

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav/klinika Ošetrovatelství



Muži v roli zdravotních sester

Men in the role of a nurses

Bakalářská práce

Praha, červen 2018

Málková Šárka

Autor práce: Šárka Málková

Studijní program: Ošetrovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **PhDr. Hana Svobodová**

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

Předpokládaný termín obhajoby: 15. 6. 2018

Prohlášení

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

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 15. června 2018

Šárka Málková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí paní PhDr. Haně Svobodové, za vedení práce a pomoc.

Velký dík patří také Mgr. Kateřině Korábkové za podnětné konzultace a ochotu.

Také děkuji celé rodině za trpělivost a mému zaměstnavateli za toleranci.

Obsah

OBSAH	5
ÚVOD	1
1.1. HISTORIE	3
1.1. ROZDĚLENÍ HISTORICKÝCH ETAP OŠETŘOVATELSTVÍ.....	3
1.2. POČÁTKY OŠETŘOVATELSTVÍ.....	4
1.3. CHARITATIVNÍ PÉČE A VLIV VOJENSKÝCH KONFLIKTŮ	6
1.3.1. <i>Ošetřovatelské řády</i>	7
1.3.2. <i>Vliv vojenských konfliktů na ošetřovatelství</i>	8
1.4. PŘEROD V MODERNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ: REFORMA F. NIGHTINGALE	10
1.5. VÝZNAMNÍ MUŽI, KTEŘÍ OVLIVNILI OŠETŘOVATELSTVÍ.....	11
2. SOUČASNOST	14
2.1. NÁZEV PROFESE	15
2.2. VLIV GENDERU	16
2.3. STATISTIKA	18
3. MUŽI V ROLI SESTER – EMPIRICKÁ ČÁST	20
3.1. MEDIÁLNÍ VNÍMÁNÍ.....	20
3.2. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	24
3.2.1. <i>Stanovení cílů a hypotéz</i>	25
3.2.2. <i>Dotazník a analýza sebraných dat</i>	26
3.3. DISKUSE	37
4. ZÁVĚR	39
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	42
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	46
SEZNAM PŘÍLOH	46

Úvod

Téma této bakalářské práce v sobě ukrývá příběh dějin, kterými se jasně táhne linie vývoje ošetřovatelství. Ať se jedná o jakoukoli formu péče o potřebné, vždy je toto povolání spíše životním posláním a jistou touhou v srdci.

Tato práce se zaměřuje na muže vykonávající roli zdravotní sestry. Hlavním cílem je pokusit se vyřešit otázku vhodného pojmenování mužů na pozici zdravotní sestry, protože v českém jazyce není pro tuto pozici žádný ekvivalent. Zkoumání probíhá v kontextu společenského vnímání, které vychází z mediálních zdrojů. Další důležitou složkou je samotný pohled mužů.

V teoretické části sledujeme vývoj ošetřovatelství od počátků laického ošetřovatelství přes výrazné změny během válečných konfliktů. Krátké představení významných mužů doplní nezbytný historický kontext, ze kterého vyplývá současná pozice mužů v ošetřovatelství včetně jazykové formy označení. Otázka genderu ovlivňuje společenský úzus celkového postavení mužů v ošetřovatelství, které se stalo téměř výhradně feminním povoláním. Pro vytvoření obecného obrazu o rozšíření a roli mužů v ošetřovatelství slouží statistiky a zahraniční odborné studie.

Zkoumání v praktické části vychází z analýzy dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 140 respondentů. Předběžný obraz pohledu veřejnosti na práci zdravotních sester – mužů vytvářejí mediální zdroje. Dotazník byl směřován na celkové mínění veřejnosti ohledně práce mužů v ošetřovatelství a zjištění ideálního názvu zdravotní sestry i pro muže.

Dotazování respondentů probíhalo formou elektronických a tištěných dotazníků po dobu jednoho měsíce. Cílem bylo získat odpovědi od zdravotníků i nezdravotnické populace a pokrýt co nejširší věkové rozložení obyvatelstva. Analýza probíhá rozborem jednotlivých odpovědí a jejich vzájemných vztahů. Výsledky jsou zpracovány do přehledných grafů, které spolu vzájemně souvisejí.

Již při samotném zpracování tématu stojíme před velikou škálou možností pojmenování mužů – zdravotních sester, která komplikuje samotný výzkum svou jazykovou příznakovostí. Výrazy jako zdravotní bratr, mužská sestra, muž-sestra

nebo sestra-muž chápeme jako synonyma. Vzhledem k jazykové specifčnosti se budeme zabývat výhradně českým jazykovým prostředím.

Závěr práce shrnuje historický kontext mužů v ošetrovatelství, který je následně ovlivněn genderem a tím, jak se vnímají muži-sestry sami a jak jsou vnímáni společností. Následná syntéza výsledků dotazníkového šetření podává závěr o složitosti celkové problematiky pojmenování zdravotní sestra-muž.

1.1. Historie

1.1. Rozdělení historických etap ošetrovatelství

Pokud bychom se chtěli zaměřit na téma mužů v ošetrovatelství, je zapotřebí si připomenout některé základy a počátky tohoto oboru, abychom věděli, jaké historické události jakým způsobem ovlivňovaly vývoj ošetrovatelství a přítomnost mužů v tomto oboru.

Lze konstatovat, že „*vlastní pravěk medicíny začíná až tehdy, když si člověk začal všimnout, jak blahodárný vliv na jeho zdraví mají některé rostliny.*“¹

Celou historii ošetrovatelství lze rozdělit do tří období péče: laická péče, charitativní péče a doba moderního ošetrovatelství nebo také organizovaná léčebná péče.

Laická péče byla poskytována rodinou či příbuznými v rodu nebo klanu. Veškeré znalosti a dovednosti byly získávány z dlouholetých zkušeností a jejich předávání. Vše potřebné bylo možné najít v přírodě.

V této fázi ošetrovatelství se v dnešní době nachází nezanedbatelná část populace především domorodých kmenů na odlehlých místech. Nicméně i ve vyspělé civilizaci se velice hojně laická péče uplatňuje.^{2,3} Pokud trpíte doma kupříkladu bolestí hlavy, dáte si na čelo obklad, nebo pokud vás začne bolet v krku, s největší pravděpodobností využijete nejprve osvědčených rodinných ra

Princip této péče je založen na ošetrování svých blízkých, na což navazuje charitativní péče. Ta souvisí s křesťanstvím a jeho přikázáním „miluj bližního svého jako sebe samého“. Charitativní péče se zaměřovala na jedince „kteří si své potřeby nemohli zajistit sami: chudí, nemocní, sirotci, tělesně postižení, mentálně postižení.“⁴

Rozšíření křesťanství mělo za následek postupné zakládání charitativních řádů a spolků, které poskytovaly nezištnou pomoc bližním. Charitativní

¹ PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, str. 11, 2008. ISBN 978-80-7368-506-5.

² Florence. 2006, 2(2), 25-26. ISSN 1801-464X.

³ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2010. *Sestra (Grada)*, str. 14. ISBN 978-80-247-3224-4.

⁴ Florence. 2006, 2(2), 25-26. ISSN 1801-464X.

ošetřovatelství vznikalo koncem 10. stol. a zaměřovalo se na uspokojení základních potřeb fyzického i duchovního života. Nejsilnější kořeny má v církvích, při kterých se charitativní uskupení zakládala. Také dnes existuje mnoho řádů poskytujících nezištnou charitativní péči.

Poslední období, které přetrvává dodnes, je výsledkem především válek, během kterých je potřeba více než charitativní ošetřování. Je zde nutné zavést řád a pořádek, podle kterého se budou ošetřující i ošetřovaní řídit. Velký důraz je kladen na hygienu a dodržování základních podmínek pro zdraví.

Organizovaná léčebná péče postupně krystalizovala z péče charitativní. Můžeme jí datovat do konce 19. století, kdy péče „začíná mít skutečně léčebný a racionální ráz.“⁵

Každá fáze ošetřovatelství si tvoří a nese dál poznatky dobrého i špatného. Tím se tříbí a stává se modernějším a funkčním konceptem.

1.2. Počátky ošetřovatelství

Počátky ošetřovatelství mají velice dlouhé kořeny. Dříve lidé věřili, že nemoc je trestem za jejich činy a děje se tak z vůle bohů/ boha, a jen ti je můžou znovu uzdravit.

Od dob šamanismu existoval rodový léčitel, ale počátky skutečné medicíny jsou datovány až od antiky, od Hyppokrata, který je považován přímo za zakladatele medicíny. Jeho školením procházeli muži, kteří pak poskytovali ošetřovatelskou péči.

Vývoj ošetřovatelství a medicíny probíhal současně ve všech známých civilizacích. Například ve staré Indii nalezneme zmínku v lékařském díle Vághbata, že „ošetřovatel má být oddaný, čistý, dovedný a vzdělaný, nemocný má být bohatý, oddaný lékařovi, sdílný a dobré povahy.“⁶ Roku 250 př. n. l. byla v Indii založena první ošetřovatelská škola výhradně pro muže, ženy v té době

⁵ Florence. 2006, 2(2), 25-26. ISSN 1801-464X.

⁶ Florence. 2006, 2(2), 25-26. ISSN 1801-464X.

nebyly považovány za čisté. Tomuto tvrzení odpovídá i středověké evropské vnímání, jak dokládá Roy Porter: „...ženy jsou v obdobích menstruace natolik plny jedu, že dokáží otrávit zvěř již pouhým pohledem, a mohou nakazit dítě v kolébce a zakalit i to nejčistší zrcadlo. A kdokoliv by se odvážil s nimi obcovat, nakazí se leprou či dokonce rakovinou.“⁷

Domácí ošetrovatelská péče ve starověku spadala do kompetence matek, jiných členů domácností nebo otroků.⁸ Odborná péče byla zajišťována pouze muži.

Ve starém Egyptě lékařům neasistovaly žádné zdravotní sestry, můžeme jen číst, že mimo lékařů se zde ošetrovatelstvím zabývali maséři, ranhojiči, obvazovači a jiní léčitelé.⁹ V Řecku ošetrování nemocných spadalo do rukou vyvolených kněží.¹⁰ „Lékařství se věnovali výhradně muži. Ženy se uplatnily jako porodní báby.“¹¹

V Římské říši se starali o nemocné muži i ženy, to ovšem platí pouze mimo válečné konflikty. Za takzvaný zlatý věk mužů ošetrovatelů, je považována Byzantská říše, kde ošetrovatelství spadalo jen do mužské kompetence.¹²

Žádné dostupné historické prameny se nezmiňují o ženách ošetrovatelkách kromě porodních bab.¹³ Porodní bába byla dostupná pro celou vesnici nebo vesnice. U porodů vždy pak pomáhaly příbuzné ženy nebo jiné pomocnice nebo tzv. báby kořenářky, proto stojí i za zmínku, že v době středověku, kdy již existovalo řádové ošetrovatelství a mnohá zařízení pro léčbu nemocných fungovala, děly se inkviziční procesy a mnohé ženy, které pomáhaly lidem alternativním způsobem se stávaly oběťmi inkvizičních procesů pod vedením katolické církve té doby.

⁷ PORTER, Roy. *Dějiny medicíny: od starověku po současnost. V českém jazyce vydání třetí.* Přeložil Jaroslav HOŘEJŠÍ. Praha: Prostor, 2015. *Obzor (Prostor)*. str.155. ISBN 978-80-7260-324-4.

⁸ PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008, str. 24. ISBN 978-80-7368-506-5.

⁹ Florence. 2006, 2(3), 15-16. ISSN 1801-464X.

¹⁰ Florence. 2006, 2(4), 20-21. ISSN 1801-464X.

¹¹ Florence. 2006, 2(4), 20-21. ISSN 1801-464X.

¹² [online]. 2012 [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>

¹³ Florence. 2006, 2(4), 20-21. ISSN 1801-464X.

1.3. Charitativní péče a vliv vojenských konfliktů

Každá historická událost, války, krize, proměny náboženství vždycky přinesly do oblasti ošetrovatelství změnu.

V kontrastu s běžným antickým pojetím péče stojí Izrael. „V jeho společnosti existovala povinnost starat se o vlastní blízké a o potřebné. Není náhodou, že právě zde byly uplatňovány takové zásady, neboť židovství můžeme považovat za předchůdce křesťanství.“¹⁴ S příchodem křesťanství lidové léčitelství přešlo na kněze, kteří působili jako prostředníci mezi Bohem a lidmi.¹⁵

Rozšiřování křesťanství mělo za následek postupné zakládání charitativních řádů a spolků, které poskytovaly nezištnou pomoc bližním. „Charitativní ošetrovatelská péče/řádové opatrovnictví se zaměřovalo především na uspokojování nejzákladnějších potřeb života, tj. na zajištění přístřeší, poskytnutí stravy na hygienu, duchovní podporu a později i na léčivou péči.“¹⁶ Tato péče je založena na poskytování dobrého těm, kteří si to nemohou dovolit. Vzhledem ke svému původu má nejsilnější kořeny v církvích, při kterých se charitativní uskupení zakládala. Také dnes existuje mnoho řádů poskytujících nezištnou charitativní péči.

Křesťanské přikázání lásky k bližnímu vychází z biblického podobenství o milosrdném Samařanu, podobenství vyobrazuje počátek charity:

„Jeden člověk šel z Jeruzaléma do Jericha a padl do rukou lupičů; ti jej obrali, zbili a nechali tam ležet polomrtvého. Náhodou šel tou cestou jeden kněz, ale když ho uviděl, vyhnul se mu. A stejně se mu vyhnul i levita, když přišel k tomu místu a uviděl ho.

Ale když jeden Samařan na své cestě přišel k tomu místu a uviděl ho, byl pohnut soucitem; přistoupil k němu, ošetřil jeho rány olejem a vínem a obvázal mu je, posadil jej na svého mezka, zavezl do hostince a tam se o něj staral. Druhého dne dal hostinskému dva denáry a řekl: ‚Postarej se o něj, a bude-li tě to stát víc, já ti

¹⁴ Jiří Maštálka *Zdravotní péče v historickém kontextu* Náklad Neprodejný výtisk (not for sale) Vydáno s podporou frakce GUE/NGL v EP Vytiskl (print) Typos, tiskařské závody s.r.o., závod Klatovy 2016

¹⁵ Florence ISSN 1801-464X č 2 roč. 2 unor 2006 str 25-26

¹⁶ ISBN 978-80-247-3224-4 *Historie ošetrovatelství* str. 15

to zaplatím, až se budu vracet. ‘ Kdo z těch tří, myslíš, byl bližním tomu, který upadl mezi lupiče?’“

Zákoník odpověděl: „Ten, který mu prokázal milosrdenství.“ Ježíš mu řekl: „Jdi a jednej také tak.“¹⁷

V textu je patrný prvek muže jako ošetřovatele poskytujícího nezištnou pomoc a prokazujícího výše zmíněnou lásku k bližnímu.

1.3.1. Ošetřovatelské řády

Do charitativního ošetřovatelství spadá ošetřovatelství řádové, tato péče je poskytována, jak jsme již zmínili, na základě přikázání „*Miluj svého bližního jako sám sebe*“¹⁸. Je bráno jako služba Bohu skrze lidi.¹⁹

Hlavním projevem charity je řádové ošetřovatelství, k jehož rozvoji dochází zakládáním řádů a kongregací v roce 817, kdy bylo z nařízení papeže Řehoře Velikého uloženo, aby se staraly o chudé a nemocné.²⁰

Důležité je, že řádové ošetřovatelství není striktně poskytováno jen církví. Šlo o řády církevní, rytířské a světské.

