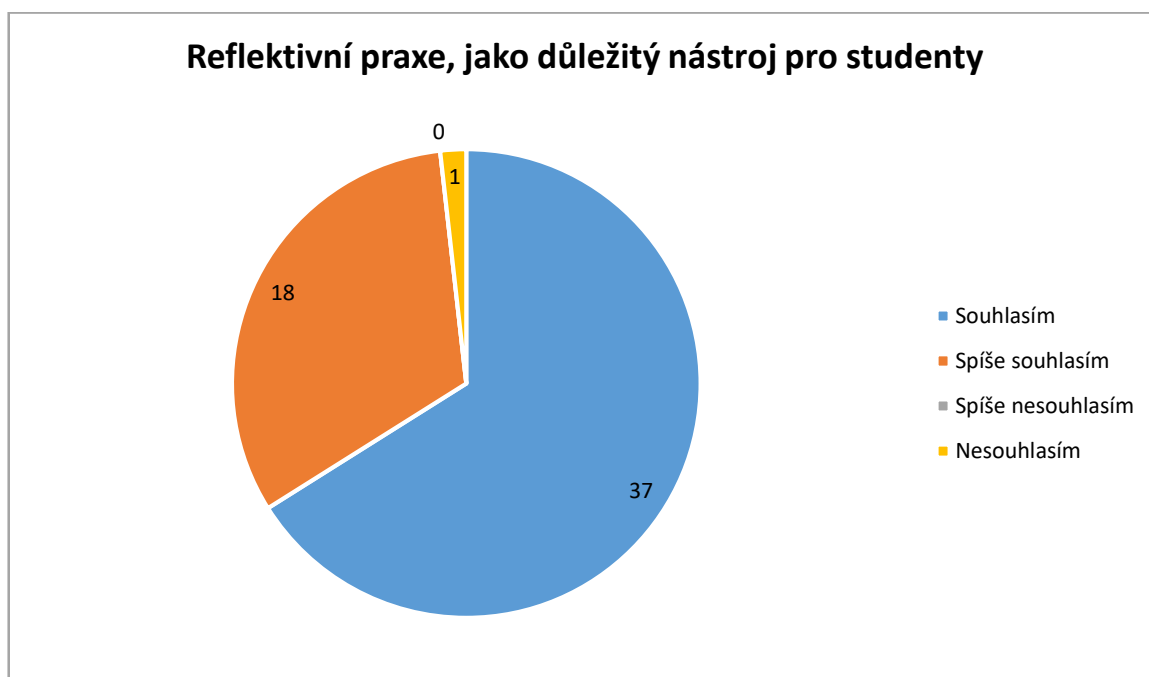
Tato výzkumná otázka se vázala k dílčímu cíli 3 *Popsat, jak studenti rozumí reflektivní praxi při studiu v programu Ošetřovatelství a Porodní asistence*. Tato otázka byla otevřená, respondenti na ni odpovídali vlastními slovy. Z nejčastěji užívaných odpovědí jsme vytvořily kategorie odpovědí, bylo provedeno kódování. Nejčastější odpovědí 21 (37,50 %),

bylo respondenty vypsáno „sebehodnocení“. V 16 odpovědích (28,57 %) bylo uvedeno „uvědomování si vlastních činů a zdokonalování se“. Dalších 10 odpovědí (17,86 %) bylo respondenty vypsáno, že neví. V počtu 3 odpovědí (5,36 %) bylo vypsáno „získání zpětné vazby“. 6 odpovědí (10,76 %) bylo zařazeno jako „ostatní“.

Dotazníková položka 13: Reflektivní praxe během studia je důležitým nástrojem pro studenty ošetrovatelství a porodní asistence. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

Tabulka 13 Reflektivní praxe, jako důležitý nástroj pro studenty

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Souhlasím	37	66,07 %
Spíše souhlasím	18	32,14 %
Spíše nesouhlasím	0	0,00 %
Nesouhlasím	1	1,79 %
Celkem	56	100 %



Graf 13 Reflektivní praxe, jako důležitý nástroj pro studenty

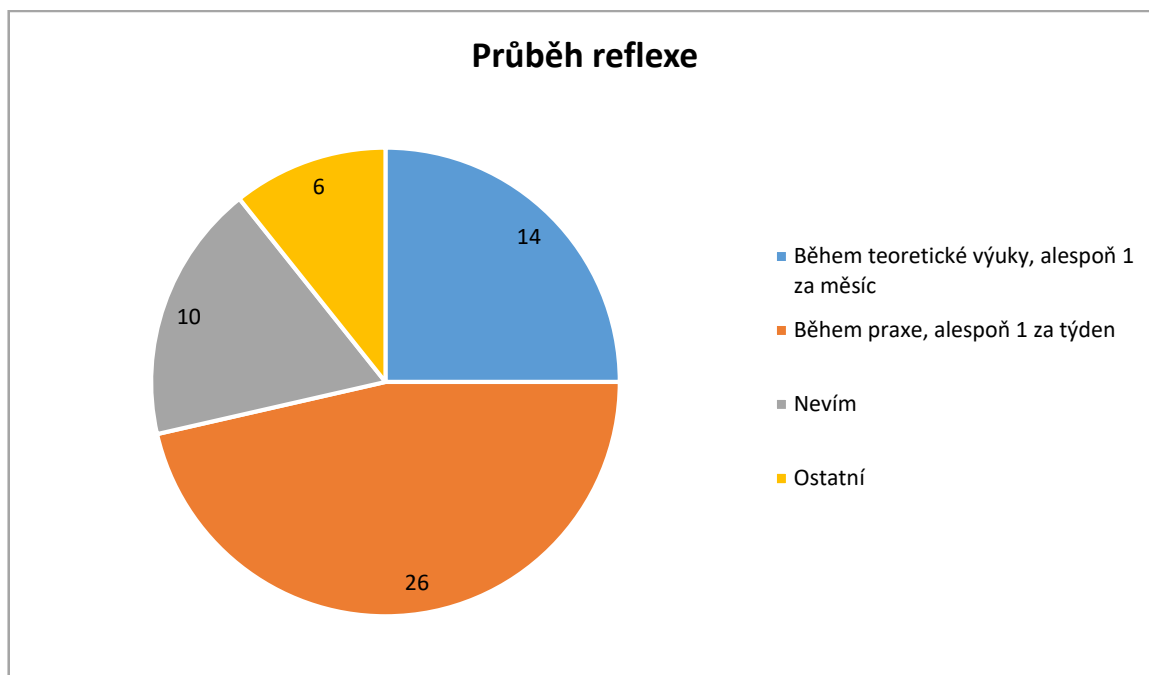
Komentář:

Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti souhlasí s tvrzením, že je reflektivní praxe důležitým nástrojem pro studenty ošetrovatelství a porodní asistence. Nejčastěji respondenti označili možnost „souhlasím“, 37 (66,07 %). Následovalo 18 odpovědí (32,14 %) „spíše souhlasím“. Pouze 1 respondent (1,79 %) zvolil možnost „nesouhlasím“. Odpověď „spíše nesouhlasím“ neoznačil žádný respondent.

Dotazníková položka 14: Kdy a za jakých podmínek by měla sebereflexe ve škole probíhat, aby byla efektivním nástrojem ke kvalitní a užitečné reflektivní praxi u studentů.

