

FAKTORY MOTIVACE VŠEOBECNÝCH SESTER V HOSPICOVÉ PÉČI S PŘESAHEM ČESKÉ REPUBLIKY

LENKA MACHÁLKOVÁ, BLAŽENA ŠEVČÍKOVÁ, ZDEŇKA MIKŠOVÁ

Článek prezentuje motivační faktory všeobecných sester, které pracují v lůžkové hospicové péči. Cílem studie je poskytnout přehled motivačních faktorů všeobecných sester s přesahem hranic České republiky. Všeobecné sestry z různých krajin světa se shodují na těchto motivačních faktorech: filosofie hospice, víra, zkušenost se smrtí, vztahy s umírajícími a jejich rodinami, kolektiv a pracovní prostředí. Motivační faktory jsou v jednotlivých krajinách světa pojímány specificky. Přehled a uvědomění si faktorů umožní nejen profesionálům realizovat péči a zajistit pacientovi důstojné úmrtí. V současné hektické době je nutno přijmout a pracovat s motivačními faktory a uvědomit si jejich důležitost v péči o jedince, zvláště v péči o umírajícího jedince.

Klíčová slova: motivační faktory; všeobecná sestra; hospicová péče; psychologie práce

Úvod

Motivace je součástí našich životů, má významnou roli, dotýká se každého z nás (Nakonečný, 2009). Motivaci lze pojmout jako souhrn motivů, které vyvolávají, udržují a ukončují určité jednání jedince (Vymětal, 2003). Plháková doplňuje, že síly, motivy, které aktivizují chování, jednání a prožívání jedince, směřují ke změně existující situace nebo k dosažení něčeho pozitivního. Chceme něco získat nebo se něčemu vyhnout. Pro chování, jednání jedince je důležitá síla a intenzita motivu. Právě síla motivu je rozhodující v pořadí volby, kterou činnost provedeme jako první a kterou následně (Plháková, 2003). Motivace podněcuje a určuje směr chování, jednání jedince (Atkinson et al., 2003). Plháková poukazuje na přístup psychologů k motivaci ze dvou hledisek. První chápe motivy jako vnitřní mentální pohnutky, druhé hledisko zjišťuje, jak vnější podněty (pobídky) ovlivňují lidské chování. Lidské chování není náhodné, ale vychází z určité lidské potřeby, touhy, emoce a na základě toho jednáme určitým způsobem (Plháková, 2003; Adair, 2004). Podle Kadlčíka (2001) uvádí člověka do pohybu motiv, pobídka. Tato činnost člověka se projeví jako motivační chování. Motivované chování doprovází emoce. Pokud jsou pozitivní a jedinec dosáhl cíle, jedná se o pocity radosti, štěstí, pokud se jedná o neúspěch, ten bývá doprovázen pocity smutku. Motivы a emoce jsou propojené nádoby a vzájemně se ovlivňují (Plháková, 2003). Z vnitřních pohnutek (motivů) vychází přístup jedince k pracovní činnosti (pracovní motivace), k jeho ochotě pracovat, postoj k práci (Tureckiová, 2004). Pomáhat ostatním lidem, pečovat o druhé, ošetřovat pacienty,

uspokojení z práce je motivačním faktorem práce zdravotnických pracovníků (Zacharová, 2010; Heplová, Michálková, 2010). Motivačním faktorem je i pojetí a realizace hospicové filozofie, jak uvádí autoři (viz dále v textu). Základní filozofie hospice vyplývá z úcty k životu a z úcty k člověku, jako jedinečné neopakovatelné bytosti (Svatošová, 2008). Hospic je vhodným místem pro důstojné umírání (Student, Mühlum, Student, 2006). Pracovníci v hospici se snaží o to, aby byly poslední dny života umírajícího naplněny kvalitním životem, respektují smrt jako nedílnou a přirozenou součást života. Péče je zaměřena na ulehčení od bolesti, respektování lidské důstojnosti pacienta v každé situaci a na možnost přítomnosti blízké osoby v posledních chvílích života (Svatošová, 2008). Při uspokojování bio-psycho-sociálně-spirituálních potřeb jedince je žádoucí zachování autonomie jedince. Hospicová péče tzv. „polemizuje“ s přístupem k umírání v nemocnicích a umírání vnímá jako přirozené zakončení lidského života (Sláma et al., 2011). Lidský a profesionální přístup k umírajícím je základem filozofie hospicové péče. Předpokladem péče je týmová práce všech zúčastněných jako podpora jedince, který prochází procesem umírání. Týmová spolupráce je považována za jednu z nejvýznamnějších charakteristik hospicové péče. Zdravotníci i nezdravotníci profesionálně pracují společně na zlepšování péče o pacienty. Každý pacient má specifické osobní nároky a potřeby a s ohledem na ně je poskytována vysoce odborná péče, která vede k vyšší spokojenosti pacienta. Průzkumy ukazují, že specializovaná péče, realizovaná týmově je vhodná nejen z hlediska ekonomického, ale také pozitivně ovlivňuje kvalitu léčby bolesti i dalších symptomů u pacientů (Radbruch, Payne, 2010).