Základy ošetřovatelství u nás dokládají vznik špitálů a útulků pro chudé a nemohoucí v době vlády knížete Boleslava II. v 10. století. První takovou institucí byl špitál v Týně (dnešní Staroměstské náměstí), který poskytoval péči pro dvanáct nemocných. Zajímavostí je, že těmto nemocným poskytovalo laickou službu sedm žen, což je dnes počet ošetřovatelského personálu na dvacetilůžkovém oddělení.

Výrazným ošetřovatelským řádem byli benediktini, které založil Benedikt z Nursie v 6. století jako mužský řád. Ženským ošetřujícím řádem byla například Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského, působí dodnes v Praze

¹⁷ Bible, Česká biblická společnost, 2009, Luk. 10,30-37, ISBN 978-80-87287-10-1

¹⁸ Bible, Česká biblická společnost, 2009, Mat. 22,39, ISBN 978-80-87287-10-1

¹⁹ THE HISTORY OF NURSING [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://www.nursingschoolhub.com/history-nursing/>

²⁰ PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. Str. 27. ISBN 978-80-7368-506-5.

na Malé straně. Jako zástupce rytířského řádu uvedme Johanity nebo také řád Maltézských rytířů, což byl církevní rytířský řád poskytující péči raněným vojákům. Jejich heslem byla obrana víry a služba chudým.²¹ Podobně pečoval o nemocné s leprou v tzv. leprosáriích. Vojenský a špitální řád sv. Lazara Jeruzalémského. U nás byl tento řád obnoven koncem 20. století.

Do dnešní doby se zachovalo mnoho křesťanských řádů, které se věnují ošetrovatelství. Např. Rytířský řád Křižovníků s červenou hvězdou – mužský řád, který vznikl a dodnes existuje v Praze. V minulosti se zabýval charitativní a špitální činností.²²

S 16. stoletím jde ruku v ruce i velký úpadek ošetrovatelství primárně kvůli nedostatku financí. Z hlediska zkoumaného tématu je zajímavé, že v řádovém ošetrovatelství fungují vedle sebe mužské i ženské řády zcela rovnocenně. Během válek to byli ale opět muži, kteří se starali o raněné. Až v pozdějším stádiu jsou zde první zakladatelky moderního ošetřování, které se začíná radikálně měnit díky tomu, že je kladen veliký důraz na hygienu.²³

1.3.2. Vliv vojenských konfliktů na ošetrovatelství

Ještě na konci 19. století během častých válečných konfliktů nebylo možné, aby se ženy účastnily válek a pečovaly zde o nemocné a raněné. „*Práce ošetrovatelek nebyla v té době považována za přijatelnou pro ženy,*“²⁴ péče o raněné byla doménou mužů.

„Spolu s tím, jak se války stávaly masovějšími a zbraně dokonalejšími, věnovaly válčící strany stále větší pozornost otázce raněných vojáků. Byly uzavírány dohody o tom, že povinností bojujících stran je pečovat o raněné, dát

²¹ *Organizační struktura ošetrovatelské péče ve zdravotnických zařízeních. Praha, 2007. DIPLOMOVÁ PRÁCE. Univerzita Karlova v Praze I. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Eva Marková.)*

²² *Rytířský řád Křižovníků [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <http://krizovnici.eu/o-radu/kulturni-a-historicky-prinos/>*

²³ *Historie ošetrovatelství [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: http://www.zshk.cz/files/historie_ose.pdf*

²⁴ *Florence. 2013, 13(11), 45. ISSN 1801-464X.*

jim potřebné lékařské ošetření, případně že je možno za určitých podmínek (například zavážou-li se, že již nebudou bojovat) je vyměnit nebo vykoupit.“²⁵

Úroveň zdravotní péče a hygieny v armádách dlouho nedosahovala vyšší úrovně z důvodu malého počtu pracovníků a nedostatku zdravotnického materiálu. Celková zdravotní péče se všemi aspekty, především hygienou, byla velice podceňována a zanedbávána.²⁶ Dokladem této skutečnosti je fakt, že *„zdravotnický materiál se tehdy připravoval improvizovaně a podle okamžité potřeby za přispění civilního obyvatelstva, zejména žen, které cupovaly plátno a zhotovovaly obvazy.*“²⁷

Na válečném poli byli vždy přítomni lékaři a ranhojiči, kteří poskytovali pomoc,²⁸ nebylo však výjimkou, že raněný musel na ošetření čekat více než den.

Ve vojenských špitálech panovala hierarchie, kdy hlavní vojenský lékař – ošetřovatel měl pod sebou více hodností a společně tvořili ošetřovatelský tým. Zranění, s nimiž se potýkali v této době, nebyla pouze z války. Pro zajímavost uvedme některá čísla. Během roku 1892 bylo ve vojenských zdravotnických zařízeních ošetřováno 6 806 raněných vojáků, z toho 3 472 zranění pocházelo z vojenské služby, nejčastější poranění způsobilo kopnutí koněm, těch bylo 1 358. Celých 3 334 zranění vzniklo mimo přímý válečný konflikt. Docházelo k nim během náhodných situací, příčinou byly rvačky, čištění zbraní, kousnutí zvířetem, pokus o sebevraždu, utonutí a jiné.²⁹

V kasárnách i v nemocnicích vládly již zmíněné velice špatné hygienické podmínky, které měly za důsledek špatné hojení ran a častý přenos onemocnění. Paradoxně ale během válek docházelo k největšímu rozkvětu zdravotnictví a ošetřovatelství. Postupné zjišťování, jak nutná je přísná hygiena, přinášelo rychlé výsledky v léčbě a péči.³⁰

Do období Krymské války (1853–1856) spadá počátek moderního ošetřovatelství, kde se zásadní mírou zasloužila Angličanka Florence Nightingale

²⁵ LENDEROVÁ, Milena, Tomáš JIRÁNEK a Marie MACKOVÁ. *Z dějin české každodennosti: život v 19. století*. Praha: Karolinum, 2009 s.237. ISBN 978-80-246-1683-4.

²⁶ *tamtéž*

²⁷ *tamtéž*

²⁸ Florence. 2006, 6(4), 20-21. ISSN 1801-464X.

²⁹ LENDEROVÁ, Milena, Tomáš JIRÁNEK a Marie MACKOVÁ. *Z dějin české každodennosti: život v 19. století*. Praha: Karolinum, 2009, s 237. ISBN 978-80-246-1683-4.

³⁰ SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004, s. 237. ISBN 80-7254-424-1.

ve spolupráci s lékařem Nikolajem Ivanovičem Pirogovem, který sestřerskou péči zásadně podporoval.³¹

Přes dopad válečných konfliktů se ošetrovatelství vyvíjí a započatá péče a uvědomění si priorit a získání základních hygienických návyků nese své ovoce. Až díky F. Nightingale a lidem, kteří s ní spolupracovali, se podařilo otevřít možnost zapojení žen do vojenského ošetrovatelství.

1.4. Přerod v moderní ošetrovatelství: reforma F. Nightingale

Nejznámější osobou, která se zasloužila o přechod do počátků moderního ošetrovatelství, byla bezpochyby již uvedená Florence Nightingale. Ačkoliv byla tato žena původně vysokoškolsky vzdělána v matematice, cítila touhu pomáhat a pečovat.³²

I přes nelibost svých rodičů se stala jednou z prvních zdravotních sester a měla příležitost vidět, jak se úroveň zdraví v nemocnicích mění v důsledku opatření, která nastavila. Změnila přístup k vybavení a zásobování, stejně jako k hygienickým zásadám týkajícím se prádla, toalet, tělesné čistoty. Během Krymské války vedla tým 38 sester, se kterými odjíždí roku 1854 na místa válečných nepokojů. Následně díky výše zmíněným opatřením klesá úmrtnost ve vojenské nemocnici z 60 % na 2 %. Tento moment je velikým mezníkem v začátku profesionální ošetrovatelské péče. Florence Nightingale zakládá v Londýně první ošetrovatelskou školu pro ženy a vydává knihu *Poznámky k ošetrovatelství*. Stává se tak obrovskou inspirací a její dílo je odrazovým můstkem pro další rozvoj oboru.³³

Pro téma této práce je klíčová koncepce ošetrovatelství, kterou F. Nightingale prosazovala. Jedná se o přerod ošetrovatelství na zcela ženskou profesi. V dopise z roku 1867 píše: „*Celá reforma ošetrovatelství doma a v*

³¹ Florence. 2013, 13(11), 44. ISSN 1801-464X.

³² Florence. 2013, 13(11), 45. ISSN 1801-464X.

³³ Florence. 2013, 13(11), 45. ISSN 1801-464X.

zahraničí si zakládá na tom, aby byla odebrána všechna moc nad ošetřovatelstvím z rukou muže a byla vložena do rukou vzdělané ženy a udělala ji tak zodpovědnou za všechno.“³⁴

F. Nightingale je také autorkou slibu sester, který, podobně jako lékařská Hyppokratova přísaha, dokládá vážnost příkládanou tomuto povolání: „*My, slavnostně před Bohem a v přítomnosti tohoto shromáždění, slibujeme, že budeme vésti celý život mravný a vykonávat své povinnosti věrně. Zdržíme se všeho, co je zhoubné a špatné, nepoužijeme, ani vědomě nepodáme někomu zhoubný lék. Seč naše síly stačí, učiníme vše, abychom pozvedly úroveň našeho povolání, a ponecháme u sebe vše, co v důvěrnosti nám bude svěřeno, rovněž všechny podivné záležitosti, o kterých se dovíme během svého praktického života. Věrně se budeme snažit, abychom pomáhaly lékařům při jejich práci, a oddáme se těm, kteří naši péči budou svěřeni.“³⁵*

Od druhé poloviny 19. století nastává úbytek mužů-ošetřovatelů, profese zdravotní sestry přechází na ženy, které získávají i možnost účastnit se válečných konfliktů jako sestry.³⁶ Tímto okamžikem se pozice obsazení pohlaví v ošetřovatelství začalo zásadním způsobem otáčet ve prospěch žen. Od té doby vládnu tomuto povolání ženy, což souvisí s ženskou emancipací.³⁷

1.5. Významní muži, kteří ovlivnili ošetřovatelství

Jak už bylo řečeno, zdravotnictví bylo výhradně mužskou profesí počínaje Hyppokratem, řeckým antickým lékařem a filosofem, který založil lékařskou

³⁴ *Sestra: Muž v profesi sestry [online]. 2012(1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>*

³⁵ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetřovatelství*. Praha: Grada, 2010. *Sestra (Grada)*, s. 47-48. ISBN 978-80-247-3224-4.

³⁶ *Sestra: Sestra má být vzdělaná, tvořivá a inteligentní bytost [online]. 2010(4) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/sestra-ma-byt-vzdelana-tvoriva-a-inteligentni-bytost-450940>*

³⁷ *Sestra: Muž v profesi sestry [online]. 2012(1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>*

školu a napsal první ucelený etický kodex lékaře.³⁸ Je považován za zakladatele medicíny a pod jeho vedením byli vyučováni také budoucí ošetřovatelé.

S rozvojem křesťanství najdeme další historické osobnosti, které bychom zařadili do řádového ošetřovatelství. Takto například sv. Benedikt (Kamil z Nursie), katolický mnich, založil několik klášterů, při kterých vznikaly první špitály, kde se mniši starali o nemocné a trpícím byla prokazována úcta. Podobně roku 1118 Brad Gerard založil rytířský maltézský řád, jehož členové v Jeruzalémě poskytovali multikulturní ošetřovatelství.³⁹

Zajímavou osobou z řad zakladatelů útulků pro chudé byl také Juan Ciudad, zvaný také jako sv. Jan z Boha, který „*ačkoli sám byl bezdomovcem, začal odvážně r. 1539 budovat útulek pro bezdomovce a chudáky a převzal sám péči o jejich potřeby.*“⁴⁰

Významný pokus o zajištění vzdělávání budoucího ošetřovatelského personálu obou pohlaví učinil Václav Joachim Vrabec na konci 18. století. Lékař, vystudovaný chirurg pracující ve vojenském zdravotnictví, se v Praze stal profesorem na Karlově univerzitě, kde navrhnul cyklus přednášek pro ošetřovatelky a ošetřovatele, který by provázel i praktický výcvik. Tento návrh mu byl ale zamítnut.⁴¹ „*V historii ošetřovatelství má Václav Vrabec významné místo, neboť se poprvé, motivovaný zkušenostmi z ošetřovatelského řádu milosrdných bratří, pokusil o systematickou přípravu světského personálu v péči o nemocné.*“⁴²

O další rozvoj se významně zasadil již zmiňovaný Nikolaj Ivanovič Pirogov, ruský chirurg, který se postaral o výcvik třiceti ruských dobrovolných ošetřovatelek za Krymské války. Důraz při školení kladl především na dodržování

³⁸ HŮSKOVÁ, Jitka a Petra KAŠNÁ. *Ošetřovatelství - ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty*. Grada Publishing, 2009, s.11. ISBN 978-80-247-6505-1.

³⁹ *Sestra: Muž v profesi sestry* [online]. 2012(1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>

⁴⁰ *Milosrdní bratři Čechy a Morava* [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <http://www.milosrdni.cz/o-nas/sv-jan-z-boha/>

⁴¹ STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství: praktické příručky pro sestry*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, s.10. *Praktické příručky pro sestry*. ISBN 80-7013-329-5.

⁴² STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství: praktické příručky pro sestry*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. *Praktické příručky pro sestry*. ISBN 80-7013-329-5.

hygienických zásad, čímž se snažil předcházet epidemiím infekčních chorob, které způsobovali větší ztráty na životech než válečná zranění.⁴³

Mezinárodně dodnes velmi významným představitelem reformy ošetrovatelství je Henry Dunant, původně švýcarský kupec, který se sám, dobrovolně účastnil bitvy u Solferina, kde se rozhodl pomoci raněným vojákům. Následně připravil návrh postupu při podobných událostech, ten byl založen na mezinárodní spolupráci a ve svých důsledcích vedl ke vzniku mezinárodní organizace Červeného kříže v Ženevě roku 1864.⁴⁴

Podobně jako kupec Henry Dunant se o ošetrovatelství zasloužil i americký novinář a básník Walt Whitman. Během americké občanské války se staral o přibližně 100 000 zraněných a nemocných, ačkoliv neměl ošetrovatelské vzdělání, ale stejně jako F. Nightingale poukazoval na to, že infekce a choroby plynoucí z nedostatečné hygieny jsou největší překážkou zdraví.⁴⁵

Tento stručný výčet významných mužů ve zdravotnictví dává obraz vývoje ošetrovatelství. Cesta profesionalizace ošetrovatelů dlážděná zásahy lékařů, příslušníků církevních řádů a dalších osob, které nebyly zdravotnický vzdělané, byla nesnadná, ne všechny pokusy uspěly.

⁴³ HŮSKOVÁ, Jitka a Petra KAŠNÁ. *Ošetrovatelství - ošetrovatelské postupy pro zdravotnické asistenty*. Grada Publishing, 2009, s.12. ISBN 978-80-247-6505-1.