Tabulka 14 Průběh reflexe

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Během teoretické výuky, alespoň 1 za měsíc	14	25,00 %
Během praxe, intenzivně, alespoň 1 za týden	26	46,43 %
Nevím	10	17,86 %
Ostatní	6	10,71 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 14 Průběh reflexe

Komentář:

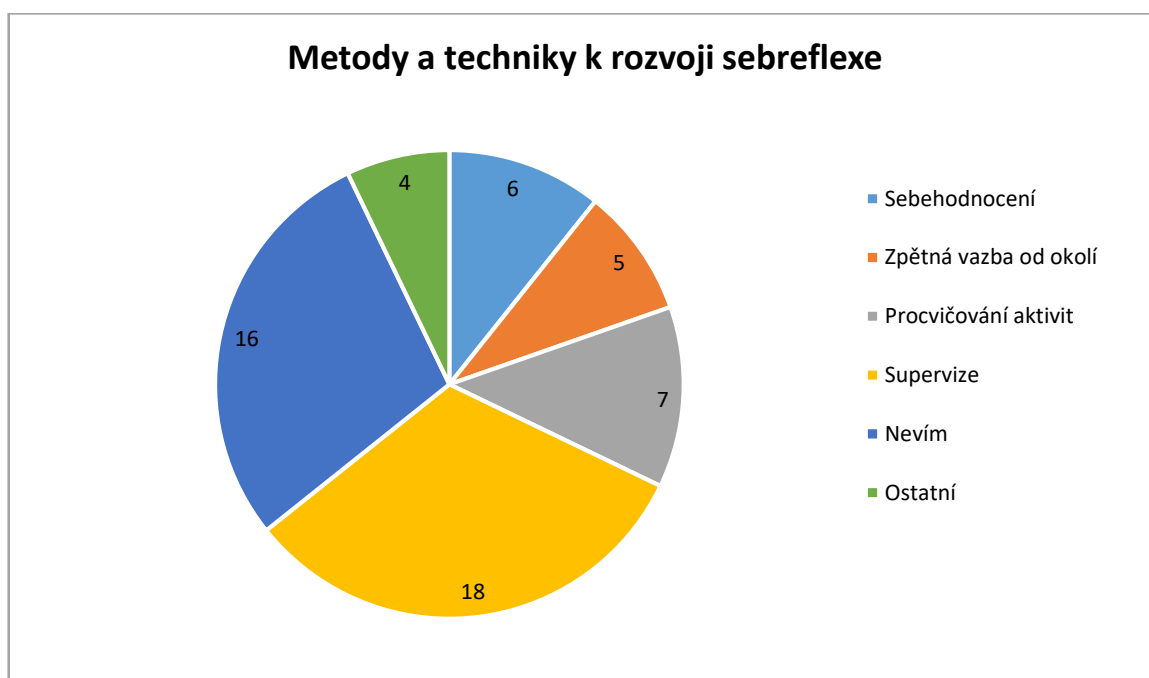
Tato dotazníková položka byla otevřenou, respondenti vypisovali své názory o tom, kdy a za jakých podmínek má probíhat sebereflexe, aby byla co nejkvalitnější. Odpovědi byly

rozřazeny do 4 skupin. Nejvíce respondentů, 26 (46,43 %), vypsalo odpověď „během praxe, alespoň 1 krát za týden“. Následně bylo napsáno 14 odpovědí (25,00 %) „během teoretické výuky, alespoň 1 krát za měsíc“. 10 respondentů (17,86 %) odpovědělo, jako „nevím“. Dalších 6 odpovědí (10,71 %) bylo zařazeno jako ostatní.

Dotazníková položka 15: Uveďte nějaké metody či techniky, s jejichž pomocí se reflexe rozvíjí.

Tabulka 15 Metody či techniky sebereflexe

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Sebehodnocení	6	10,71 %
Zpětná vazba od okolí	5	8,93 %
Procvičování aktivit	7	12,50 %
Supervize	18	32,14 %
Nevím	16	28,57 %
Ostatní	4	7,14 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 15 Metody a techniky sebereflexe

Komentář:

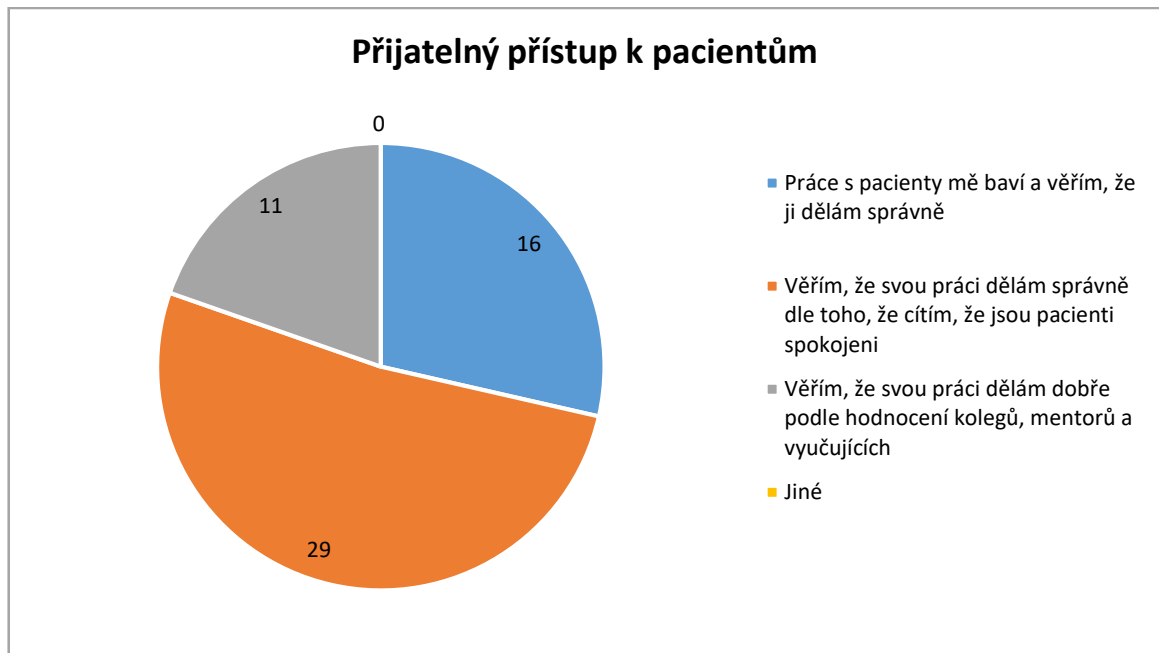
Cílem této otázky bylo zjistit, jaké metody či techniky považují respondenti za důležité pro rozvoj reflexe. V této otázce respondenti vypisovali vlastní názory, jelikož otázka byla otevřená. Odpovědi byly rozděleny do šesti skupin. Nejvíce respondentů, 18 (32,14 %),

napsalo jako důležitou metodu supervizi. Následovala odpověď „nevím“, 16 respondentů (28,57 %). Jako další odpovědi zvolili respondenti „procvičování aktivit, sebehodnocení a zpětná vazba od okolí“, v poměru 7 (12,50 %):6 (10,71 %):5 (8,93 %). Poslední 4 odpovědi (7,14 %) byly zařazeny do možnosti „ostatní“.

Dotazníková položka 16: Jakým způsobem se přesvědčujete, zda je váš přístup k pacientům (vaše komunikace, způsob působení, volba činností apod.) přijatelný a odpovídající nárokům kladeným na studenty/studentky oboru ošetrovatelství a porodní asistence?

