12.3.2021

**Replikace výzkumu:**

 Dotazník dostupný z: <https://www.survio.com/survey/d/I2Q9R3A3Y9X4Q6Q1R?fbclid=IwAR26kb_qq7DX4oFFOVYP-xVwq0vdbrrATmpsj0p3DNc0KQSkvCkaWIserdM>

 Dotazník byl cílený na studenty 2. ročníku oboru Všeobecné ošetřovatelství na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a z toho důvodu byl i upraven název výzkumu. Současně kolega si vybral shodnou bakalářskou práci, proto jsem dotazník a otázky upravil.

 Původní výzkum se zabýval hypotézami uvedenými výše. Já se rozhodl z nich vybrat tyto dvě:

1. Většina studentů se během své praxe v nemocnicích **setkala s úmrtím pacienta**. ***(10)\****
2. Studenti, i když jsou na setkání s umírajícím nebo zemřelým pacientem ve školách teoreticky připravováni, **mají po setkání s takovým pacientem malou psychickou podporu ze strany fakulty, v hodinách není věnována dostatečná pozornost zvládání této situace po stránce psychické** ze strany studentů a ani jim není nabídnuta možnost psychologické pomoci po tomto setkání. ***(3, 4, 8, 9, 19, 20, 21, 22, 23)\****

Rozhodl jsem se přidat **dvě vlastní hypotézy**, kterým jsem upravil otázky v dotazníku:

* *Většina dotázaných se* ***necítí teoreticky ani prakticky připravena*** *na péči o umírajícího nebo zemřelého pacienta.* ***(3, 4, 8, 9)\****
* *Většina dotázaných by* ***uvítala samostatný předmět*** *věnovaný této problematice.* ***(23)\****

***(v závorkách čísla otázek pro potvrzení/vyvrácení hypotézy)\****

 V dotazníku jsem zachoval první dvě otázky z původního (otázka na pohlaví a věk). Třetí i čtvrtou otázku původního dotazníku jsem vynechal, protože se nedomnívám, že by přinesly v aktualizovaném dotazníku a přidaným hypotézám zásadní informaci. Ve třetí otázce aktualizovaného dotazníku jsem vynechal možnost „nemohu posoudit“ a nahradil ji doplňkem k otázce: „Pokud váháte, zvolte odpověď ne“. Důvod je prostý**, pokud respondent váhal s odpovědí, cítí nedostatky ve své přípravě**. Doplnil jsem otázku čtvrtou do nového dotazníku, a to na praktickou přípravu, která je v této problematice a v sesterské profesi nezbytná. Poslední zásadní změna nastala v otázce 6 nového dotazníku, kdy jsem nahradil čísla slovním formou (přišlo mi to pro kolegy srozumitelnější). Zbylé úpravy se nesly v duchu těch, které jsem zde vysvětlil.

 **Replikací tohoto výzkumu bych chtěl poukázat na skutečnost, že ať se předpokládá, že se smrtí už jako studenti v prvním ročníku setkáme, příprava není dostatečná.**

**Data k 1.4.2021**

**Výsledky šetření**

 Dotazník vyplnilo **27 studentů,** z toho 23 žen a 4 muži v rozmezí od 20 do 24 let. Většinové odpovědi zvýrazněné zeleně. U třetí a čtvrté otázky **více než 50% dotázaných** uvedlo, že se **necítí** dostatečně připraveni na péči o umírajícího pacienta (prakticky je to až 93% dotázaných).

 **Stejná situace nastává u otázek osm a devět (zvýrazněno červeně)**.

 Současně se 82% dotázaných již s umírajícím pacientem setkalo, 67% se setkalo i s úmrtím pacienta.

 V péči o umírajícího pacienta respondentům buď nevadilo nebo spíše nevadilo se o umírajícího pacienta starat, pokud se s ním setkali. U sedmé otázky odpovědělo 33% dotázaných, že se se sestrami se syndromem vyhoření setkali, ale 44% tuto skutečnost nemohli posoudit.

 Od desáté do třinácté otázky si můžeme ověřit, zda to respondenti nevyplňovali náhodně a ověřit tak věrohodnost dotazníku. **U všech otázek 9 dotázaných shodně uvedlo, že se nesetkali** s úmrtím pacienta na praxi (zvýrazněno žlutě). Tutéž jsem aplikoval do otázek čtrnáct až osmnáct, kde **12 respondentů shodně uvedlo**, že se nesetkali s péčí o tělo zemřelého (zvýrazněno modře). U otázky devatenáct uvedlo 70% dotázaných, že měli potřebu o svých zážitcích z praxe mluvit, pozitivní je, že 74% mělo pocit, že mohou jít se svými těžkostmi za vyučující a nevyhledali pomoc mimo 3. LF UK.

 56% dotázaných si nemyslí, že je dostatečný prostor pro debatu o zážitcích s umírajícím nebo zemřelým pacientem. Dvacátátřetí otázka ukázala, že jen 18% respondentů by na současné výuce nic neměnilo.

**Porovnání s výzkumem v roce 2016**

V otázce na teoretickou přípravu ve škole o umírajícího pacienta se výsledky rozchází. V původním výzkumu byla většina dotázaných přesvědčena, že jsou připraveni na péči o umírajícího. Důvodů rozdílu bude více.

* 1. Formulace otázky
	2. Doba v pandemii COVID-19 (častější setkání se smrtí)
	3. Volba užšího okruhu respondentů

 V otázce setkání s umírajícím pacientem byla shodně nadpoloviční odpověď ANO.

 V otázce vyhledání pomoci menšina dotázaných odpověděla, že vyhledali pomoc mimo 3. LF. Současně shodně nadpoloviční počet studentů uvedlo, že si myslí, že ve výuce není dán dostatečný prostor pro sdílení zážitků.

 Poslední otázce, zda by dotázaní měli zájem o změnu jsem přidal jednu možnost, kterou by uvítala nadpoloviční většina, a to samostatný předmět věnovaný tomuto tématu: „Problematika umírání a praktika Péče o tělo zemřelého“.

**Závěr**

 Hypotéza 1 (většina studentů se během své praxe v nemocnicích setkala s úmrtím pacienta) a 2 (studenti, i když jsou na setkání s umírajícím nebo zemřelým pacientem ve školách teoreticky připravováni, mají po setkání s takovým pacientem malou psychickou podporu ze strany fakulty, v hodinách není věnována dostatečná pozornost zvládání této situace po stránce psychické ze strany studentů a ani jim není nabídnuta možnost psychologické pomoci po tomto setkání) vyřčené slečnou Rulíkovou se potvrdily.

 Mé vyřčené hypotézy (většina dotázaných se necítí teoreticky ani prakticky připravena na péči o umírajícího nebo zemřelého pacienta a většina dotázaných by uvítala samostatný předmět věnovaný této problematice) se potvrdily.