⁴⁴ HŮSKOVÁ, Jitka a Petra KAŠNÁ. *Ošetrovatelství - ošetrovatelské postupy pro zdravotnické asistenty*. Grada Publishing, 2009, s.12. ISBN 978-80-247-6505-1.

⁴⁵ *Sestra: Muž v profesi sestry* [online]. 2012(1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>

2. Současnost

Dle vyhlášky MZ ČR č. 424/2004 Sb. Je ošetrovatelská péče „*soubor odborných činností zaměřených na udržení zdraví, podporu a navrácení zdraví a uspokojení biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivých skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti. Její součástí je také péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti.*“⁴⁶

Podle této části vyhlášky není definováno, zda se jedná o výkon povolání muži nebo ženami. Tedy ošetrovatelství dnes může vykonávat kdokoliv řádně vzdělaný/á způsobilý/á k výkonu tohoto povolání.

V dalším textu vyhlášky se pracuje jen s pojmem sestra, který z jazykového hlediska nepočítá se zapojením mužů do této profese.

Vývoj oslovení sestra musíme hledat u dokumentů vzdělávací a právní povahy, které určují samotnou profesi. V dobách Rakouska-Uherska bylo definováno povolání ošetrovatelky/ošetrovatele na základě vzdělání. Označení sestra vychází z neoficiálního pojmenování, za nímž stojí skutečnost převažujícího počtu žen a snaha odlišit se jako diplomované ošetrovatelky od ošetrovatelek laických a definovat tak odbornost profese.

To provázelo i úsilí prosadit se vedle klášterních ošetrovatelek, které byly řádovými sestrami, a proto byly i jako sestry oslovovány.

Neoficiální název se stal územ a za první republiky došlo k přerodu z diplomované ošetrovatelky na diplomovanou sestru ošetrovatelku.⁴⁷ Vývoj ošetrovatelství v Československu následně ovlivňuje vládní nařízení č. 77 Sb. ze dne 11. 9. 1951 o středních zdravotnických pracovnících. Od tohoto nařízení

⁴⁶ Vyhláška 424/2004 Sb. § 2 odst. a. In: . Dostupné také z: <file:///C:/Users/sarka/Downloads/sb139-04.pdf>

⁴⁷ Sestra [online]. (1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/profesionalni-osetrovatelstvi-a-pojmy-v-osetrovatelskem-povolani-449159>

zaniká pojmenování ošetřovatel/ošetřovatelka a je nahrazen pojmem sestra.⁴⁸ Skutečnost je podpořena i tím, že v sesterské profesi je převaha žen.

2.1. *Název profese*

Dnešní praxe ukazuje, že jednotné pojmenování sestra, které je dokonce právně ukotveno, se stává problémem. Důvodem je jasná segregace povolání, která je úzce provázána z genderovou problematikou. Jazyková stránka zde odráží mimojazykové skutečnosti, tzn. přístup k mužům v těchto pozicích je ovlivňován historicky danými zvyklostmi.

Jinými slovy: sestra = žena, mužský ekvivalent chybí. Povolání je už svým názvem čistě feminní v závislosti na jazyku. Anglické pojmenování nurse – sestra, pečovatelka⁴⁹ v překladu do češtiny vykazuje odlišnosti. Pokud bychom chtěli najít skutečný význam tohoto slova, musíme nahlédnout jinam, a to do významových překladů přímo v angličtině. V angličtině je slovo nurse vyjádřením „*a person trained to care for the sick or infirm, especially in a hospital*“,⁵⁰ tedy osoba vyškolená k péči o nemocné nebo nemohoucí speciálně v nemocnicích. V anglicky mluvících zemích nerozlišují maskulinum a femininum slova nurse.

Pokud bychom zauvažovali nad reálným uvedením nového pojmenování mužů na pozicích zdravotních sester, musíme vzít na vědomí některá fakta. Nová slova mohou vznikat různými způsoby. Prvním je obohacení již existujícího pojmenování o nový další význam. Například slovo žena, které označuje ženské pohlaví, může rozšířením významu označit i něčí manželku. Dalšími způsoby je vytváření sousloví a přejímání z cizích jazyků. Může jít i o doslovný překlad. Pokud bychom teoreticky přejali univerzální pojmenování sestra fungující

⁴⁸ *Sestra [online]. (1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/profesionalni-osetrovatelstvi-a-pojmy-v-osetrovatelskem-povolani-449159>*

⁴⁹ *HARAKSIMOVÁ, Erna, Rita MOKRÁ a Dagmar SMRČINOVÁ. Anglicko-český, česko-anglický slovník: Dictionary English-Czech, Czech-English. Praha: Ottovo nakladatelství, c2007, s.291. ISBN 978-80-7360-194-2.*

⁵⁰ *Glospe [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://cs.glosbe.com/en/cs/nurse>*

stejným způsobem, jako v anglicky mluvících zemích užívají bezpohlavní označení nurse, mohl by být problém vyřešen. To ale není u nás možné, protože pojmenování sestra je zažité po dlouhou řadu let a je ryze feminní, což vychází z původního významu slova (slovo sestra označovalo nejprve sourozence ženského rodu, přeneseně osobu blízkou, např. oslovení mezi řadovými sestrami).⁵¹

Oslovení sestra je plně zažito pro ženské vykonavatelky povolání, ale v případě mužů dochází k dezorientaci pacienta. Absence pojmenování nabízí pacientovi možnost domnívat se, že mluví s lékařem nebo naopak se sanitářem.

2.2. *Vliv genderu*

Práce všeobecné sestry je mnohdy velmi fyzicky náročná a pomoc mužů v kolektivu žen je vítaná. Doba, kdy byla většina ošetřovatelů muži, je asi nenávratně pryč, ale díky zvyšování platů se povolání všeobecné sestry dostává do okruhu možností práce i pro muže.

Právě mediální texty paradoxně nejlépe vystihují genderovou jednostrannost plynoucí z názvu povolání:

„Když se řekne zdravotní sestra, většina lidí si asi hned představí pohlednou dívku v modrobílé uniformě, jak cosi významného studuje na injekční stříkačce, aby ji posléze se slovy ‚uvolněte se, nic to není,‘ zapíchla rovnou do našeho pozadí. Asi nikomu by se při zmínce o zdravotních sestrách nevybavil tři dny neholený, lehce proplešatělý chlapík s bříškem, který nám například nasazuje bažanta nebo nám alespoň měří teplotu. A přeci je tomu tak – označení ‚zdravotní sestra‘ náleží stejně tak ženám jako mužům. Muži jsou jen v tomto povolání tak slaboučce zastoupeni, že nás ani nenapadne je s ním spojovat. Nabízí se proto

⁵¹ HAVRÁNEK, B. a kol. *Slovník spisovného jazyka českého*. Praha: Praha Academia, 1989, s. 304-305.

otázka, proč si vlastně vybrali toto povolání, tak neodmyslitelně spjaté s ženským elementem.“⁵²

Nedostatek mužů na pozicích sester tedy může být způsoben i genderovou predikcí či stereotypem, jak jsme naznačili výše v kontextu pojmenování a jak dokumentuje uvedená citace ze Zdravotnických novin, která je výpovědí mužské sestry. Může to souviset i s vlastnostmi a charakterem, který je připisován jednotlivým pohlavím: ženy jsou empatické pečovatelky, zatímco muži jsou zosobnění síly. Pojem gender, odkazuje na sociální rozdíly,⁵³ „*pohlaví zde není biologickou veličinou, ale kulturním konstruktem, jehož konfigurace se mění v závislosti na produkčních životních podmínkách.*“⁵⁴

Pro pojem gender se někdy také používá synonymum sociální pohlaví. „*Na rozdíl od pojmu pohlaví, který je chápán výhradně v biologickém smyslu, označuje pojem gender kulturní charakteristiky a modely přiřazované mužskému nebo ženskému biologickému pohlaví a odkazuje na sociální rozdíly mezi ženami a muži. Tyto role se mění s časem a významně se liší podle kultury národa a dané historické etapy vývoje společnosti. Nejsou tedy přirozeným, daným rozdílem mezi muži a ženami, ale dočasným vývojovým stupněm sociálních vztahů.*“

Muži, kteří vstupují do ošetrovatelství, mohou být okolím často vnímáni jako zženštilí,⁵⁵ tedy z hlediska genderu podřadní pro běžnou populaci mužů. Tento pohled ale opomíjí prospěšnou stránku mužství. „*Muži chtějí hned něco dělat, řešit, vidět výsledky a účinek vlastního chování, jen tak se jim to zdá smysluplné.*“⁵⁶

Nepříjemná věc, která se projevuje v tomto povolání, kterému vládnu ženy, je stigmatizace muže (muž–zdravotní sestra). „*Když se před námi objeví cizí osoba, první dojem z ní nám velmi pravděpodobně postačí k tomu, abychom*

⁵² *Jak se žije zdravotním bratřím. Zdravotnické noviny str. 12-13 roč. 52 č. 16. 52(16), 12-13*

⁵³ *Gender [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/gender>*

⁵⁴ *LENDEROVÁ, Milena, Tomáš JIRÁNEK a Marie MACKOVÁ. Z dějin české každodennosti: život v 19. století. Praha: Karolinum, 2009, s.408. ISBN 978-80-246-1683-4.*

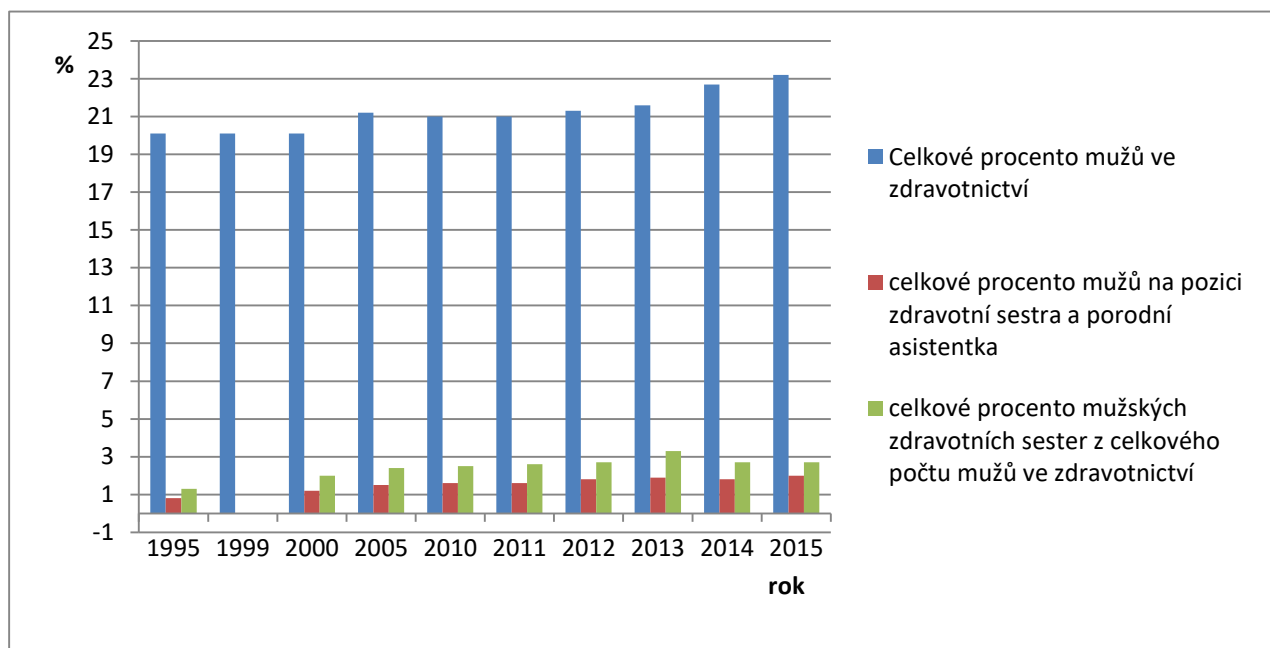
⁵⁵ *Problems for Male Nurses [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <http://work.chron.com/problems-male-nurses-10131.html>*

⁵⁶ *PONĚŠICKÝ, Jan. Fenomén ženství a mužství: psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy. 3., dopl. vyd. Praha: Triton, 2008, s.88. Psychologická setkávání. ISBN 978-80-7387-106-2.*

předvídali její kategorii a atributy, její „sociální identitu.“⁵⁷ To potvrzuje genderově motivované předsudky.

2.3. Statistika

Rozsáhlé validní informace o zastoupení mužů na pozicích zdravotní sestra bychom měli čerpat ze statistik, ty ale k tomu tématu téměř chybějí. Poslední statistika, kterou se nám podařilo dohledat, pochází z roku 2015. Tabulka uvádí pro srovnání i předchozí roky. Od roku 2010 do roku 2015 byla statistika vedena každoročně. Pro starší období máme pro srovnání roky 1995, 1999, 2000, 2005.⁵⁸



Graf 1.

⁵⁷ GOFFMAN, Erving. *Stigma: poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, s.9-10. Most (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-21-0.

⁵⁸ ZAOSTŘENO NA ŽENY A MUŽE 2016. : s. 66 [online]. Český statistický úřad, 2016 [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/32853391/30000216.pdf/b6da8d9a-d368-4068-8b7a-a69d350f64fd?version=1.8>

Celkově ve zdravotnictví převažují ženy, které tvoří stále něco okolo 80 % personálu. Z celkového počtu pracovníků ve zdravotnictví pracuje na pozici všeobecná sestra a porodní asistentka za posledních dvacet let, z nichž máme údaje, vždy zhruba 32,5 % zaměstnanců.

Situace mužů ve zdravotnictví se příliš nemění v rozmezí posledních sledovaných dvaceti let se množství mužského zdravotnického personálu zvýšilo z původních 20 % v roce 1995 na 23 % v roce 2015.

Na pozici mužské zdravotní sestry je nárůst výrazně pomalejší – z původních 0,8 % na 2 %. Největší nárůst počtu mužů na pozici zdravotní sestra ve srovnání z celkovým počtem zdravotnického personálu byl v roce 2013, kdy dosáhl 3,3 %.

Pro představu uvedeme hodnoty v absolutních číslech: v roce 1995 pracovalo ve zdravotnictví celkem 49 724 mužů, z toho pouhých 640 jako zdravotní sestra nebo porodní asistentka. O pět let později to bylo již 55 413 mužů a z nich 1 431 mužských zdravotních sester. V posledním sledovaném roce 2015 pracovalo ve zdravotnictví 63 929 mužů a z nich 1 785 byly sestry-muži.

Pro srovnání uvedme čísla z britské statistiky z článku publikovaného v *The Guardian* v březnu roku 2017. Podle něj tvořili v roce 2016 ve Velké Británii 11,4 % zdravotních sester muži. O rok dříve to bylo 11 %. Zajímavé je, že autorka článku uvádí, že šlo pouze o minimální nárůst.⁵⁹ Ve srovnání s Českou republikou jde však o velký nárůst vzhledem k faktu, že nárůst zdravotních sester – mužů nikdy nepřesáhl 0,15 %.