Tabulka 16 Přijatelný přístup k pacientům

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Práce s pacienty mě baví a věřím, že ji dělám správně	16	28,57 %
Věřím, že svou práci dělám správně dle toho, že cítím, že jsou pacienti spokojeni	29	51,79 %
Věřím, že svou práci dělám dobře podle hodnocení kolegů, mentorů a vyučujících	11	19,64 %
Jiné	0	0,00 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 16 Přijatelný přístup k pacientům

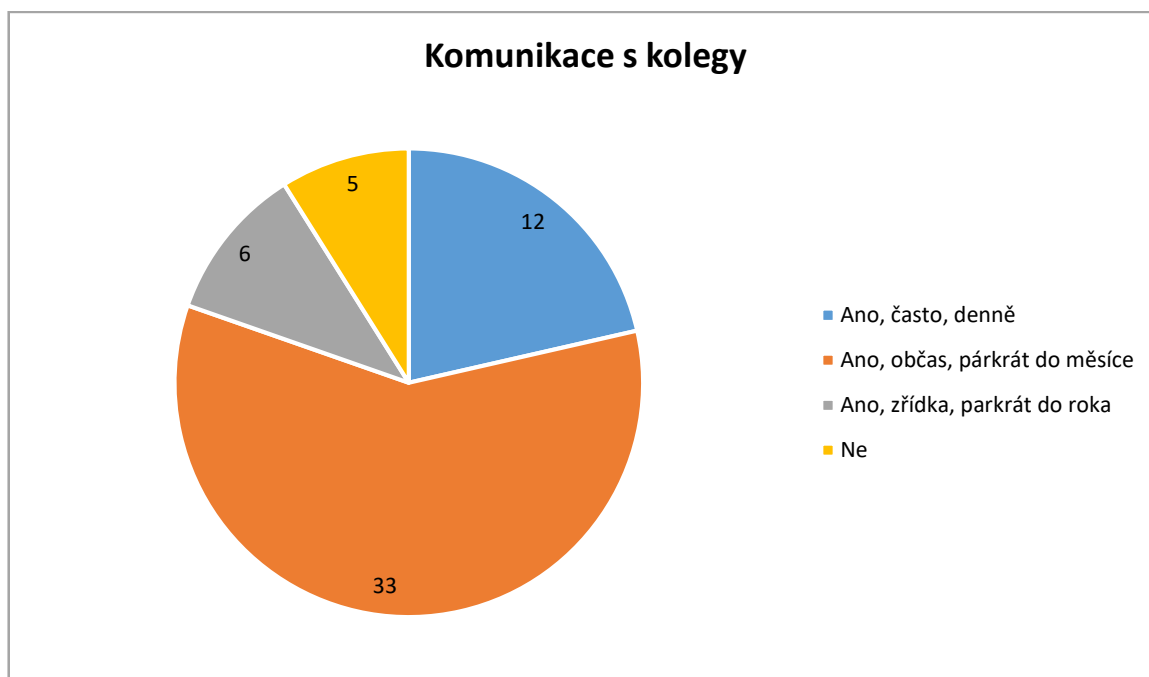
Komentář:

Dotazníková položka 16 měla za cíl zjistit, jak se respondenti přesvědčují, že jejich přístup k pacientům přijatelný. Otázka obsahovala 4 možnosti odpovědi. Jedna z odpovědí umožňovala napsat svůj osobní názor. Nejvíce respondentů, 29 (51,79 %), uvedlo, že jejich přístup cítí jako správný, když jsou pacienti spokojeni. Dalších 16 respondentů (28,57 %) zvolilo možnost „práce s pacienty mě baví a věřím, že ji dělám správně“. Odpověď „věřím, že svou práci dělám dobře podle hodnocení kolegů, mentorů a vyučujících“ označilo 11 respondentů (19,64 %). Poslední možnost nezvolil žádný respondent.

Dotazníková položka 17: Rozebíráte se svými kolegy ze školy váš přístup k pacientům? (způsob komunikace, vaše reakce)

Tabulka 17 Komunikace s kolegy

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, často, denně	12	21,43 %
Ano, občas, párkrát do měsíce	33	58,93 %
Ano, zřídka, párkrát do roka	6	10,71 %
Ne	5	8,93 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 17 Komunikace s kolegy

Komentář:

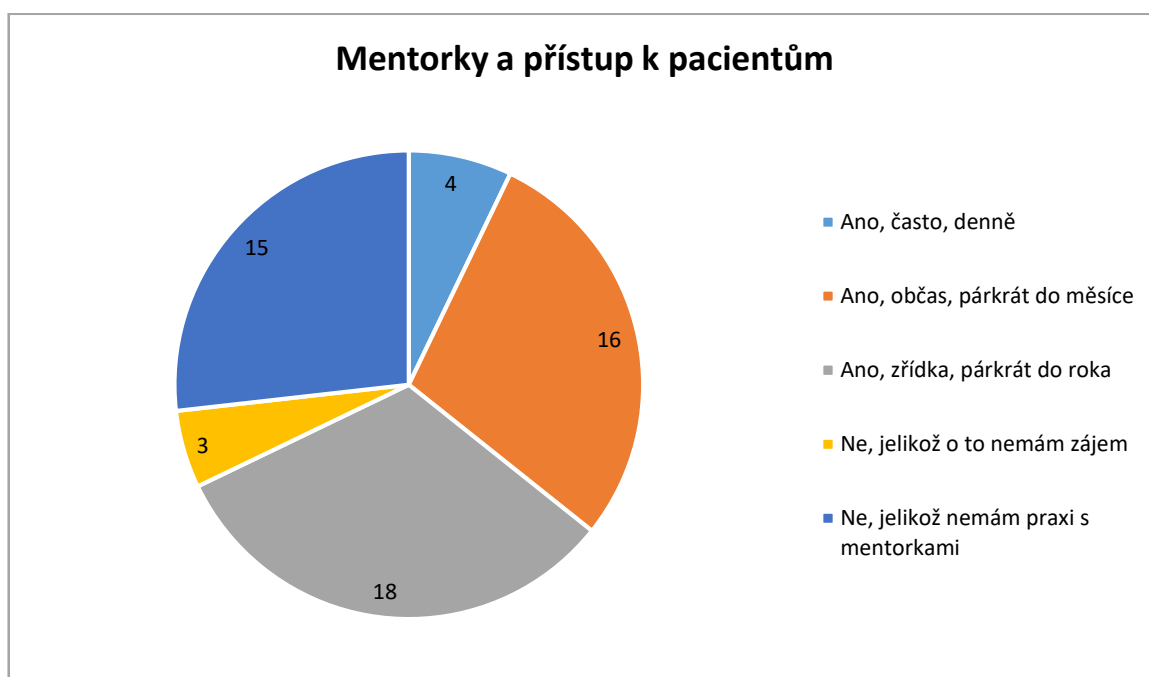
Otázka č. 17 zjišťovala, zda respondenti komunikují se svými kolegy o přístupu k pacientům. Z možností odpovědí mohl respondent zvolit 3 odpovědi začínající „ano“. Nejvíce respondentů 33 (58,93 %) zvolilo, že přístup k pacientům rozebírají „párkrát do měsíce“,

následovalo 12 odpovědí (21,43 %) „denně“ a 6 odpovědí (10,71 %) „párkrát do roka“. 5 respondentů (8,93 %) uvedlo, že o tomto tématu nekomunikují s kolegy.