Péče a profesionální přístup je zaměřen na pomoc pacientovi k bezproblémovému projití fázemi umírání a pomoci mu dojít do fáze smíření a akceptace. E. Kübler-Rossová, na základě zkušeností s umírajícími, popsala pět fází, kterými umírající a jejich blízcí procházejí. První fázi popisuje jako zavírání očí před skutečností, prožívání šoku, popření negativní skutečnosti. Druhou fází jako zlobu, agresi a hněv na celý svět, spojený s pocitem křivdy a negativními emocemi. Třetí fázi charakterizuje snahou jedince o vyjednávání, smlouvání, hledání zázračných léků, jedinec je ochotný zaplatit cokoliv, slíbit nemožné. Jedinec hledá vše, co by mohlo změnit jeho nelehkou skutečnost. Čtvrtá fáze je popsána autorkou jako fáze deprese, smutku nad ztrátou budoucnosti, strachem ze zajištění rodiny. Pátá fáze je souhlasem, smířením a akceptací pravdy. Jedinec je mnohdy unavený, velmi slabý, často spí. Fází lze považovat do jisté míry i za fázi rezignace, „ted' už nemohu dál bojovat“. Jedinec se se skutečností vyrovnává, dosáhl již určité míry pokoje, klidu a důstojnosti, loučí se (Kübler-Rossová, 1992). Právě v pomoci dojít do fáze smíření a akceptace má všeobecná sestra své velké místo v možnostech hospicové péče.

Součástí péče je včasná komunikace s rodinou, přáteli pacienta, kteří ne vždy jsou smíření či akceptují jeho aktuální stav. Profesionální komunikace je důležitá pro prevenci konfliktních situací, které mohou nastat při péči o umírajícího jedince.

Cílem předkládané studie je poskytnout přehled faktorů motivace všeobecných sester, které pracují v hospicích a poskytují odbornou péči umírajícím. Studie přesahuje hranice České republiky a poukazuje na shodu faktorů v různých krajinách světa. Rešeršní strategie byla provedena v databázích Ebsco, ProQuest, Medline, ScienceDirect, v elektronických zdrojích Google Scholar. Pro vyhledávání byla zvolena klíčová slova v českém a anglickém jazyce: hospic (hospice), sestra (nurse), motivace (motivation), hospicová péče (hospice care), smrt (death), umírání (dying), bolest (pain). Dohledané informace

byly rozříděny podle relevantnosti a zvolených kritérií: plnotexty v českém, slovenském, anglickém jazyce, vyhledávací období od roku 2001 do 2015. Výsledkem bylo 42 relevantních plných textů, které byly prostudovány a využity v předkládané studii. Dále bylo použito 12 knižních publikací.

Motivační faktory všeobecných sester pracujících v lůžkových hospicových zařízeních

Motivace má významné místo v ošetrovatelské praxi. Zvláště pozitivní motivace může ovlivnit profesionální rozvoj všeobecné sestry (dále jen sestry). Motivační faktory jsou důležité již v procesu výběru povolání všeobecné sestry. Sestry v 19. století se pro budoucí povolání rozhodovaly na podkladě důsledného uvážení a ve vzpomínkách popisují motivy: nedostatek sester ve zdravotnických zařízeních po válce, poválečné výzvy v rozhlase, rodinná tradice, zkušenost s ošetřováním a péčí o nemocného příbuzného či v jiné rodině jako pečovatelka, láska a zájem o děti, zájem o zdravotnictví – pracovala jako pomocnice v nemocnici, při návštěvě se jí líbilo čisté prostředí a laskavé sestry, navštěvovala kurz Červeného kříže (Hlinovská, 2008). Autoři výzkumů v oblasti motivace sester k profesi uvádějí, že mezi pozitivní motivaci zařazují sestry ochotu pomáhat druhým, ošetřovat a pečovat o druhé, možnost pracovat samostatně, přátelskou atmosféru na pracovišti, dobré pracovní podmínky, efektivní komunikaci, uspokojení z práce (Magurová et al., 2010; Zacharová, 2010). Autoři také upozorňují na faktory, které podle sester znesnadňují motivaci, demotivují sestry. Jedná se o faktory: negativní působení pracovního prostředí, nedobré interpersonální vztahy, nedostatečné ekonomické ohodnocení práce, náročný provoz na pracovištích, psychické a fyzické vyčerpání sester, hledání správných slov, nezvládnutí osobních potíží sestrami (Dlugošová, Tkáčová, 2011; Kněžková, Trešlová, 2011; Magurová et al., 2010; Zacharová, 2010).