V rámci světového srovnání použijeme statistiku uvedenou na serveru *Realmanswork* z roku 2012.⁶⁰ V uvedeném roce pracovalo nejvíce mužů na pozici zdravotních sester v Saudské Arábii, kde tvořili 32 %. Na druhém místě se nachází Keňa s necelými 25 %, dále v pořadí Izrael a první evropský zástupce v žebříčku, Itálie se zhruba 20 %. Naopak nejméně mužských sester z uvedených

⁵⁹*Why are there so few male nurses?* [online]. 2017 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/healthcare-network/2017/mar/01/why-so-few-male-nurses>

⁶⁰*MALE NURSES WORLDWIDE* [online]. 2012 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://realmanswork.wordpress.com/2012/05/05/male-nurses-worldwide/>

zemí mají v Číně a na Islandu. Zde počet netvoří více než 1 %. V komentáři statistiky je uveden také evropský průměr 5–10 %.

Vysoké číslo u Saudské Arábie je odůvodněno sociálními podmínkami, které zahrnují náboženské vlivy a jiné zvyklosti. Na druhé straně stojí jako příklad státu s nejnižším počtem mužů ve zdravotnictví na pozici sester Čína. Její 1 % je zdůvodňováno negativními stereotypy, jako je zženštilost mužských sester a nízké platové ohodnocení na této pracovní pozici.⁶¹

Situace v Číně se blíží naší situaci, kde je rozšířeno přesvědčení o zženštilosti a nevhodnosti mužů na pozicích zdravotní sestry, stejně jako nízké platové ohodnocení.

3. Muži v roli sester – empirická část

3.1. Mediální vnímání

Mediální obraz mužů na pozici zdravotních sester vypovídá o jejich společenském vnímání. Při studiu mediálních textů narážíme na opakující se témata, jako je problematika počtu mužských sester, dále jejich pozice, vnímání sebe samých, jejich zkušenosti a zkušenosti pacientů. Dalším tématem jsou účasti v soutěžích, které svým pojmenováním nejsou určeny mužům. Jistou výpovědní hodnotu mají i inzeráty na pracovní pozice, které ve svém názvu nepočítají s muži. Určitou snahu o řešení tématu mužů na pozicích zdravotní sestry v různé podobě představují i závěrečné kvalifikační práce studentů zdravotnických oborů.

Prvním tématem, kterým se média zabývají, je počet zdravotních sester mužského pohlaví. Uvedeme dva články pojednávající o počtech mužů na pozicích zdravotní sestry z pohledu statistik a věnující se i dalším dílčím tématům. Autoři článků velice často opakují a čerpají ze stejných zdrojů a opakují známá fakta.

⁶¹ *Tamtéž jako předchozí*

Cílem je analýza článků v tématech, která se opakovaně vyskytují v médiích. Vliv mediálního zobrazení mužské sestry totiž ovlivňuje veřejné mínění. Důležitost, jakou mediální články přikládají dílčím tématům spojeným s mužskými sestrami, může formovat názor veřejnosti o důležitosti těchto témat.

Na stránkách deníku Blesk, který je nejčtenějším českým médiem⁶² dne 6. 7. 2016 vyšel článek s názvem „*Muži coby zdravotní sestry: Kdysi vládli oboru, dnes nad ním „ohrnují nos“*“, který již ve svém titulku podsouvá čtenáři, že nízký počet mužů na pozici zdravotní sestry je výhradně chybou mužů. Pojednává i o působení genderových stereotypů, kdy jsou ženy vnímány jako empatické s vysokou mírou altruismu, zatímco muži naopak jako bojovní a agresivní jedinci. Uvádí zde i výrok prezidentky české asociace sester, že muži na těchto pozicích jsou potřební právě pro jejich sílu.⁶³

Podobně vypovídající titulek najdeme v rubrice Žena na serveru Aktuálně.cz: „*Zdravotní bratři: síla i přístup se hodí. Proč jich je tak málo?*“. Článek stejně jako předchozí uvedený předkládá krátkou statistiku o rozšíření mužů na pozicích zdravotní sestry. Zmiňuje i historii ošetřovatelství a feminizaci oboru. Uvádí stejně jako předchozí článek genderové stereotypy, ale tlumočí i podporu prezidentky ČAS, která obhájí přítomnost mužů na pozicích zdravotních sester právě jejich větší fyzickou silou.⁶⁴

Druhý uvedený článek zvažuje také finanční ohodnocení jako důležité téma spojené s prací zdravotních sester, zvláště mužů. Totéž otvírá i článek publikovaný 8. 6. 2016 s titulkem „*Muži na pozicích zdravotních sester jsou dnes spíše raritou*“. Článek se opět lehce dotýká historie, ale především řeší současnou problematiku nedostatku mužů na pozici sester. Uvádí potřebu nárůstu a finanční ohodnocení vidí jako hlavní důvod nezájmu mužů o tuto profesi.

V následujících člancích, je předložena skutečnost, která by se dala vnímat jako úsměvná perlička, a to účast mužů v soutěžích určených zdravotním sestram.

⁶² Unie vydavatelů [online]. 2018 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z:

<http://www.unievychdavatelu.cz/cs/home/novinky/3255->

[nova_data_z_vyzkumu_media_projekt_za_3_civrtleti_2017_a_4_civrtleti_2017](#)

⁶³ Muži coby zdravotní sestry [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z:

<http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti/404537/muzi-coby-zdravotni-sestry-kdysi-vladli-oboru-dnes-nad-nim-ohrnuji-nos.html>

⁶⁴ Zdravotní bratři [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z:

<https://zena.aktualne.cz/zdravi/zdravotni->

[sestra/r~05f82b588b0111e69966002590604f2e/?redirected=1526243876">sestra/r~05f82b588b0111e69966002590604f2e/?redirected=1526243876](#)

V časopise Florence nacházíme v článku o soutěži Nej sestřička stručnou poznámku, že „mezi letošních dvanáct finalistů se probjoval i jeden muž- Jakub Šesták z Fakultní nemocnice Brno, který si nakonec odnesl titul Sympatie Nej sestřička.“⁶⁵ Nejednalo se ale o první případ takového vtipně působícího úspěchu už v roce 2007 se vítězem sestry roku stal Radek Hudousek z Fakultní nemocnice v Plzni. Byl to první muž, jenž byl v této anketě za její dosavadní trvání přihlášen a oceněn.⁶⁶ Tento článek nejen řeší podstatné pojmenování mužů jako zdravotních sester, ale píše také o jejich popularitě mezi pacienty, zvláště pacientkami. Na druhou stranu také zmiňuje stud pacientek v intimních ošetrovatelských záležitostech. Článek řeší téma mužských sester s jistou dávkou odlehčení, kterou dokládá zmínka o oblibě pohledných mužských sester u pacientek.

Zkušeností pacientů se dotýkají různé drobné ankety. Za všechny uvedeme jednu ze Zdravotnických novin. Z ní vyplývá, že pacienti nemají kromě případného ostychu námitky proti mužským sestřím ale jako závažnější problém uvádějí to, že nevědí jak je oslovovat.⁶⁷

Mediální texty nám skrze rozhovory s muži na pozicích zdravotní sestra dokládají zkušenost s oslovováním z druhé strany a to, jak sami vnímají problematiku oslovování. Nejběžnější zkušenost je vyslovená Martinem Knoblochem z Jindřichova Hradce. „Nikdo mě neumí dodnes oslovit. Já říkám, že mě mají oslovovat ‚sestro nebo Martine‘. V článku je uveden jako ‚dvaadvacetiletý zdravotní bratr‘, jehož pacienti oslovují nejvíc pane Martine.“ V samotném článku figuruje kromě označení zdravotní bratr i spojení muži v bílém.⁶⁸

Hlavní sestra Martin Šamaj z Fakultní nemocnice Olomouc podotýká o své nové funkci: „To je starší název funkce, teď jsem manažerem ošetrovatelské péče. Konečně po letech názvů funkcí, které neměly mužský ekvivalent“⁶⁹ Zároveň si

⁶⁵ Florence. 2016, 12(11), 30. ISSN ISSN 1801-464X. stejnou soutěž komentuje také Zdravotnický denník [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2016/10/nejsestricka-sympatie-2016-je-muz-z-fakultni-nemocnice-brno/>

⁶⁶ Zdravotní sestro-pane!. Květy [online]. 2010 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/17192-zdravotni-sestro-pane>

⁶⁷ Zdravotnické noviny str. 12-13 roč. 52 č. 16. 2003, 52(16), 12-13.

⁶⁸ Zdravotní sestro-pane!. Květy [online]. 2010 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/17192-zdravotni-sestro-pane>

⁶⁹ Zdravotnické noviny str. 28-29 roč. 56 č. 47. 2007, 56(47), 28-29.

klade otázku: „*Když se muž rozhodne být zdravotní nebo dokonce vrchní sestrou, jak se mu má vlastně říkat? Vrchní ošetřovatel? Ale to by si okolí myslelo, že jsem šéf všech ošetřovatelů v nemocnici. Dost dobře to nezní jako protiklad zdravotní sestry. Natož zdravotní bratr.*“⁷⁰

Jiný článek ve Zdravotnických novinách nám zprostředkovává zkušenost zdravotní sestry– muže, „*kterému se označení zdravotní sestra vyloženě nelíbilo a nepřál si ani, aby to měl uvedeno v papírech. Dal si záležet a obtelefonoval nejrůznější místa, ale muselo to v papírech zůstat, protože není jiné oficiální označení.*“⁷¹

Jedna ze zmiňovaných oblastí rozpačitého projevu vycházejícího z absence jednotného pojmenování je v nabídkách práce. Na nástěnkách pracovních úřadů nebo stránkách nemocnic často stojí: „*hledá se zdravotní sestra/bratr*“, ale ve skutečnosti není žádná pozice jmenující se zdravotní bratr.⁷²

Na oficiálním portálu MPSV najdeme ale pouze poptávanou pozici zdravotní sestra.⁷³ Vykládat si tuto nabídku jako specifikovanou pouze na ženy by byla asi chyba.

Osud pojmenování zdravotní sestra není jediný, zmíníme li zde dentální hygienistky, a jiné. A nedá se říci, že by tato povolání byla jen ženská.⁷⁴

V člancích je nejčastěji použito označení podle funkce (např. „*všeobecná sestra a předseda Přípravného výboru komory nelékařských zdravotnických pracovníků Tomáš Komínek*“⁷⁵) nebo výrazem zdravotní bratr, popřípadě muž – sestra. Mediální zdroje ale neřeší oslovení v přímém kontaktu mužské sestry a pacienta. Výjimky zmiňující oslovení se nesou spíše v odlehčeném duchu. Humorný nádech o pojmenování mužů předkládá veřejnému mínění muže-sestry jako jistou kuriozitu a napomáhá tím jejich stigmatizaci. Tedy neježe muž vykonává funkci nazvanou výrazem pro ženu, což může k vzhledem k vládnoucím stereotypům být samo o sobě ponižující, navíc je ještě médiálně prezentován jako zajímavost

⁷⁰ *Zdravotnické noviny str. 14 roč. 52 č. 16. 2003, 52(16), 14.*

⁷¹ *tamtéž*

⁷² *Nabídky práce [online]. [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.nabidky-prace.cz/profese-zdravotni-sestra-zdravotni-bratr>*

⁷³ *<http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/vmjedno/vmopor/>*

⁷⁴ *<http://denikreferendum.cz/clanek/23028-zdravotni-bratry-nepoptavame>*

⁷⁵ *Muži coby zdravotní sestry [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti/404537/muzi-coby-zdravotni-sestry-kdysi-vladli-oboru-dnes-nad-nim-ohrnuji-nos.html>*

k pobavení. „Oslovit muže chce odvahu vždycky. Ale když je muž sestra, to už je oříšek...“⁷⁶

3.2. Dotazníkové šetření

Pro zajištění validních odpovědí, které prezentují názor veřejnosti na problematiku mužů na pozici zdravotní sestry byla zvolena metoda dotazníkového šetření, odpovídající kvantitativní metodologii. „Úkolem kvantitativního výzkumu je statisticky popsat typ závislosti mezi proměnnými, změřit intenzitu této závislosti...Všechny druhy, resp. typy výzkumů, které byly uvedeny lze uplatnit v rámci výzkumu v ošetrovatelství jako prostředek k poznání ošetrovatelských jevů.“⁷⁷

Výhodami dotazníku pro kvantitativní výzkum jsou časová nenáročnost, anonymita, množství sebraných dat, a to v případě elektronického dotazníku v poměrně krátkém časovém úseku. Dotazníkové šetření je častým způsobem získání odpovědí od respondentů, kteří splňují kritéria nezbytná pro validitu výzkumu. Hlavními úskalími dotazníků pak jsou jejich návratnost a subjektivní zabarvení odpovědí.

Samotné dotazníkové šetření proběhlo v několika částech. Na počátku přípravné fáze proběhlo základní sestavení harmonogramu výzkumu. Po vymezení zkoumané problematiky mužů na pozici zdravotních sester byly stanoveny hlavní cíle výzkumu a s ním související hypotézy, pro které byly východiskem mediální texty s touto tematikou.

Při tvorbě pilotního dotazníku bylo použito uzavřených otázek z důvodu jednoznačnosti odpovědí a kvalitě položených otázek. Po úpravách a analýze odpovědí z pilotního dotazníku vznikl definitivní dotazník se 17 otázkami

⁷⁶ BÁRTLOVÁ, Sylva, Petr SADÍLEK a Valérie TÓTHOVÁ. *Výzkum a ošetrovatelství*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005, s. 13. ISBN isbn80-7013-416-X.

⁷⁷ *tamtéž*

uzavřenými a 2 polouzavřenými. Poté nastala fáze vymezení požadovaného vzorku respondentů, kteří reprezentují téměř celé zastoupení současné České společnosti. Cílem bylo získání odpovědí z kompletního spektra věkových kategorií a dosaženého vzdělání.

Výzkumná část dotazníkového šetření se skládala ze sběru dat a závěrečné fáze zahrnující zpracování odpovědí a následnou analytickou interpretaci výsledků.

Dotazníkové šetření probíhalo v elektronické podobě na internetovém portálu Survio.cz a formou tištěných dotazníků, které pokryly část respondentů, kteří nedisponují sociálními médii.

Sběr dat se konal v průběhu jednoho kalendářního měsíce, konkrétně v březnu roku 2018. Celkový počet dotazovaných činil 193 osob, z toho 53 dotazovaných elektronický dotazník nedokončilo. Konečný počet respondentů, kteří dotazník dokončili byl 140 přičemž 40 respondentů odpovídalo formou tištěného dotazníku.

3.2.1. Stanovení cílů a hypotéz

Kapitola zaměřená na mediální vnímání nám potvrzuje přítomnost stereotypu ve společnosti a nevhodnost užívaného pojmenování zdravotní sestry ve vztahu k mužům. Na základě analýzy mediálních textů byly sestaveny tři základní hypotézy⁷⁸ sledující cíl práce, jímž je zjištění, jak by se muži na pozici zdravotních sester měli jmenovat, a zda je vůbec možné, aby byl přijat jiný název pro povolání zdravotních sester, pokud tuto funkci vykonávají muži.

Pro výzkum byly stanoveny tyto níže uvedené hypotézy:

⁷⁸ Zde vycházíme z definice, že „hypotéza je tvrzení o podstatě určité situace ve zkoumané oblasti. Jde o návrh, předivu o vztahu mezi uvažovanými výzkumnými proměnnými.“ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. *Sestra (Grada)*, s.51. ISBN 978-80-247-2713-4.