Dotazníková položka 18: Rozebíráte s mentorkami váš přístup k pacientům? (způsob komunikace, vaše reakce)

Tabulka 18 Komunikace s mentorkami

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, často, denně	4	7,14 %
Ano, občas, párkrát do měsíce	16	28,57 %
Ano, zřídka, párkrát do roka	18	32,14 %
Ne, jelikož o to nemám zájem	3	5,36 %
Ne, jelikož nemám praxi s mentorkami	15	26,79 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 18 Komunikace s mentorkami

Komentář:

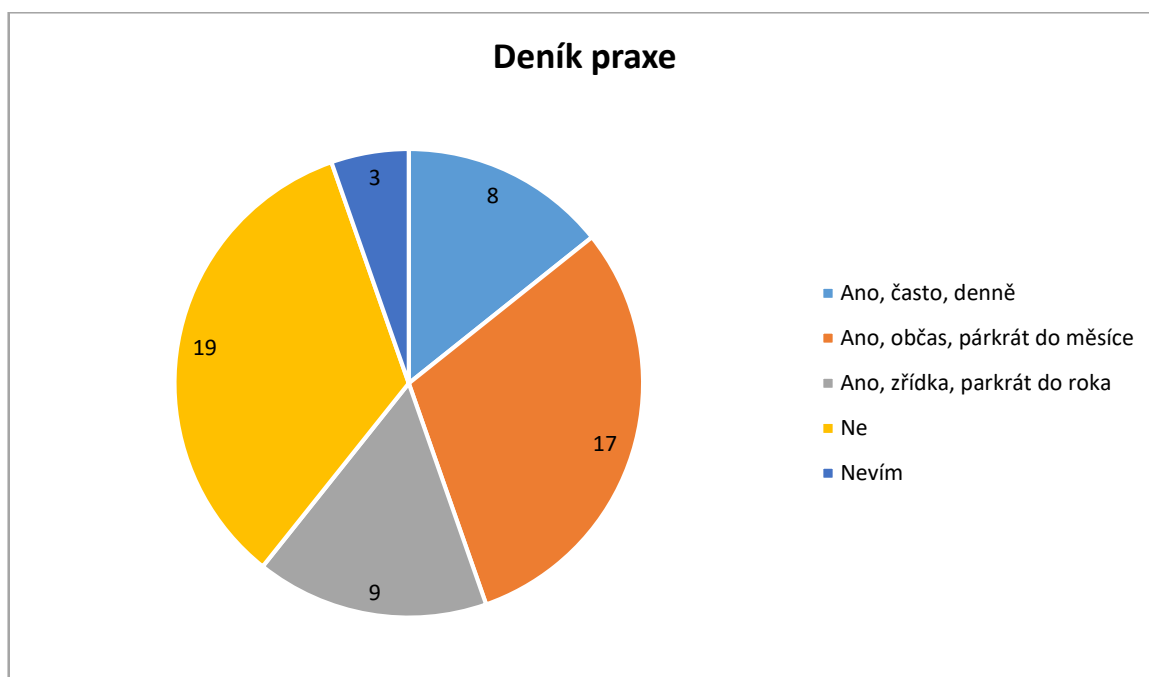
Dotazníková položka 18 se zaměřovala na komunikace s mentorkami o přístupu k pacientům. Většina respondentů 38 zvolila možnost „ano“, odpovědi se lišily v časovém rozhraní. 18 respondentů (32,14 %) uvedlo možnost „zřídka“, 16 respondentů (28,57 %)

„občas“ a 4 respondenti (7,14 %) „často“. 15 respondentů (26,79 %) uvedlo, že ani nemá praxi s mentorkami a 3 respondenti (5,36 %) nemají zájem.

Dotazníková položka 19: Jsou pro vás pomoci k sebereflexi vaše deníky praxe či vaše jiné záznamy z praxe?

Tabulka 19 Deník praxe

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, často, denně	8	14,29 %
Ano, občas, párkrát do měsíce	17	30,36 %
Ano, zřídka, párkrát do roka	9	16,07 %
Ne	19	33,93 %
Nevím	3	5,36 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 19 Deník praxe

Komentář:

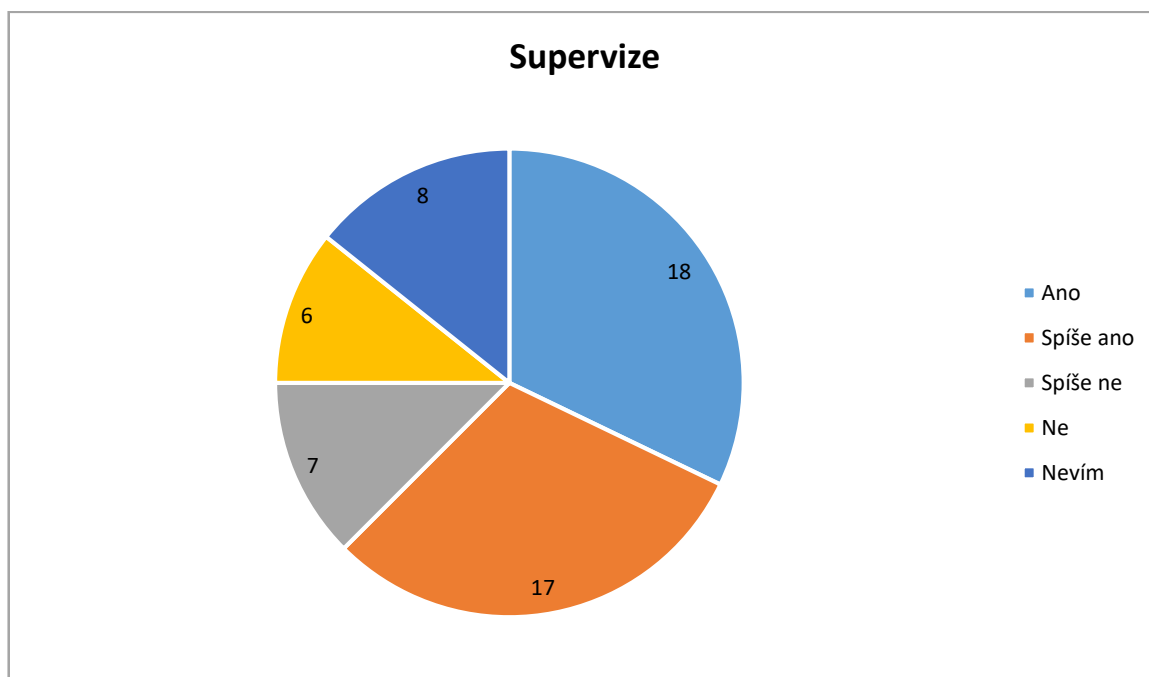
V otázce č. 19 jsme se snažili zjistit, zda jsou pro respondenty deníky praxe nápomocné při sebereflexi. Z tázaných respondentů odpovědělo 19 (33,93 %), že deníky nepomáhají k sebereflexi. 8 respondentů (14,29 %) využívá deníky praxe „denně“, 17 respondentů (30,36

%) využívá deníky „párkrát do měsíce“ a párkrát do roka využívá deníky 9 respondentů (16,07 %). 3 respondenti (5,36 %) nevím, zda jsou pro ně deníky praxe nápomocné.

Dotazníková položka 20: Je supervize ve škole nápomocná vaší sebereflexi ohledně praxe v nemocnicích?

Tabulka 20 Supervize

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	18	32,14 %
Spíše ano	17	30,36 %
Spíše ne	7	12,50 %
Ne	6	10,71 %
Nevím	8	14,29 %
Celkem	56	100,00 %



Graf 20 Supervize

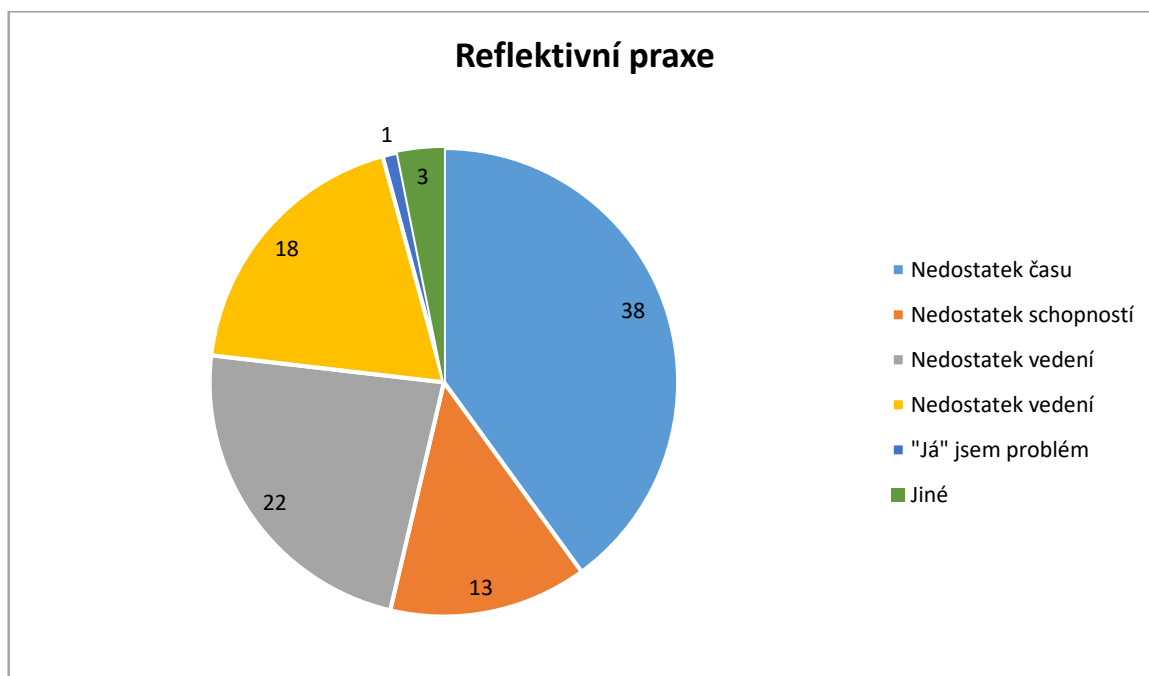
Komentář:

V této otázce jsme se snažili zjistit, zda má supervize ve škole vliv na praxi. Nejvíce respondentů, 18 (32,14 %), zvolilo odpověď „ano“ a dalších 17 respondentů (30,36 %) zvolilo odpověď „spíše ano“. „Spíše ne“ zvolilo 7 respondentů (12,50 %) a „ne“ označilo 6 respondentů (10,71 %). 8 respondentů (14,29 %) neví, zda má supervize ve škole vliv na praxi.

Dotazníková položka 21: Jaké jsou hlavní bariéry reflektivní praxe?

Tabulka 21 Bariéry reflektivní praxe

Odpořed'	Absolutní řetnost	Relativní řetnost
Nedostatek řasu	38	40,00 %
Nedostatek schopností	13	13,68 %
Nedostatek vedení	22	23,16 %
Nedostatek motivace	18	18,95 %
„Já“ jsem problém	1	1,05 %
Jiné	3	3,16 %
Celkem	95	100,00 %



Graf 21 Bariéry reflektivní praxe

Komentář:

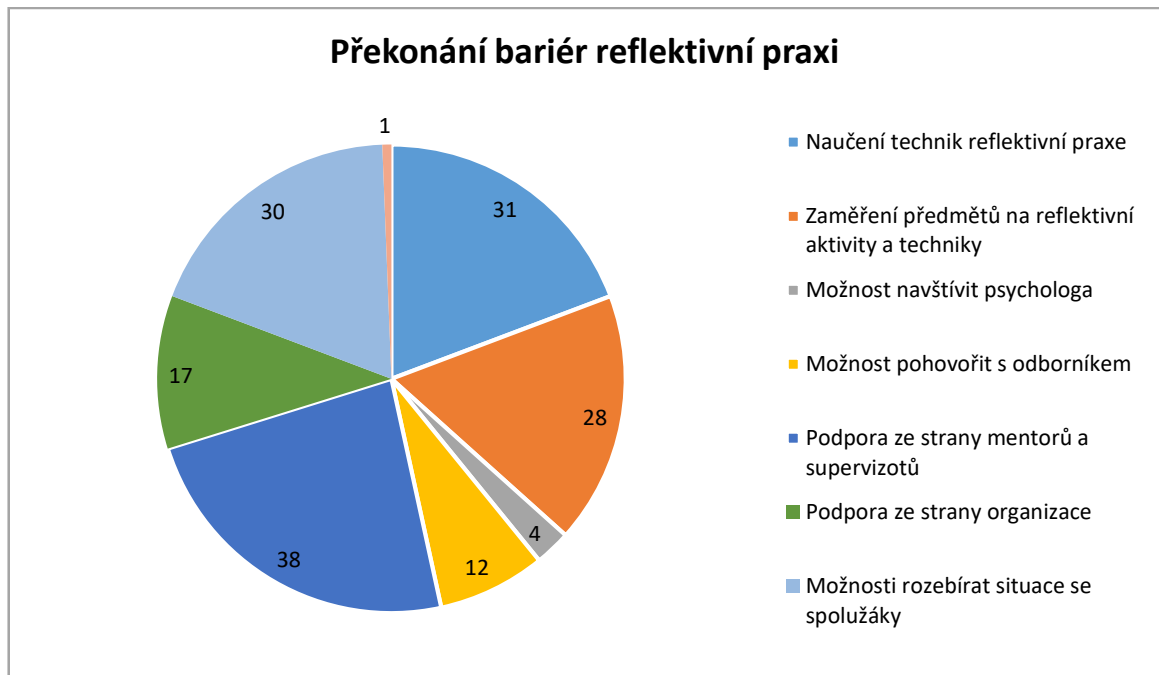
V této výzkumné otázce řekli respondenti na výběr s více možností a řekli určit, jaké jsou bariéry v reflektivní praxi. „Nedostatek řasu“ zvolilo 38 respondentů (40,00 %). Následoval

„nedostatek vedení“, který zvolilo 22 respondentů (23,16 %) a „nedostatek motivace“, který zvolilo 18 respondentů (18,95 %). Jako další byl označen „nedostatek schopností“, který byl zvolen 13 respondenty (13,86 %). 1 respondent (1,05 %) zvolil, že problémem jen on sám. K možnosti „jiné“ se vyjádřili tři respondenti. Jeden z nich uvedl „Někteří lidé si nedokáží připustit konstruktivní kritiku“, další neshledal bariéry a poslední napsal, že nezná tento pojem.

Dotazníková položka 22: Jaké jsou možnosti k překonání bariér reflektivní praxe?

Tabulka 22 Překonání bariér při reflektivní praxi

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Naučení technik reflektivní praxe	31	19,25 %
Zaměření některých vyučovaných předmětů na reflektivní aktivity a techniky	28	17,39 %
Možnost navštívit psychologa	4	2,48 %
Možnost pohovořit s odborníkem/psychologem o zkušenosti zažité při studiu a na praxích	12	7,45 %
Podpora ze strany mentorů a supervizorů	38	23,60 %
Podpora ze strany organizace	17	10,56 %
Možnosti rozebírat situace se spolužáky/kolegy	30	18,63 %
Jiné možnosti	1	0,62 %
Celkem	161	100,00 %



Graf 22 Překonání bariér reflektivní praxi

Komentář:

V této otázce jsme měli zjistit, jaké jsou možnosti překonání bariér. Respondenti mohli zvolit více typů odpovědí, proto se relativní četnost vypočítávala z počtu odpovědí, ne počtu respondentů. Na překonání bariér se podle 38 respondentů (23,60 %) podílí „podpora ze strany mentorů a supervizorů“. „Naučení technik reflektivní praxe“ zvolilo 31 respondentů (19,25 %) a „možnosti rozebírat situace se spolužáky/kolegy“ zvolilo 30 respondentů (18,63 %). Dalších 17 respondentů (10,56 %) označilo možnost „podpora ze strany organizace“. 12 respondentů (7,45 %) zvolilo možnost pohovořit si s odborníkem a pouze 4 respondenti (2,48 %) by chtěli navštívit psychologa. Možnost „jiné“ zvolil jeden respondent a napsal, že neví.