1. Lepším pojmenováním zdravotních sester – mužů, se zamezí omylům v tituluře.
2. Muži v pozici zdravotních sester jsou spíše přínosem.
3. Pacientům nevadí, když se o ně stará muž.

První hypotéza předpokládá, že pokud budou mít muži své vlastní oficiální označení, zabrání se zaměňování ošetrovatelského personálu za lékařský nebo pomocný personál. Pacient bude zcela orientován ohledně pracovní pozice zaměstnance, což usnadní komunikaci při ošetrovatelské péči.

Druhá hypotéza se domnívá, že muži v pozici zdravotních sester jsou přínosným článkem v kolektivu zdravotnických pracovníků, zvláště v kolektivu ženském. Této domněnce napovídá fyzický i psychický charakter muže.

Poslední z hypotéz, že pacientům nevadí, když se o ně stará muž, vychází z lékařskou praxí daného faktu, že péči o zdraví člověka se věnují muži stejně jako ženy.

3.2.2. Dotazník a analýza sebraných dat

Jak již bylo řečeno, dotazník⁷⁹ se skládal z 19 otázek, 17 uzavřených s možností pouze jednoznačné odpovědi, kladné či záporné a dvou otázek polozavřených, kde bylo žádoucí přimět respondenta, aby se konkrétně vyjádřil.

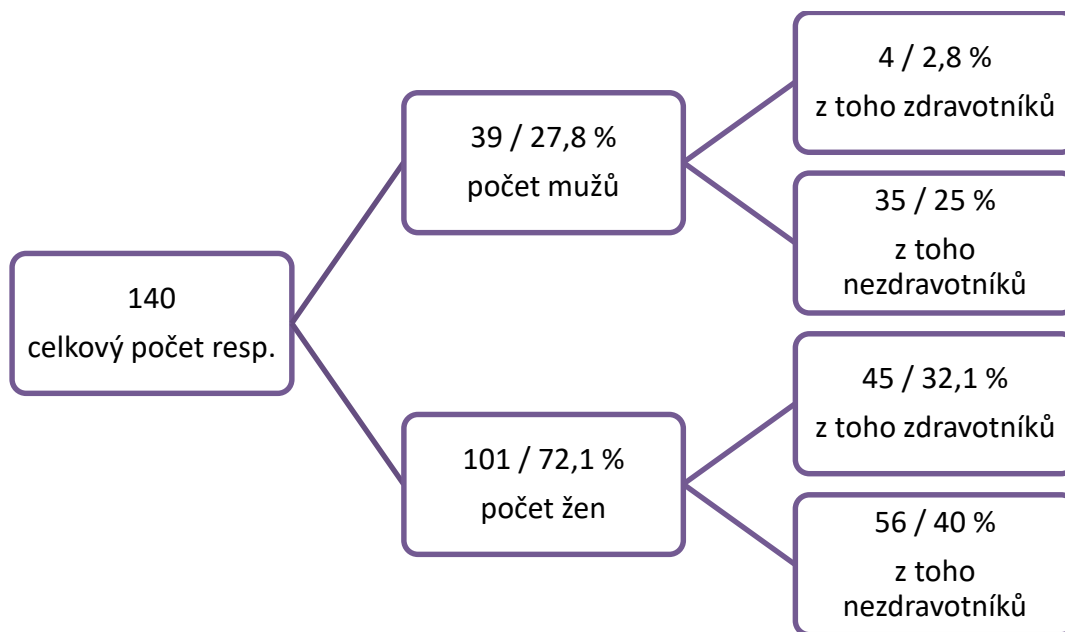
V této kapitole se zaměříme na analýzu odpovědí na otázky se vzájemnou vnitřní souvislostí. Pro názornost využijeme v analýze kombinované grafy za účelem vizualizace třídění respondentů dle odpovědí.

Prvním krokem při zpracovávání odpovědí je základní rozdělení 140 respondentů do základních skupin. Určujícími znaky pro primární rozdělení bylo pohlaví respondentů, o sekundárním rozdělení rozhoduje, zda je respondent

⁷⁹ Dotazník viz příloha č. 1.

zdravotník či nezdravotník. Důvodem je snaha o zjištění případné rozdílnosti odpovědí mužů a žen, dále pak zdravotníků a nezdravotníků.

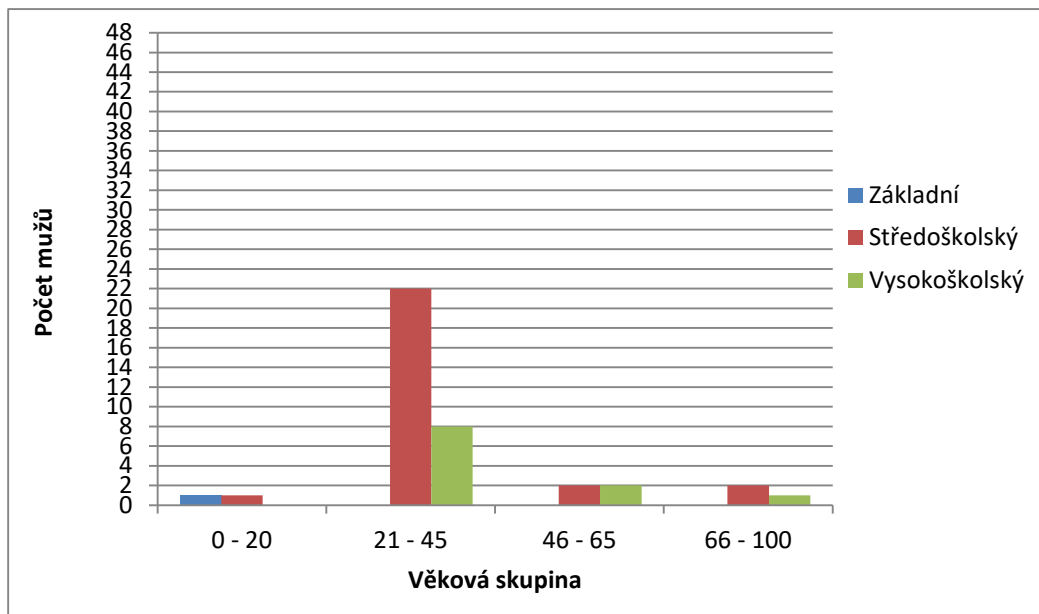
Následující graf ukazuje výše popsané rozdělení do zmíněných čtyř kategorií na příkladu rozložení všech respondentů.



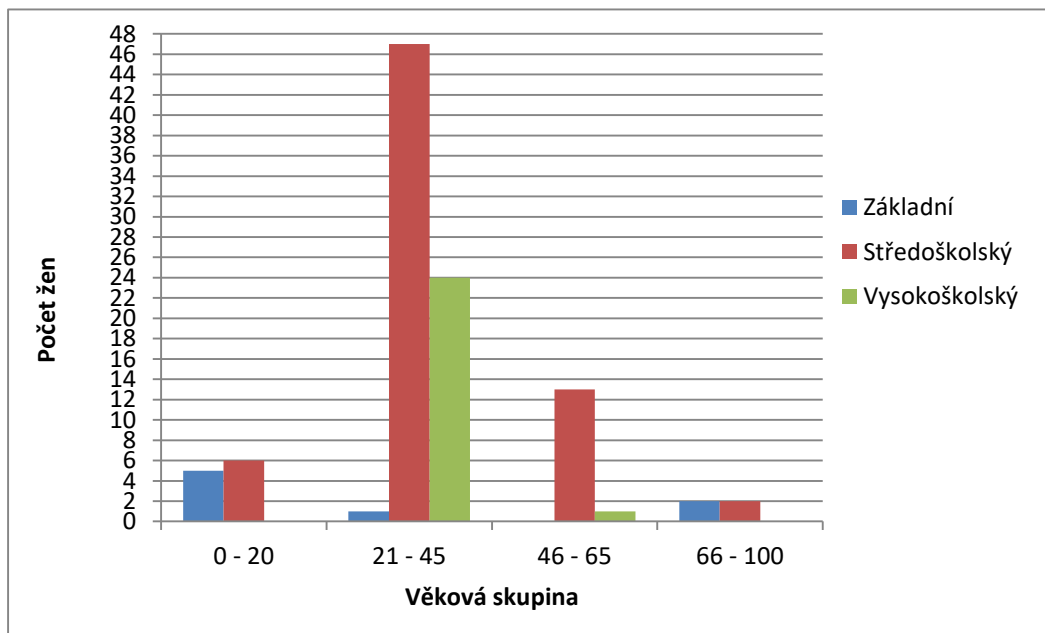
Graf 2

Rozdělení respondentů nemůže být považováno za vyrovnané. Cílem bylo získat odpovědi od všech věkových kategorií, toho bylo dosaženo, ale pouze věková kategorie 21–45 let, tzn. produktivní období života, je vhodná pro samostatné hodnocení výsledků. Nízký počet odpovědí v ostatních věkových kategoriích neumožňuje samostatnou analýzu.

Následující tabulky znázorňují vzdělanost mužů a žen v závislosti na věkových kategoriích.



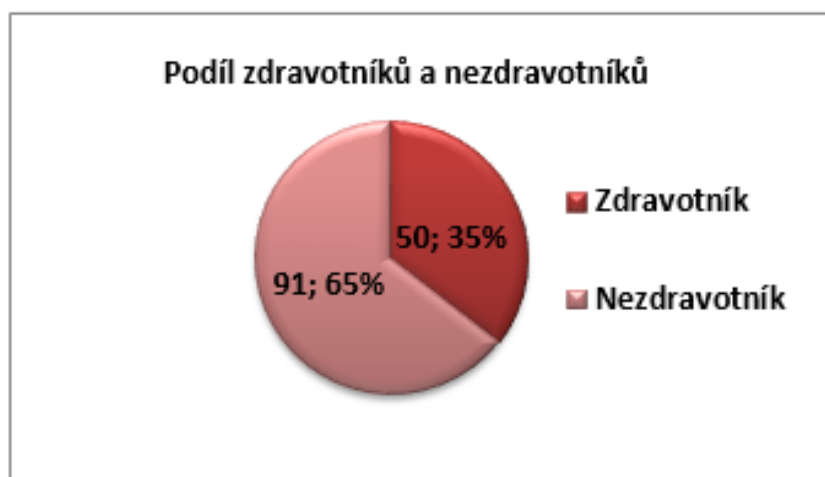
Graf 3



Graf 4

Z celkového počtu 39 mužů je pouze 10 vysokoškolsky vzdělaných, z toho pouze 1 je zdravotník. Ze skupiny 27 středoškolsky vzdělaných mužů jsou pouze 3 zdravotníci. Naproti tomu ve skupině 32 vysokoškolsky vzdělaných žen je pouze 7 zdravotníků. Mezi 61 středoškolsky vzdělanými ženami je 25 zdravotníků. Ukazuje se, že výše vzdělání nesouvisí s postojem k danému tématu.

Podíl zdravotníků a nezdravotníků není vyrovnaný, ale je dostatečný k analýze odpovědí a dalšímu rozboru. Pohled zdravotníků je často odlišný od běžné populace, která nahlíží na problematiku jen ze strany uživatelů zdravotní péče. Zdravotníci vnímají nejen celkový pohled ale i dílčí problémy, které se řeší na odděleních zdravotnických pracovišť.



Graf 3

Skupina 30 mužů zahrnující 3 zdravotníky a 94 žen, z nichž je 41 zdravotníků, se domnívají, že je dobře pokud muži vykonávají práci zdravotní sestry. Za těchto okolností je třeba zjistit, zda negativní odpovědi respondentů mají souvislost s osobní zkušeností s muži v rolích zdravotních sester.

Z celkového vzorku pouze 8 mužů nemá zkušenost s prací muže na pozici všeobecné sestry, přičemž ani jeden z nich není zdravotník. Zbývajících 31 zkušenost s mužskou sestrou má. Mezi nimi 3 zdravotníci souhlasí s mužským výkonem povolání všeobecná sestra, přičemž všichni mají v tomto ohledu zkušenost. Jeden zdravotník podporuje muže v roli sester, ale zkušenost nemá. Ze zbytku uvedme ještě 7 nezdravotníků, kteří se stavějí proti mužským sestram, ačkoliv s nimi zkušenost nemají.

Mezi ženami pouze dvě respondentky nemají žádnou zkušenost s mužskou sestrou, ani jedna z nich však není zdravotnice. Z nezdravotnic dále jedna respondentka má špatnou zkušenost.

Mezi zdravotnicemi jedna z žen nemá žádnou zkušenost, zatímco 3 ženy si myslí, že není dobře, aby muži vykonávali profesi sestry, všechny tři jsou zdravotnice a jejich názor je podložen špatnou předchozí zkušeností.

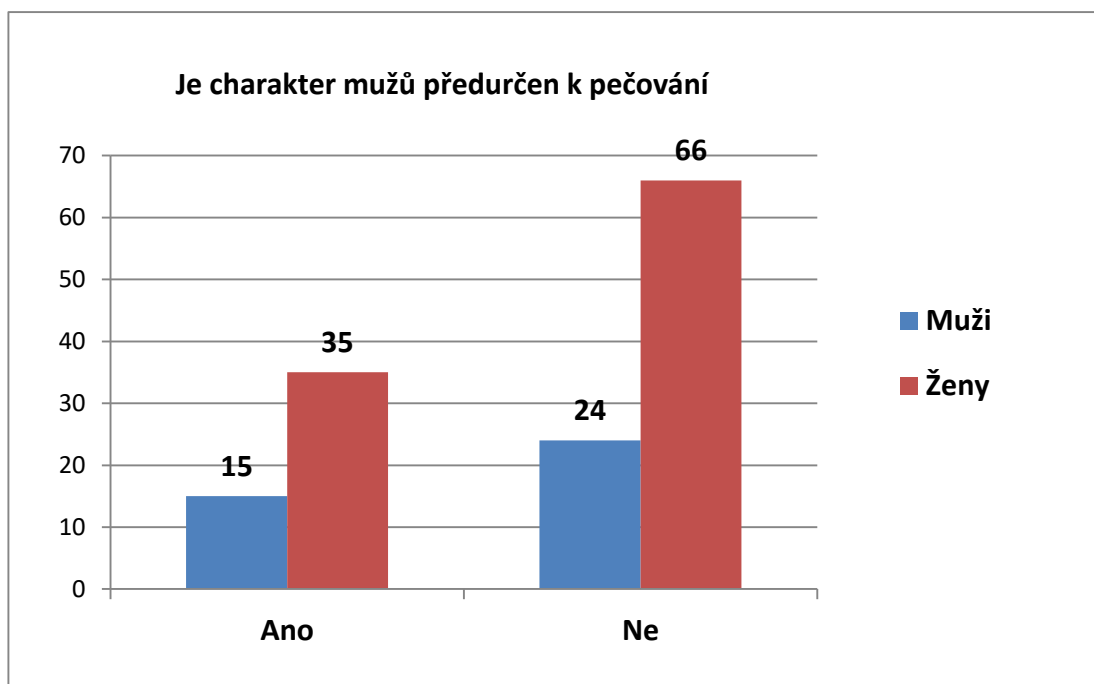
Je zajímavé, že 77 respondentů zkušenost s muži na pozici zdravotní sestra má. Je to více než 50 % dotazovaných. Tato skutečnost je velice překvapivá, protože pokud je v českém zdravotnictví tak málo mužských sester, jak vyplývá ze statistiky (připomeňme, že se jedná jen o 2% z celkového počtu všeobecných sester a porodních asistentek),⁸⁰ je zde otázka, jak je možné, že se s nimi setkalo tolik respondentů.