6 DISKUZE

Hlavním cílem práce bylo analyzovat zkušenost studentů zdravotnických nelékařských oborů s reflektivní praxí během studia a při praxích ve zdravotnických zařízeních. K tomuto hlavnímu cíli se váží čtyři dílčí cíle. V dotazníku bylo k vypracování 22 otázek. První a druhá otázka byly demografického charakteru. Další otázky se vztahovaly k dílčím cílům, kde se výsledky hodnotily a porovnávaly se čtyřmi autory.

Dílčí cíl 1: Zjistit, jak studenti oboru všeobecná sestra a porodní asistentka charakterizují pojem sebereflexe

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, jak studenti nelékařských zdravotnických oborů charakterizují sebereflexi. K tomuto dílčímu cíli se vztahovaly dotazníkové položky 3, 4 a 5. Z 3. dotazníkové položky jsme zjistili, že většina respondentů souhlasí nebo alespoň částečně souhlasí s tvrzením, že životní moudrost je uvědomování si svých pocitů a otevřenost jim. Na daný dílčí cíl se přímo váže otázka č. 4. Kuiper a Pesut ve své studii uvádí, že dle jeho výzkumu znamená sebereflexe sebezpozorování, sebehodnocení a úsilí zlepšit své chování zaměřené na cíle. Což je téměř shodné s výsledky našeho výzkumu, které ukázaly, že respondenti chápou sebereflexi jako nástroj k osobnímu sebezdokonalování a osobnímu rozvoji. Studenti nelékařských zdravotnických oborů mají důležitost reflektování činů spojenou se sebereflexí a zvýšení kvality péče a také se snižováním stresu a syndromu vyhoření. Studenti dle zjištěných údajů ví, k čemu sebereflexe slouží a jak se v ní zlepšovat. (Kuiper, Pesut, 2004)

Dílčí cíl 2: Popsat, jakou mají studenti osobní zkušenost se sebereflexí při studiu a praxi

K druhému dílčímu cíli se vztahují otázky č. 6 - 11. U tohoto dílčího cíle se naprostá většina studentů kladně vyjadřovala k položeným otázkám. Většina studentů se zamýšlí nad svým chováním při studiu a praxi, stejně tak je pro studenty důležité porozumět svým pocitům i chybám a chápat je. Více než polovina studentů přemýšlí o přístupu personálu a svých kolegů k pacientům a přístupu vyučujících ke studentům. Studenti jsou dle zjištěných informací srozuměni s prvky sebereflexe, vnímají situace kolem sebe a snaží se o nich přemýšlet. Otázkou ovšem zůstává, zda umí své myšlenky správně vyhodnotit, pracovat s nimi a zpracovávat je tak, aby dokázali být seberefektivními jedinci. Koshy ve svém článku uvádí, že přemýšlení o svých pochybeních, o věcech, které se nám daří, o pocitech a přístupu k práci, vede ke zlepšení reflektivní praxe, která se postupně rozvíjí. Toto tvrzení je v souladu s výsledky našeho dotazníku. (Koshy a kol., 2017)

Dílčí cíl 3: Popsat, jak studenti rozumí reflektivní praxi při studiu v oboru všeobecná sestra a porodní asistentka

K dílčímu cíli 3 se vztahují 12. - 20. otázka. K tomuto cíli se přímo vázala otázka č. 12. Studenti vnímají reflektivní praxi jako sebehodnocení, vnímání svých činů a jejich následné zdokonalování a získávání zpětné vazby. Jacobs uvádí reflektivní praxi jako mnohostranný proces jednání, kde jde o odbornou motivaci jedince, vnímání a poučení se ze svých zkušeností. Tyto informace se ve větší míře shodují s výsledky z našeho výzkumu. Naprostá většina respondentů uvedla, že je reflektivní praxe důležitou součástí studia u NLZP. Jako další část výzkumu uvedli respondenti, že by reflexe měla být prováděna intenzivně alespoň 1 krát za týden během praktické části výuky a také alespoň 1 krát za měsíc v rámci teoretické výuky. Dále bylo zjišťováno, jaké metody a techniky pro rozvoj sebereflexe studenti znají. Nejvíce studentů uvedlo metodu supervize. Z další části výzkumu bylo zjištěno, že respondenti vnímají svůj přístup k pacientům jako přijatelný, pokud cítí, že jsou pacienti spokojeni. Z následujících dotazníkových položek bylo zjištěno, že většina respondentů komunikuje o přístupu k pacientům se svými kolegy párkrát do měsíce. Jako další bylo zjištěno, že nejvíce studentů rozebírá přístup k pacientům s mentorkami pouze párkrát do roka a další párkrát do měsíce. Smutným faktem je, že spousta studentů nemá praxi s mentorkami. Další zjištění ukázalo využití deníku praxe ve spojitosti se sebereflexí. Nejvíce studentů uvedlo, že deník praxe takto nevyužívá. Jako další bylo zjištěno, že pro nejvíce studentů je supervize ve škole důležitou součástí pro praxi v nemocnici. (Jacobs, 2016)

Dílčí cíl 4: Zjistit, jaké jsou bariéry v reflektivní praxi studentů oborů všeobecná sestra a porodní asistentka

K poslednímu dílčímu cíli se vztahují otázky č. 21 a 22. Z 21. otázky bylo zjištěno, že hlavní bariérou reflektivní praxe je nedostatek času a následně nedostatek vedení a motivace. Pouze jeden respondent uvedl, že problém je on sám. Hoeve, Jansen a Roodbol ve své studii uvádí, že reflexi a sebepojetí v praxi ovlivňuje pracovní prostředí, hodnoty i vzdělání, což je v rozporu s výsledkem našeho výzkumu, který jako bariéry reflektivní praxe označuje nedostatek času, vedení a motivace. Může to být způsobeno tím, že byl jejich výzkum prováděn u již pracujících sester. Ve 22. otázce bylo uvedeno, že pro překonávání bariér pro reflektivní praxi je důležitá podpora od mentorů a supervizorů, následně nácvik technik reflektivní praxe a zaměření výuky na toto téma. Problémy s reflektivní praxí jsou

zapříčiněny časovým vytížením během studia, ale také psychickou i fyzickou náročností. (Hoeve, Jansen, Roodbol, 2013)

Hlavní cíl: Analyzovat zkušenost studentů zdravotnických nelékařských oborů s reflektivní praxí během studia a při praxích ve zdravotnických zařízeních.

Z provedeného výzkumu jsme zjistily, že mají respondenti, tedy studenti oboru Všeobecná sestra a Porodní asistentka, obstojné teoretické znalosti o sebereflexi. Lehké nedostatky byly znát v použití sebereflexe v praxi, např. že studenti nevyužívají své deníky praxe ke zlepšení sebereflexe.

Jako hlavní limity výzkumu byly malý výběrový soubor respondentů, pandemie COVID-19 a neochota respondentů kvalitněji vypracovat otevřené otázky. Malý výběrový soubor respondentů byl zapříčiněn pandemickou situací COVID-19, proto muselo být kvantitativní šetření provedeno přes internet.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala sebereflexí u studentů oborů Ošetrovatelství a Porodní asistence. Důvodem pro výběr tématu byl můj zájem o nedostatek zdravotnického personálu ve spojitosti s náročností studia a nedostatkem znalostí studentů v oblasti sebereflexe. Hlavním cílem bylo analyzovat, jaké zkušenosti mají vybraní respondenti s reflektivní praxí během studia a při praxích. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je rozdělena na tři kapitoly. V první kapitole byly vymezeny pojmy spojené s obecnou sebereflexí, např. Time management, kritické myšlení apod. Druhá kapitola se věnuje významu sebereflexe u studentů a specifikaci sebereflexe u studentů nelékařských zdravotnických oborů. Třetí kapitola, tedy poslední část teoretické části, byla zaměřena na rozvoj sebereflexe u studentů v osobní rovině, jakým činnostem se věnovat nebo jak si uspořádat životní priority.