Nabízí se zde možnost, zda odpovědi nejsou zkresleny nerozpoznáním pozice. Tato skutečnost podepírá předpoklad, že pacienti jsou v kontaktu s mužskými sestrami zmateni, co se týče pracovní pozice ošetřující osoby.

Na otázku, zda bych chtěl/a, aby o mě pečoval muž na pozici zdravotní sestra, odpovědělo ano 10 mužů a 38 žen. Jejich předchozí zkušenosti byly dobré nebo chyběly. Negativně, tedy že nechtějí, aby se o ně staraly mužské sestry, odpovědělo 29 mužů a 63 žen. Negativní odpovědi mohou mít různá vysvětlení. Může to být špatná předchozí zkušenost, kterou potvrdilo ale jen 6 žen, nebo strach, obavy či stud, ale ty nejsou potvrzené předchozí zkušeností.

Z dotazovaných mužů 11 uvádí, že by muži měli pečovat o muže a ženy o ženy. Proti tomu je 28 mužů proti striktnímu rozdělení péče podle pohlaví. Stejně tvrzení podporuje také 38 žen. Znamená to tedy, že téměř 50 % respondentů nemá zásadní problém s péčí napříč pohlavím.

⁸⁰ viz str. 15



Graf 4

Otázka zaměřená na charakter mužů týkající se pečování byla překvapující svým výsledkem. Prvotním podnětem této otázky byl fakt, že muži se stávají otci a i oni se starají o děti a rodinu, proč by tedy neměli mít charakter pečovatele podobně jako žena. Z následujícího grafu můžeme vyčíst četnost odpovědí rozdělenou na muže a ženy.

K otázce prospěšnosti mužů na pozicích zdravotní sestry předložíme nejprve pár doplňujících dat. Celkově odpovědělo kladně 124 respondentů. Z toho 15 mužů a 35 žen. Záporně odpovědělo celkem 16 respondentů, 6 mužů a 10 žen.

Spojitosť mezi prospěšností a zkušenostmi s prací mužů v pozicích zdravotních sester prokazuje, že z mužů, kteří si nemyslí, že muži v pozicích zdravotních sester mohou být prospěšní, je 6 nezdravotníků, 5 z nich je bez zkušeností s prací mužů na této pozici a 1 respondent má negativní zkušenost.

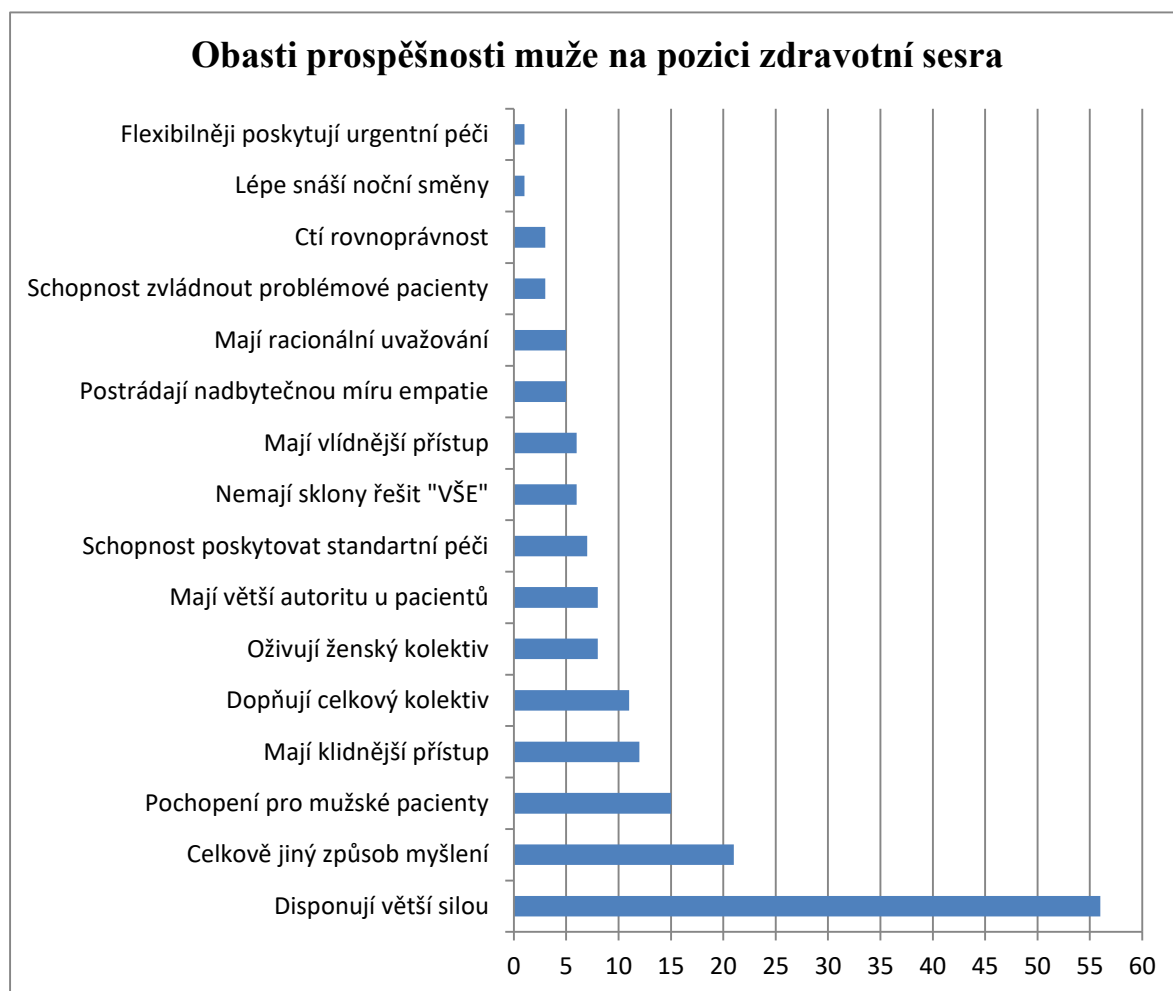
Z deseti negativních odpovědí žen je 5 zdravotníků, 4 mají špatnou zkušenost s prací mužů na pozici zdravotní sestra a 1 nemá žádnou zkušenost. Z pěti negativních odpovědí nezdravotníků 4 nejsou podloženy žádnou zkušeností a jedna je podepřena zkušeností špatnou.

Z výše uvedeného se nám ukazuje, že relevantnost odpovědí nemůže být brána doslova. Jak jsme podotkli výše, vzhledem k nízkému procentuálnímu

výskytu mužů na pozici všeobecná sestra nebo porodní asistentka je až s podivem, jak velké množství respondentů se s těmito muži setkalo. Dá se předpokládat, že v tomto případě skutečně mnohdy došlo k záměně.

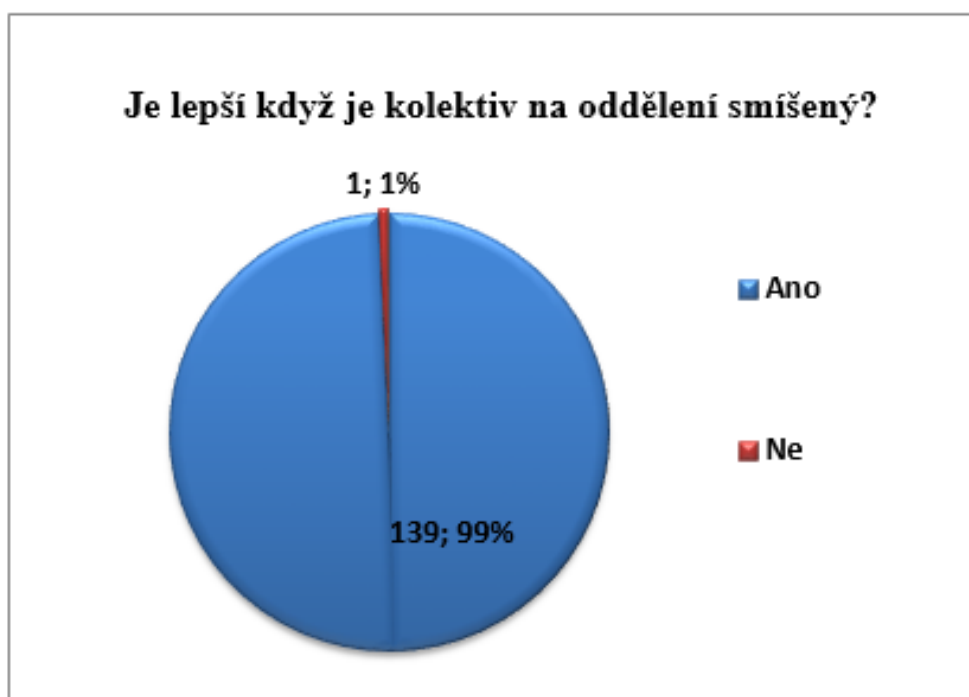
V následujícím grafu jsou znázorněny četnosti odpovědí na otázku, v čem konkrétně spočívá prospěšnost muže v pozici zdravotní sestry.

Z tohoto grafu zcela jasně vyplývá, že hlavní roli ve vnímání mužské prospěšnosti hraje celková fyzická síla. Ostatní vlastnosti se respondentům jeví jako mnohem méně výrazné nebo důležité. Například méně než deset respondentů považuje za výhodu mužské sestry větší autoritu pacientů. Za odpověď tak lze předpokládat, že kromě fyzické síly mez ženskými a mužskými sestrami není vnímán tak markantní rozdíl.



Graf 5

Otázka, zda je dobré, když je tým na oddělení smíšený, je ve svém výsledku nejjednoznačnější ze všech otázek. Názor, že je dobré, aby byl na pracovišti smíšený kolektiv, zastává 99 % respondentů. Pokud tento názor porovnáme s výsledkem otázky, zda je přínosné, aby muži vykonávali profesi zdravotní sestry, ukáže se nám jistý rozpor. O přínosu je přesvědčeno 89 %, z čehož plyne, že 10 % respondentů chce smíšený kolektiv, nicméně nesouhlasí s mužem jako sestrou.



Graf 6

Součástí výzkumu je též otázka platového ohodnocení, tedy zda platy zdravotních sester můžou za celkově malý zájem mužů o tuto profesi. Dle nařízení vlády č. 399/2017 Sb. Je zdravotní sestra zařazena do platové kategorie 10–12.⁸¹ Výše zaručené mzdy zdravotní sestry bez specializace je od 18 100 do 20 000 Kč.

⁸¹Nové platové tabulky od ledna 2018 [online]. 2017 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.ošetřovatelstvi.info/nove-platove-tabulky-od-ledna-2018/>
Mzdy [online]. 2018 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/>
Minimální mzda [online]. [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://osz.cmkos.cz/cz/clanky/minimalni-mzda-a-vyse-zarucene-mzdy-od-1-1-2018.aspx>

Pokud budeme brát v potaz maximální výši průměrné mzdy na rok 2017, tj. 29 504 Kč, sesterský plat je téměř o 10 000 Kč nižší.⁸²

Z mužů se 20 respondentů domnívá, že plat zdravotních sester nemohou za nízký zájem o tuto pozici. Zbylých 19 mužů je přesvědčeno o opaku, mezi ně se řadí i celá skupina zdravotníků. Ženy jsou ve většině přesvědčeny, že nízké platy jsou příčinou nezájmu mužů o tuto pozici. Důvodem může být například nemožnost zajistit po finanční stránce rodinu.

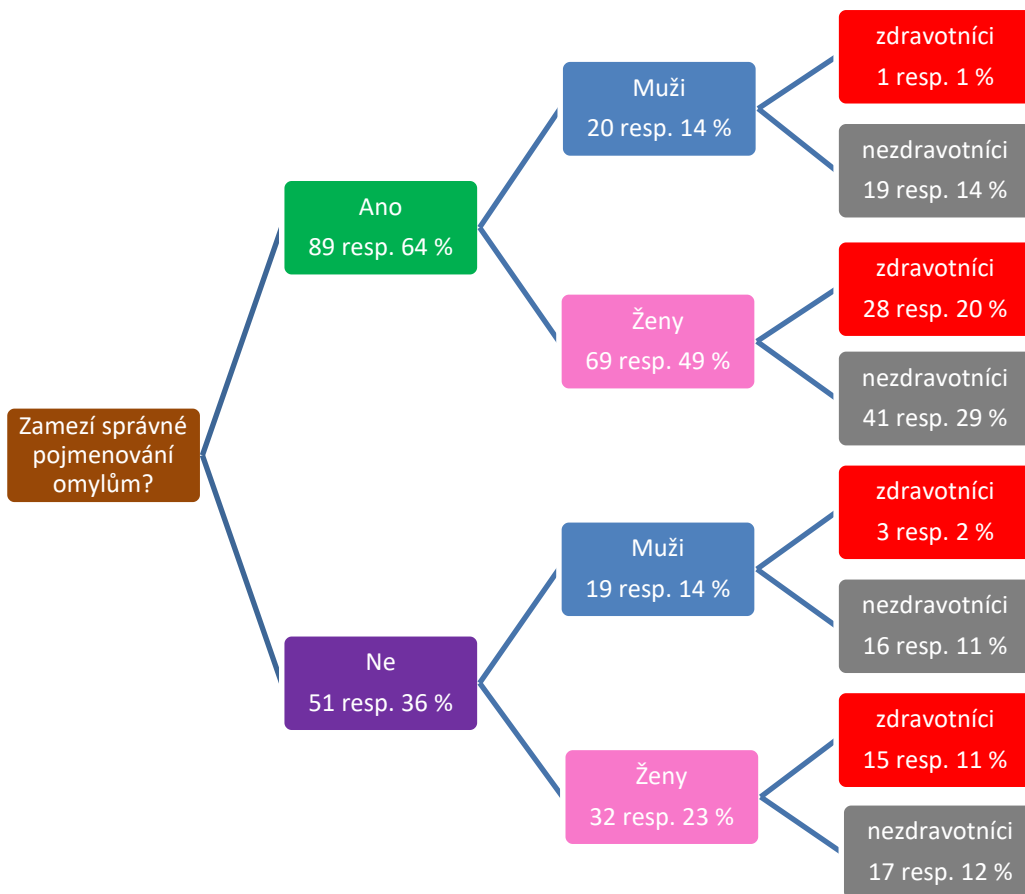
K otázce platů ve zdravotnictví se váže otázka, zda je zdravotní sestra všeobecně nedocenené povolání. Zde 118 respondentů ze 140 odpovědělo, že ano. V dotaznících papírové verze se objevily poznámky typu, že sestry jsou doceněny lidmi ale ne platem, proto tato otázka mohla být chápána špatně. Lze ale předpokládat, že se veřejnost spíše přiklání k názoru, že jejich finanční ohodnocení je nedostatečné.

Jedna z klíčových otázek dotazníku je, zda by se zabránilo omylům v tituluře u zdravotnického personálu, kdyby vzniklo nové pojmenování pozice zdravotní sestry pro muže. K této otázce se také vztahuje počáteční hypotéza.

Úvodní hypotéza předpokládá, že by vhodné pojmenování zabránilo omylům. Nicméně výzkum ukazuje, jak můžeme vidět v tomto grafu, že odpovědi respondentů nejsou tak jednostranné, aby se hypotéza potvrdila. Z toho lze vyvodit, že v dané problematice hraje roli více faktorů. Těmi může být například oblečení nebo zažitá zvyklost, že muži pracují obvykle jako lékaři, sanitáři nebo jiní zdravotníci, tj. fyzioterapeuti či rehabilitační pracovníci. V tomto je překvapivé, že většina zdravotníků je přesvědčena o tom, že změna názvu tuto problematiku záměny zdravotnických pracovníků vyřeší.

Nejednoznačnost názoru potvrzují také odpovědi mužských respondentů, které se dělí mezi obě možnosti téměř rovným dílem. Muži zdravotníci se s výjimkou jednoho shodují na tom, že by změna názvu této pozice v jejich prospěch problematiku nevyřešila. Zdravotnice naopak předpokládají, že by změna prospěla.

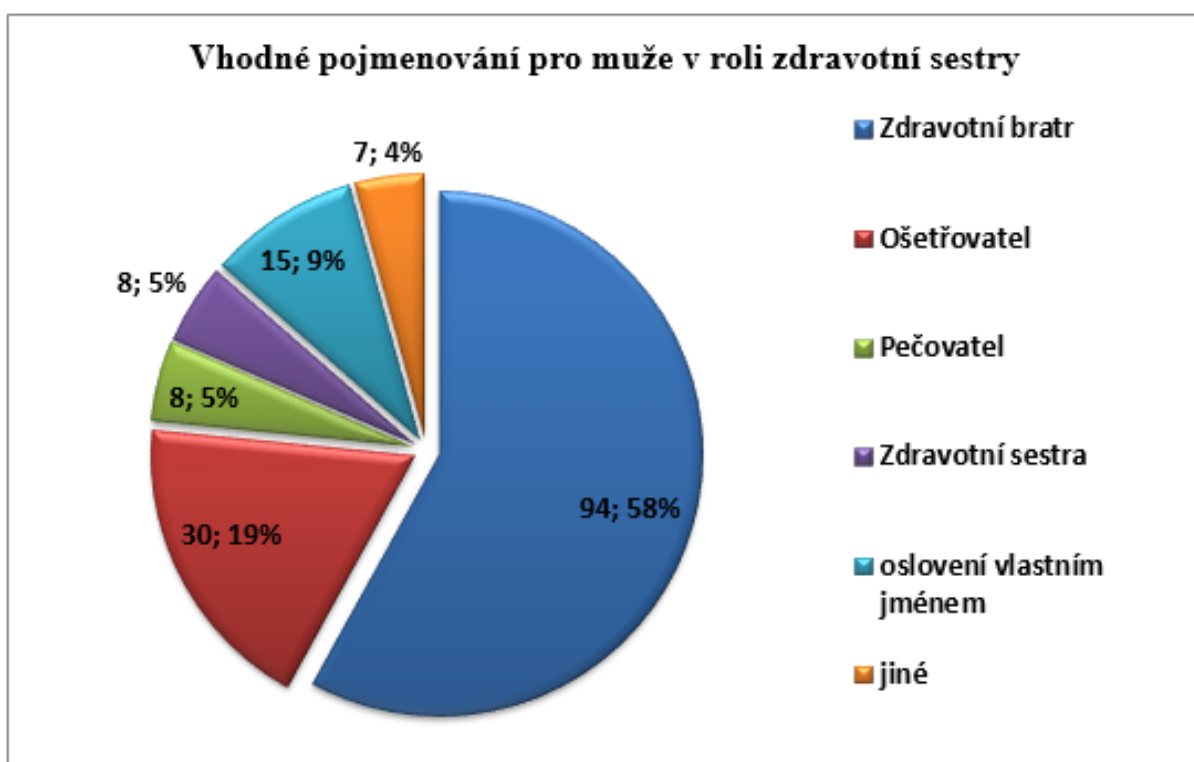
⁸²*Sestra [online]. 2010 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/profesionalni-osetrovatelstvi-a-pojmy-v-osetrovatelskem-povolani-449159>*



Graf 7

Následující otázka se ptá, zda jsou respondenti názoru, že je feminní pojmenování zkoumané profese problémem. Z dotazníků vyplývá, že 81 respondentů vnímá toto čistě feminní pojmenování jako nevhodné, ale 55 respondentů to jako problém nepotvrzuje. Z toho se 72 % všech mužů účastnících se výzkumu přiklání k variantě vytvoření nového pojmenování.

Na to navazuje otázka hledající správné pojmenování mužské varianty sesterské profese. Součástí a částečně cílem bylo najít vhodné oslovení pro muže v roli zdravotní sestry. Na výběr bylo několik možností. Z grafu je jasně patrné, že označení zdravotní sestra pro muže nepovažují respondenti za vhodné. Tuto možnost pojmenování zvolilo jen 8 respondentů ze 140. Vidíme však veliký zájem o nejbližší mužskou alternativu, která pouze nahradí slovo sestra mužským ekvivalentem: zdravotní bratr. S tímto návrhem nesouhlasí mužští respondenti, kteří preferují oslovení vlastním jménem. Zdravotní bratr je oslovení zvolené mužskými nezdravotníky a ženami. Doplnovací otázkou byl i možný vlastní návrh pojmenování. Tyto návrhy ale nepřinesly žádný výsledek ani užitek. Patří k nim např. bratříček, sestřiček, lapiduch apod.



Graf 8

Z dotazníkového šetření vyplývá, otázka zdravotních sester–mužů je složitější než se může na první pohled jevit. Ukázalo se, že většina dotazovaných, považuje muže pracujícího jako zdravotní sestru za velice přínosného, a to nejen ke vztahu ke spolupracovníkům ale i ke kolegům. Na záležitosti spojené s vhodným oslovením se respondenti dívají napříč otázkami různorodě.

Vyjádření k závěrečné otázce dotazníkového šetření na užitečnost výzkumu a dotazníku samotného je kladné. Jen 19 respondentů nezdravotníků si myslí, že dotazník nebyl užitečný. Ostatní respondenti jsou zdravotníci i nezdravotníci a kladnou odpovědí dodávají zpětnou vazbu, že problematika pojmenování mužů na pozicích zdravotních sester je minimálně zaujala.

3.3. Diskuse

Zdravotní sestry plus porodní asistentky tvoří v České republice podle posledních dostupných statistik něco kolem dvou procent zdravotnického personálu. Toto číslo mírně meziročně stoupá. Přestože by se mohlo jednat o marginální skupinu mezi zaměstnanci, bývají také objektem zájmu médií. Ta zdůrazňují, že mužů ve zdravotnictví je velký nedostatek a bylo by žádoucí jejich počet navýšit. Média také často poukazují na špatné platové podmínky. Přesto muže na pozici zdravotních sester prezentují jako výjimku, která má humorný charakter vzhledem ke svému feminnímu pojmenování maskulinní skutečnosti.

Pokud média tlumočí zkušenosti pacientů, jedná se o vesměs kladné reakce, přičemž hlavní a téměř jedinou překážkou bývá ostych.

Z dotazníků vyplývá, že zkušenost s mužskou sestrou nemusí být vždy rozhodující pro utvoření si vlastního názoru o jejich prospěšnosti, proto ne vždy bývá negativní vnímání zdravotních bratrů spojeno také s negativní zkušeností. Valná většina respondentů je přesvědčena o prospěšnosti mužských sester, kterou, stejně jako média, zdůvodňují fyzickou silou, jež se může uplatňovat například při

práci s imobilním pacientem. Tento přístup se stává paradoxně novou stereotypizací, kdy se nepřihlíží k jiným kvalitním vlastnostem, jako je třeba větší autorita či psychická odolnost. Navzdory tomu, že média uvádí generové stereotypy jako jednu z překážek bránících mužům ve vykonávání povolání všeobecné sestry, z dotazníků vyplývá, že jak ženy, tak muži mají o mužské sestry zájem.

Podle médií je nejzávažnější překážkou nízké finanční ohodnocení v dotazníku to takto vnímá jen 61 % respondentů. Problematiku názvu a jeho nevhodnosti média příliš neřeší, pouze z něj čerpají inspiraci pro mnohdy humorné ladění textu.

Jako nejoblíbenější označení se ukazuje spojení zdravotní bratr. Shodují se na tom dotazníky i mediální texty, ale stejně tak se i mezi řádky ukazuje, že toto označení nechťejí sami muži–sestry. Domníváme se, že důvodem může být komický charakter tohoto protikladu zdravotní sestry vycházejícího z pozice rarity nebo možný odkaz na život v mnišské komunitě a jiné historické souvislosti (oslovování v husitské armádě, bratr Paleček). Z výsledku dotazníků ve shodě s články vyplývá, že sami muži v pozicích sester si přejí být spíše oslovováni křestním jménem společně s vykáním nebo variantou „pane“ a křestní jméno. Není ale výjimkou, že se objeví muž, který se představí například jako sestra, tedy se s označením sestra smíří. V těchto případech se ale nejedná o rovnost označení pohlaví, která je důležitá k obraně proti generové stigmatizaci. Druhým nejfrekventovanějším označením v dotazníku byl pojem ošetřovatel, ten je ale v dnešní době spojen s nižší kvalifikací, přestože z historického hlediska se jednalo o běžné pojmenování funkce odpovídající pozici všeobecné sestry.

V tomto kontextu stojí za zmínku článek z časopisu *Sestra* s názvem *Profesionální ošetřovatelství a pojmy v ošetřovatelském povolání publikovaný v roce 2010, který se zabývá právě problematikou feminního zaměření pojmenování všeobecná sestra. Autoři v něm píší: „Doporučujeme všeobecně se vrátit k odbornému pojmenování osob se vzděláním v ošetřovatelství jako ošetřovatelka/ošetřovatel a formálně vypustit označení povolání sestra ve tvaru „sestřička“. V běžné řeči se toto oslovení bude používat i nadále, což je i otázka*

edukace laické veřejnosti.“⁸³ Dále podotýkají, že současné pojmenování není trvale udržitelné a je třeba skrze veřejnou diskusi pracovat na jeho změně. Navrhují oslovení všeobecných sester podle dosaženého akademického titulu či formou paní/pan ošetřovatel/ošetřovatelka.⁸⁴ Při dosaženém doktorském vzdělání, které autoři zmiňují, by ale musel nastat nový konflikt mezi lékaři a doktorský vzdělanými nelékařskými pracovníky. Současně vidí potřebu zachování názvu ošetřovatel/ošetřovatelka jako součást profesní hrdosti.⁸⁵

Vzhledem ke stáří textu bychom mohli předpokládat změnu, nicméně situace je stále stejná, jak dokazují například mediální texty nebo dokonce nezměněná formulace v legislativních dokumentech. Po zvážení všech uvedených prvků lze vyvodit závěr, že toto téma zasahuje širokou škálu oblastí od lingvistiky přes ekonomiku až po sociologii a etiku.

4. Závěr

Pokud se podíváme na problematiku mužů v roli zdravotních sester a všechny aspekty s tím spojené, jako je pojmenování, platové ohodnocení a vnímání veřejnosti, musíme se dotknout důsledků historického vývoje. Z něj se ukazuje, že se tato záležitost jeví problematickou až nyní v moderních dějinách. Teprve 20. století završuje emancipační snahy žen ve zdravotnictví, které započala Florence Nightingale. V důsledku změn, jakými byla válečná tažení a rozvoj ženského vzdělávání, se stává ošetřovatelství doménou žen. V Českém prostředí pak legislativní úpravy v 50. letech dvacátého století stanovily název všeobecná sestra jako platný pojem pro oficiální dokumenty. Tímto radikálně oslabuje mužská pozice v ošetřovatelství. Současná situace, kdy se muži do těchto pozic zvolna

⁸³ *Sestra [online]. 2010 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/profesionalni-osestrovatelstvi-a-pojmy-v-osestrovatelstvem-povolani-449159>*

⁸⁴ *Sestra [online]. 2010 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/profesionalni-osestrovatelstvi-a-pojmy-v-osestrovatelstvem-povolani-449159>*

⁸⁵ *tamtéž*

vracejí, je komplikována dalšími faktory, jako například genderovými stereotypy a nízkými platy.

Česká republika se řadí mezi země s nejnižším počtem mužů v řadách zdravotních sester. Je zajímavé, pokud se srovnáme s Čínou, která je jednou ze zemí s nejnižším počtem mužských zdravotních sester, důvody, proč tomu tak je, jsou si velice podobné s českým prostředím. Zatímco Čína se pohybuje okolo jednoho procenta, Česká republika dosahuje zhruba dvou procent s mírným meziročním vzestupem.

Tato práce se zabývá otázkou, zda existuje vhodné pojmenování pro pozici mužské sestry. Z analýzy mediálních textů konfrontovaných s výsledky dotazníkového šetření vyplývá, že pojetí tohoto problému je více či méně dalším stereotypem. Texty obvykle zmiňují nedostatek mužů a skutečnost, že by byl žádoucí jeho nárůst, nicméně přesto předkládají mužské zdravotní sestry, jejich počet a pojmenování jako perličku pro pobavení. Média ve svých textech potvrzují přítomnost genderových stereotypů, k nimž paradoxně patří i fakt, že muži jsou žádoucí kvůli své fyzické zdatnosti. Hledání vhodného názvu, který by byl generově neutrální, se ukazuje jako velmi obtížné. Historicky zažitý výraz sestra funguje v dnešní době ve zdravotnickém kontextu v jiné rovině, než je význam blízkosti nebo příbuzenství, zatímco například výraz bratr nenesetotožné významy.

K lingvistické rovině pojmenování se připojují roviny další. Jako je sociologická a ekonomická. Z hlediska sociologického vstupují do otázek pojmenování záležitosti počtu mužů ve feminně chápaném povolání a stereotypní vnímání mužské role. Předpokládá se, že muž je silný, odolný a emočně méně vnímavý, tedy neschopný pečování spjatého s empatií. Pokud se muž rozhodne pro kariéru všeobecné sestry, může být okolím vnímán jako zženštilý. Ekonomické hledisko klade otázku výše platu vzhledem k očekávání od muže jako živitele rodiny.

Dotazníkové šetření prováděné za účelem poznání pozice mužů v roli zdravotních sester a zaměřené na zjištění jejich vhodného pojmenování ověřilo tři základní hypotézy.

Jak se ukázalo, platí pouze dvě z nich. Za prvé, muži v pozici zdravotních sester jsou spíše přínosem. Toto tvrzení je zcela v souladu s výsledky dotazníku, kde k tomuto tématu směřují dvě otázky ohledně smíšenosti kolektivu a přínosu mužů, které většina respondentů zodpověděla kladně.

Podobně byly vyhodnoceny i výsledky otázek směřující k hypotéze, že pacientům nevadí, když se o ně stará muž. V obou případech dochází i ke shodě s vnímáním prezentovaným médií. Třetí hypotéza, klíčová pro naše téma, předpokládá, že lepším pojmenováním zdravotních sester – mužů, se zamezí omylům v titulatuře, se nepotvrdila, přestože s tímto tvrzením většina respondentů souhlasí. Vstupují do ní totiž další rozpoznávací znaky, jako jsou uniformy nebo např. nečitelné jmenovky. I přestože byla v minulosti vyvinuta snaha o nápravu zavádějícího pojmu, žádné změny nelze vysledovat.