V rámci praktické části bylo provedeno kvantitativní šetření pomocí dotazníku, které reflektovalo hlavní i dílčí cíle práce. Všechny výsledky šetření byly shrnuty v diskuzi, kde jsou rozděleny podle stanovených cílů. Díky diskuzi jsme došli k závěru, že respondenti rozumí obecné problematice sebereflexe, za to mají menší nedostatky v oblasti reflektivní praxe a hlavním problémem pro provádění sebereflexe je nedostatek času.

Dle zjištěných výsledků je vhodné, více se věnovat reflektivní praxi během teoretické i praktické části studia. Více se zaměřit na techniky a metody sebereflexe. Zajistit více praktické výuky s mentorkami či vyučujícími, aby měli studenti s kým řešit problematické situace z praxí a měli podporu v odborných výkonech, např. konfliktní chování personálu s pacienty i studenty a možnost odborné výkony (např. cévkování) první vidět nebo u těchto výkonů asistovat a následně je teprve zkusit osobně na pacientech.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAŠTECKÁ, Bohumila a kol., 2015. *Klinická psychologie*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0617-0.

BÁRTLOVÁ, Sylva, Petr SADÍLEK a Valérie TÓTHOVÁ, 2008. *Výzkum v ošetrovatelství*. 2. vyd. NCO NZO, 2008. ISBN: 978-80-7013-467-2

BEDRNOVÁ, Eva a kol., 2015. *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, seberízení, efektivní životní styl*. 2. vydání. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-381-6

ČESKO, 2005. Vyhláška č. 39/2005 Sb. ze dne 11. ledna 2005, pro studijní/vzdělávací program v oboru všeobecná sestra. In: *Sbírka zákonů České republiky* [cit. 2020-04-05]. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=39/2005&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

FARKAŠOVÁ, Dana a kol., 2006. *Výzkum v ošetrovatelství*. 2. vydání. Nakladatelství Osveta, 2006. ISBN 80-8063-228-6

GAZDA, Jan, Václav LIŠKA a Bořivoj MAREK, 2019. *Kritické myšlení: dovednost (nejen) pro 21. století*. Praha: Nakladatelství P3K, 2019. ISBN 978-80-87343-88-3.

HALMO, Renata, 2014. *Sebepéče v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-4811-5.

HÁBL, Jan a Jana DOLEŽALOVÁ, 2010. *Humanizace ve výchově a vzdělávání: východiska, možnosti a meze: sborník příspěvků z konference*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-068-9.

HOEVE, Yvonne ten, Gerard JANSEN a Petrie ROODBOL, 2013. The nursing profession: public image, self concept and professional identity. A discussion paper. *JAN Informing Practice and Policy Worldwide through Research and Scholarship* [online]. **70**(2), 295-309. [cit. 2019-10-02]. DOI: 10.1111/jan.12177 Dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.12177?fbclid=IwAR3CfJqVYusLEzqqnwHt_qUwuuKBHVJglsw93ewYFOH51GtjknNrREMUc04

HOLLIS, James, 2019. *Uvědomělý život. Průvodce lepším poznáním sebe samého a smyslu svého života*. Alferia. ISBN 978-80-247-5523-6

JACOBS, Steven, 2016. Reflective learning, reflective practice. *Nursing 2016* [online]. 46(5), 62-64 [cit. 2020-02-08]. DOI: 10.1097/01.NURSE.0000482278.79660.f2 Dostupné z:

https://journals.lww.com/nursing/FullText/2016/05000/Reflective_learning_reflective_practice.18.aspx

KOPŘIVA, Karel, 2016. *Lidský vztah jako součást profese*. Vydání osmé, v Portále sedmé. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1147-1.

KOSHY, Kiron a kol., 2017. Reflective practice in health care and how to reflect effectively. *International journal of surgery oncology* [online]. 2(6), s. 1-3 [cit. 2020-04-13]. DOI: 10.1097/IJ9.0000000000000020 Dostupné z:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5673148/>

KŘÍVOHLAVÝ, Jaro a Jaroslava PEČENKOVÁ, 2004. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0784-5

KUIPER, Ruth Anne a Daniel J. PESUT, 2004. Promoting cognitive and metacognitive reflective reasoning skills in nursing practice: self regulated learning theory. *Issues And Innovations In Nursing Education* [online]. 45(4), s. 381-391 [cit. 2019-10-02]. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02921 Dostupné z:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1365-2648.2003.02921.x>

MELLANOVÁ, Alena, 2017. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-5589-2

PLISKOVÁ, Barbora a Petr SNOPEK, 2018. *Rozvoj klíčových kompetencí studentů ve zdravotnické problematice*. Nakladatelství Univerzity Tomáše Bati, 2018. ISBN 978-80-7454-776-8

ROGERS Shane L. a kol., 2019. Applications of the reflective practice questionnaire in medical education. *ResearchGate* [online]. 19(1), 1-11 [cit. 2020-4-23]. DOI: 10.1186/s12909-019-1481-6 Dostupné z:

https://www.researchgate.net/publication/330954694_Applications_of_the_reflective_practice_questionnaire_in_medical_education

Self reflection, © 2014. *The Open University & Unison in Partnership* [online]. The Open University & Unison in Partnership [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <http://www.open.ac.uk/choose/unison/develop/my-skills/self-reflection>

Self-Reflection 101: What is self-reflection? Why is reflection important? And how to reflect, rok neveden. *Holstee* [online]. Holstee [cit. 2020-15-04]. Dostupné z: <https://www.holstee.com/blogs/mindful-matter/self-reflection-101-what-is-self-reflection-why-is-reflection-important-and-how-to-reflect>

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol., 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4082-9

ZACHAROVÁ, Eva, 2017. *Zdravotnická psychologie-Teorie a praktická cvičení*. 2. vydání. Praha: Grada publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0155-9

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

NLZP Nelékařský zdravotnický pracovník

Např. Například

Apod. A podobně

Č. Číslo

VS Všeobecná sestra

PA Porodní asistentka

s. Strana

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Obor, který respondenti studují.	32
Tabulka 2 Ročník studia	33
Tabulka 3 Životní moudrost	34
Tabulka 4 Sebereflexe v ošetrovatelství	35
Tabulka 5 Reflektování činů.....	37
Tabulka 6 Chování a reakce při studiu a na praxi.....	39
Tabulka 7 Porozumění svým pocitům	40
Tabulka 8 Porozumění chybám	41
Tabulka 9 Přístup k pacientům	42
Tabulka 10 Chování učitelů ke studentům	43
Tabulka 11 Chování kolegů k pacientům	44
Tabulka 12 Reflektivní praxe při studiu a praxi	45
Tabulka 13 Reflektivní praxe, jako důležitý nástroj pro studenty	47
Tabulka 14 Průběh reflexe	48
Tabulka 15 Metody či techniky sebereflexe	50
Tabulka 16 Přijatelný přístup k pacientům	52
Tabulka 17 Komunikace s kolegy	54
Tabulka 18 Komunikace s mentorkami	56
Tabulka 19 Deník praxe.....	58
Tabulka 20 Supervize	60
Tabulka 21 Bariéry reflektivní praxe.....	61
Tabulka 22 Překonání bariér při reflektivní praxi	63