Případným možným řešením problematiky by bylo otevření odborné diskuse a zvážení možných pojmů. Jejich popularizací a ukotvení v legislativních dokumentech by bylo možné se přiblížit změně dosavadního označení. Rozhodujícím činitelem ale ovšem bude jazyková zvyklost veřejnosti.

V průběhu výzkumu se ukázalo, že chybí odborná literatura, která by poskytla pevné teoretické ukotvení práce. Tato skutečnost může být způsobena tím, že muži v pozicích zdravotní sestry nemají samostatné profesní sdružení, které by se zabývalo jejich záležitostmi. Podobně schází i statistické zdroje s údaji za poslední dva roky. Přesto by ale nový pohled na téma mohlo přinést mezioborové zkoumání, například v širším sociologickém záběru přesahujícím do lingvistické oblasti. To ale přesahuje možnosti této bakalářské práce.

Seznam použité literatury

Knihy:

BÁRTLOVÁ, Sylva, Petr SADÍLEK a Valérie TÓTHOVÁ. Výzkum a ošetřovatelství. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005, s. 13. ISBN isbn80-7013-416-x.

Bible, Česká biblická společnost, 2009, Luk. 10,30-37, ISBN 978-80-87287-10-1

Bible, Česká biblická společnost, 2009, Mat. 22,39, ISBN 978-80-87287-10-1

GOFFMAN, Erving. Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, s.9-10. Most (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-21-0.

HARAKSIMOVÁ, Erna, Rita MOKRÁ a Dagmar SMRČINOVÁ. Anglicko-český, česko-anglický slovník: Dictionary English-Czech, Czech-English. Praha: Ottovo nakladatelství, c2007, s.291. ISBN 978-80-7360-194-2.

HAVRÁNEK, B. a a kol. Slovník spisovného jazyka českého. Praha: Praha Academia, 1989, s. 304-305.

HŮSKOVÁ, Jitka a Petra KAŠNÁ. Ošetřovatelství - ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty. Grada Publishing, 2009, s.11. ISBN 978-80-247-6505-1.

KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v ošetřovatelství. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada), s.51. ISBN 978-80-247-2713-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetřovatelství. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada), str. 14. ISBN 978-80-247-3224-4.

LENDEROVÁ, Milena, Tomáš JIRÁNEK a Marie MACKOVÁ. Z dějin české každodennosti: život v 19. století. Praha: Karolinum, 2009 s.237. ISBN 978-80-246-1683-4.

MAŠTÁLKA J., Zdravotní péče v historickém kontextu Náklad Neprodejný výtisk (not for sale) Vydáno s podporou frakce GUE/NGL v EP Vytiskl (print) Typos, tiskařské závody s.r.o., závod Klatovy 2016

Organizační struktura ošetřovatelské péče ve zdravotnických zařízeních. Praha, 2007. DIPLOMOVÁ PRÁCE. Univerzita Karlova v Praze 1. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Eva Marková.)

PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008, str. 24. ISBN 978-80-7368-506-5.

PONĚŠICKÝ, Jan. *Fenomén ženství a mužství: psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy*. 3., dopl. vyd. Praha: Triton, 2008, s.88. *Psychologická setkávání*. ISBN 978-80-7387-106-2.

PORTER, Roy. *Dějiny medicíny: od starověku po současnost. V českém jazyce vydání třetí. Přeložil Jaroslav HOŘEJŠÍ*. Praha: Prostor, 2015. *Obzor (Prostor)*. str. 155. ISBN 978-80-7260-324-4.

STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství: praktické příručky pro sestry*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, s.10. *Praktické příručky pro sestry*. ISBN 80-7013-329-5.

SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004, s. 237. ISBN 80-7254-424-1.

Články v tištěném časopise:

Florence. 2006, 2(2), 25-26. ISSN 1801-464X.

Florence. 2006, 2(3), 15-16. ISSN 1801-464X.

Florence. 2006, 2(4), 20-21. ISSN 1801-464X.

Florence. 2013, 13(11), 45. ISSN 1801-464X

Florence. 2006, 6(4), 20-21. ISSN 1801-464X.

Florence. 2013, 13(11), 44. ISSN 1801-464X.

Florence. 2013, 13(11), 45. ISSN 1801-464X.

Florence. 2016, 12(11), 30. ISSN 1801-464X.

Zdravotnické noviny str. 12-13 roč. 52 č. 16. 2003, 52(16), 12-13.

Zdravotnické noviny str. 28-29 roč. 56 č. 47. 2007, 56(47), 28-29.

Zdravotnické noviny str. 14 roč. 52 č. 16. 2003, 52(16), 14.

Internetové časopisy:

Sestra: Sestra má být vzdělaná, tvořivá a inteligentní bytost [online]. 2010(4) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/sestra-ma-byt-vzdelana-tvoriva-a-inteligentni-bytost-450940>

Sestra: Muž v profesi sestry [online]. 2012(1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>

Sestra [online]. (1) [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/profesionalni-osestrovatelstvi-a-pojmy-v-osestrovatelskem-povolani-449159>

Zdravotnický denník [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2016/10/nejsestricka-sympatie-2016-je-muz-z-fakultni-nemocnice-brno/>

Internetové zdroje

THE HISTORY OF NURSING [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://www.nursingschoolhub.com/history-nursing/>

[online]. 2012 [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/muz-v-profesi-sestra-463095>

Rytířský řád Křižovníků [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <http://krizovnici.eu/o-radu/kulturni-a-historicky-prinos/>

Historie ošetřovatelství [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: http://www.zshk.cz/files/historie_ose.pdf

MILOSRDNÍ BRATŘI ČECHY A MORAVA [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <http://www.milosrdni.cz/o-nas/sv-jan-z-boha/>

Vyhláška 424/2004 Sb. § 2 odst. a. In: . Dostupné také z: <file:///C:/Users/sarka/Downloads/sb139-04.pdf>

Glospe [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://cs.glosbe.com/en/cs/nurse>

Zdravotní bratři [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://zena.aktualne.cz/zdravi/zdravotni-sestra/r~05f82b588b0111e69966002590604f2e/?redirected=1526243876>

Zdravotní sestro-pane!. Květy [online]. 2010 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/17192-zdravotni-sestro-pane>

Nabídky práce [online]. [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.nabidky-prace.cz/profese-zdravotni-sestra-zdravotni-bratr>

Problems for Male Nurses [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <http://work.chron.com/problems-male-nurses-10131.html>

ZAOSTŘENO NA ŽENY A MUŽE 2016. : s. 66 [online]. Český statistický úřad, 2016 [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/32853391/30000216.pdf/b6da8d9a-d368-4068-8b7a-a69d350f64fd?version=1.8>

Muži coby zdravotní sestry [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti/404537/muzi-coby-zdravotni-sestry-kdyysi-vladli-oboru-dnes-nad-nim-ohrnuji-nos.html>

Unie vydavatelů [online]. 2018 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.unievychovatelu.cz/cs/home/novinky/3255-nova-data-z-vyzkumu-media-projekt-za-3-ctvrtleti-2017-a-4-ctvrtleti-2017>

MALE NURSES WORLDWIDE [online]. 2012 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://realmanswork.wordpress.com/2012/05/05/male-nurses-worldwide/>

Why are there so few male nurses? [online]. 2017 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/healthcare-network/2017/mar/01/why-so-few-male-nurses>

Gender [online]. [cit. 2018-05-12]. Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/gender>

Muži coby zdravotní sestry [online]. 2016 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti/404537/muzi-coby-zdravotni-sestry-kdysi-vladli-oboru-dnes-nad-nim-ohrnuji-nos.html>

Nové platové tabulky od ledna 2018 [online]. 2017 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/nove-platove-tabulky-od-ledna-2018/>

Mzdy [online]. 2018 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/>

Minimální mzda [online]. [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://osz.cmkos.cz/cz/clanky/minimalni-mzda-a-vyse-zarucene-mzdy-od-1-1-2018.aspx>

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Graf 1	18
Graf 2	27
Graf 3	28
Graf 4	28
Graf 5	29
Graf 6	31
Graf 7	32
Graf 8	33
Graf 9	35
Graf 10	Chyba! Záložka není definována.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: grafy pro celosvětové srovnání.

Příloha č. 1

Vážený respondente,

dovoluji si Vás oslovit tímto dotazníkem a požádat Vás o pomoc při výzkumu k mé bakalářské práci. Nemusíte se bát, dotazník je anonymní. Odpovědi prosím vyplňte pravdivě, aby byl dotazník validní.

Zakroužkujte odpověď, která Vás vystihuje:

1. Jsem: Muž /Žena

2. Spadám do věkové kategorie: 0-20 let/ 21-45 let /46-65 let /66-100let

3. Nejvyšší dosažené vzdělání: základní/středoškolské(střední odborné)/vysokoškolské

4. Pracujete ve zdravotnictví? Ano /Ne

5. Myslím si, že je dobře, když muži vykonávají práci zdravotní sestry?

Ano /Ne

6. Máte nějaké zkušenosti s prací mužů na pozicích všeobecná sestra?

Ano /Ne
 - Pokud ano, tak jaké?
.....
.....
.....

7. Pokud byste si mohl/a vybrat, přál/a byste si, aby o Vás pečoval muž na pozici zdravotní sestra? Ano /Ne

8. Myslím si, že péči o muže by měli vykonávat muži a naopak?

Ano/Ne

9. Myslím si, že psychosociální charakter mužů není předurčen k pečování? (Žena jako matka má lepší předpoklady k péči, hloubka vcítění se atd.)

Ano/Ne

10. Myslím si, že muži na pozici zdravotních sester mohou být prospěšní?

Ano/Ne

V jaké oblasti?

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

11. Je dobré, když je pracovní tým na oddělení smíšený?

Ano /Ne

12. Pokud jsou muži v pozici sestry, jsou často osloveni „pane doktore“ nebo naopak „pane sanitáři“. Myslím si, že by se přiléhavým pojmenováním mužů na pozici zdravotní sestry těmto omylům zamezilo?

Ano /Ne

13. Myslíte, že platy zdravotních sester můžou za malý zájem mužů o tuto pracovní pozici. („pro chlapa to nestačí“)

Ano /Ne

14. Jistě jste si povšiml/a, že oslovení zdravotní sestry pro muže není příliš dobré. Vnímáte tuto skutečnost jako problém?

Ano/ Ne

15. Jak by se muž na pozici zdravotní sestry měl jmenovat?

(pokud máte jiný návrh, vepište jej na volný řádek)

- Zdravotní bratr
- Všeobecný ošetřovatel
- Pečovatel
- Zdravotní sestra
- Oslovení vlastním jménem
-

16. Myslím, že práce zdravotní sestry je nedocenená?

Ano /Ne

17. Tento dotazník mi přijde užitečný a bylo by zajímavé vědět, jak dopadnou odpovědi.

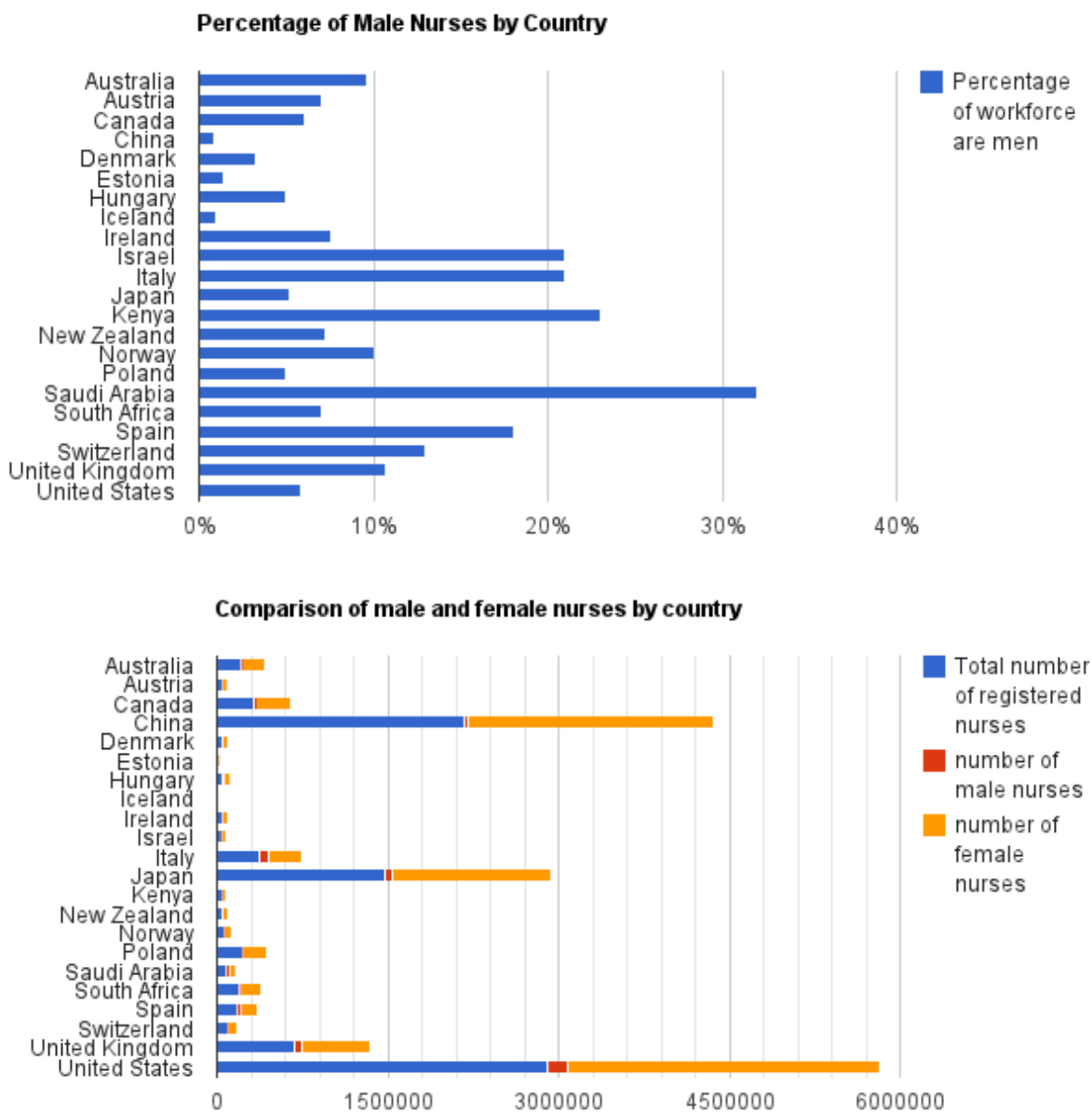
Ano /Ne

Velmi Vám děkuji za Váš čas a ochotu při výzkumu

Šárka Málková 2BVSK

Příloha č. 2

<https://realmanswork.wordpress.com/2012/05/05/male-nurses-worldwide/>



Povědomí o četnosti mužů jako sester ve světě.⁸⁶

⁸⁶ MALE NURSES WORLDWIDE [online]. 2012 [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <https://realmanswork.wordpress.com/2012/05/05/male-nurses-worldwide/>