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Obor, který respondenti studují	32
Graf 2 Ročník studia	33
Graf 3 Životní moudrost	34
Graf 4 Sebereflexe v ošetrovatelství	36
Graf 5 Reflektování činů.....	38
Graf 6 Chování a reakce při studiu a praxi	39
Graf 7 Porozuměním svým pocitům	40
Graf 8 Porozumění chybám	41
Graf 9 Přístup k pacientům	42
Graf 10 Chování učitelů ke studentům	43
Graf 11 Chování kolegů k pacientům	44
Graf 12 Reflektivní praxe při studiu a praxi	45
Graf 13 Reflektivní praxe, jako důležitý nástroj pro studenty.....	47
Graf 14 Průběh reflexe.....	48
Graf 15 Metody a techniky sebereflexe	50
Graf 16 Přijatelný přístup k pacientům.....	53
Graf 17 Komunikace s kolegy	54
Graf 18 Komunikace s mentorkami.....	56
Graf 19 Deník praxe	58
Graf 20 Supervize	60
Graf 21 Bariéry reflektivní praxe.....	61
Graf 22 Překonání bariér reflektivní praxi.....	64

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazníkové šetření

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Vážený respondente, vážená respondentko,

Jmenuji se Alena Zámečnicková a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, Ústavu zdravotnických věd, studijního programu Ošetrovatelství, oboru Všeobecná sestra. Chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku, který slouží jako podklad ke zpracování praktické části mé bakalářské práce. Název mé bakalářské práce je **„Sebereflexe při studiu a praxi u studentů nelékařských zdravotnických oborů“**.

Chtěla bych Vás ujistit, že dotazník je anonymní (v souladu s normou GDPR) a získané údaje budou použity jen v mé bakalářské práci.

Dotazník je určen studentům a studentkám 1. -3. ročníků, oborů Všeobecná sestra a Porodní asistentka, prezenční formy studia, UTB ve Zlíně, FHS, ÚZV.

Pokud není uvedeno jinak, zvolte prosím pouze jednu Vámi zvolenou odpověď, se kterou nejvíce souhlasíte, nebo Vás nejlépe vystihuje. U otevřených otázek prosím doplňte odpověď dle vlastního uvážení.

Předem Vám děkuji za ochotu a čas při vyplňování dotazníku.

Alena Zámečnicková

1. Jste studentem/studentkou oboru:

- VS
- PA

2. Jste student/studentka:

- 1. ročníku
- 2. ročníku
- 3. ročníku

3. Základní předpoklad životní moudrosti je neustálé uvědomování si vlastních pocitů a otevřenost vůči nim. Souhlasíte s tímto tvrzením?

- ano
- částečně ano
- ne
- vůbec ne
- nevím

4. Sebereflexe v ošetrovatelství znamená: (můžete zvolit více možností)

- je to nástroj vedoucí k sebepoznání a k sebedorozumění
- je to nástroj k osobnímu sebezdokonalování a k osobnímu rozvoji
- je to nástroj k zlepšení vztahu sestry – pacient
- je to nástroj k zlepšení mezilidských vztahů na pracovišti
- jiné,
vysvětlíte:.....
.....

5. Studenti ošetrovatelství musí reflektovat své činy, protože: (můžete zvolit více možností)

- sebereflexe je příležitost zvýšit kvalitu péče
- sebereflexe je mostem mezi ošetrovatelskou teorií a praxí
- sebereflexe podporuje rozvoj a pomáhá studentům ošetrovatelství a porodní asistence zkvalitňovat mezilidské vztahy na pracovišti
- sebereflexe se významně podílí na snižování stresu a syndromu vyhoření
- sebereflexe není důležitá pro profesi všeobecné sestry a porodní asistentky

6. Často se zamýšlím nad svým chováním a reakcemi při studiu a na praxi ve zdravotnických zařízeních. Zvolte možnost, která Vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše souhlasím
- spíše nesouhlasím
- nesouhlasím

7. Je pro mě důležité porozumět svým pocitům. Zvolte možnost, která Vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše souhlasím
- spíše nesouhlasím

nesouhlasím

8. Je pro mě důležité porozumět chybám a poučit se z nich. Zvolte možnost, která Vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše souhlasím
- spíše nesouhlasím
- nesouhlasím

9. Zamýšlím se nad tím, jakým způsobem se sestry chovají k pacientům, a ovlivňuje mě to. Zvolte možnost, která Vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše souhlasím
- spíše nesouhlasím
- nesouhlasím

10. Zamýšlím se nad tím, jakým způsobem se učitelé chovají ke studentům, a ovlivňuje mě to.

Zvolte možnost, která Vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše souhlasím
- spíše nesouhlasím
- nesouhlasím

11. Zamýšlím se nad tím, jakým způsobem se kolegové chovají k pacientům, a to mě ovlivňuje.

Zvolte možnost, která Vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše souhlasím
- spíše nesouhlasím
- nesouhlasím

12. Popište, jak rozumíte pojmu reflektivní praxe při studiu ošetrovatelství a porodní asistence

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

13. Reflektivní praxe během studia je důležitým nástrojem pro studenty ošetrovatelství a porodní asistence. Zvolte možnost, která vás nejvíce vystihuje.

- souhlasím
- spíše nesouhlasím
- spíše nesouhlasím
- nesouhlasím

14. Kdy a za jakých podmínek by měla sebereflexe ve škole probíhat, aby byla efektivním nástrojem ke kvalitní a užitečné reflektivní praxi u studentů?

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

15. Uveďte nějaké metody či techniky, s jejichž pomocí se reflexe rozvíjí.

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

16. Jakým způsobem se přesvědčujete, zda je váš přístup k pacientům (vaše komunikace, způsob působení, volba činností apod.) přijatelný a odpovídající nárokům kladeným na studenty/studentky oboru ošetrovatelství a porodní asistence?

- práce s pacienty mě baví, věřím, že ji dělám správně
- věřím, že svou práci dělám správně dle toho, že cítím, že jsou pacienti spokojeni
- věřím, že svou práci dělám dobře podle hodnocení kolegů, mentorů a vyučujících
- jiné, uveďte

.....

17. Rozebíráte se svými kolegy ze školy váš přístup k pacientům? (způsob komunikace, vaše reakce)

- ano, často, denně
- ano, občas, párkrát do měsíce
- ano, zřídka, párkrát do roka
- ne

18. Rozebíráte s mentorkami váš přístup k pacientům? (způsob komunikace, vaše reakce)

- ano, často, denně
- ano, občas, párkrát do měsíce
- ano, zřídka, párkrát do roka
- ne, jelikož o to nemám zájem
- ne, jelikož nemám praxi s mentorkami

19. Jsou pro vás pomoci k sebereflexi vaše deníky praxe či vaše jiné záznamy z praxe?

- ano, často, denně
- ano, občas, párkrát do měsíce
- ano, zřídka, párkrát do roka
- ne
- nevím

20. Je supervize ve škole nápomocná vaší sebereflexi ohledně praxe v nemocnicích?

- ano
- spíše ano

- spíše ne
- ne
- nevím

21. Jaké jsou hlavní bariéry reflektivní praxe? (můžete zvolit více možností)

- nedostatek času
- nedostatek schopností
- nedostatek vedení
- nedostatek motivace
- „já“ jsem problém, vysvětlete níže (v políčku jiné)
- jiné, vysvětlete:

22. Jaké jsou možnosti k překonání bariér reflektivní praxe? (můžete zvolit více možností)

- naučení technik reflektivní praxe
- zaměření některých vyučovaných předmětů na reflektivní aktivity a techniky
- možnost navštívit psychologa
- možnost prohodit s odborníkem/psychologem zkušenosti zažité při studiu a na praxích
- podpora ze strany mentorů a supervizorů
- podpora ze strany organizace
- možnosti rozebírat situace se spolužáky/ kolegy
- jiné možnosti, vypište:.....