Naše studie je zaměřena na dohledání a sestavení přehledu faktorů motivace u specifické skupiny zdravotníků – všeobecných sester, které pracují v hospicích a poskytují odbornou péči umírajícím, napříč krajinami světa. Na sestry pracující v hospicích, jsou kladeny specifické nároky v péči o umírající. Péče vyžaduje vysoce citlivý přístup, trpělivost a takt k umírajícímu pacientovi, ale i jeho rodině. Na základě aktuálních potřeb pacienta s ním sestra hovoří o umírání, smrti, pocitech negativních i pozitivních. Péče o umírající klade vysoké nároky na sestry a na jejich emocionální schopnosti (osobní hodnoty, citová stabilita, důvěra mezi sestrou a umírajícím, empatie, tolerance k projevům umírajícího, ochota k týmové spolupráci), ale i na odborné znalosti. Na sestry jsou kladeny požadavky v oblasti psychické, osobních faktorů a faktorů prostředí. Jednotlivé faktory se vyskytují napříč zeměmi světa a některé jsou společné pro uvedené sestry (Tab. 1). Prezentované faktory mají specifické pojetí v dané zemi a jsou přijímány sestrami z dohledaných zemí (Tab. 1).

Tabulka 1 Přehled motivačních faktorů u sester

FAKTOR	POJETÍ FAKTORU	SESTRY
Myšlenka hospicové filozofie	Zmírnění utrpení a ochrana života až do jeho konce	dánské
	Zvládání bolestí, zmírňování bolestí, zajištění pohodlí	americké
	Pomoc druhým a nacházet tak smysl hospicové péče	americké
	Zajištění holistické hospicové péče i rodinám	tchajwanské
	Ideál kvalitně poskytnuté péče, poskytování pohodlí, úlevy a klidu, tlumení bolestí a utrpení umírajících	britské, slovenské
	Kvalita života nevyлéčitelně nemocných, doprovod umírajícího, smrt je součástí života, snižování utrpení, bolestí	české, ugandské
	Citlivá péče o umírající	novozélandské
	Zajištění pohodlí	americké
Víra	Oddanost a úcta k rodičům	japonské
	Víra a duchovní citění (individuální přístup)	americké
	Smrt je brána k novému životu	iránské
	Věnovat se tělu a duši umírajícím	tchajwanské
	Náboženství, víra v boha, duchovní vnímání	české
Zkušenost se smrtí, smíření s umíráním a smrtí	Setkání se smrtí a umíráním	britské
	Zkušenosti ze smrti blízké osoby, respektování umírajícího	iránské, slovenské
	Zamyšlení se nad smrtí a vlastní smrtelností a tím nalezení smyslu života. Hospic je pomocná ruka umožňující smíření se smrtí	tchajwanské
	Náhled na vlastní smrtelnost, zájem o problematiku paliativní péče, zkušenosti se smrtí jsou velice důležité, úzkost jako ošetrovatelský problém	české
	Zkušenost se smrtí z osobního života	americké
Vztahy, důvěra, komunikace s umírajícími, s rodinami	Sdělování pravdy je podpora důvěry, vztahů, sdělování pravdy jako vnitřní hodnota sestry	dánské
	Vztahy s umírajícími hodnotí sestry jako nejdůležitější motivační faktor, význam osobních hodnot a vlastní komunikace, citová propojenost s umírajícími, důvěra mezi sestrou a umírajícím, budování vztahů	čínské, tchajwanské
	Komunikace a zpětná vazba umírajících, rodiny, budování efektivních vztahů s rodinnými příslušníky, ukázání slz	britské
	Podpora rodiny u umírajícího, setkávání se s pozůstalými ve volném čase, úloha kněze v komunikaci	slovenské
	Hledání správných slov při komunikaci, umění naslouchat	české
	Uznání od rodin	americké
	Vytváření vazeb s lidmi	americké

Pracovní kolektiv, pracovní prostředí	Diskutování o pocitech, cílech v pracovním kolektivu, vzájemná důvěra	kanadské, britské
	Pracovní flexibilita, společná konzultace, vzájemná spolupráce sester	britské, americké
	Uspokojivé kolektivní vztahy, důvěra kolegů, předávání informací, vzájemná podpora	české, irské
	Pravidelné schůzky sester	americké
	Pozitivní prostředí	americké

Filozofie hospice

Myšlenka hospicové filozofie patří mezi základní motivační faktory u sester v českých lůžkových hospicových zařízeních. Poskytovaná péče je zaměřena především na kvalitu života nevyлéčitelně nemocných, doprovod pacienta při umírání a na vnímání smrti jako součásti života. Sestry mají zájem poskytovat péči umírajícím, pečovat o umírající s respektováním jejich důstojnosti a věnovat náležitý prostor vlastní péči (Kněžková, Trešlová, 2011). Myšlenka filozofie hospice je motivačním faktorem i novozélandských, britských a slovenských sester pracujících v lůžkových hospicích. Novozélandské sestry uvádí, že poskytování kvalitní ošetrovatelské péče je základem citlivé péče o umírající (Mercer, Feeney, 2009). Huggard (2012) upozorňuje na ideál kvalitně poskytnuté péče, který je důležitý pro britské sestry pracující v lůžkových hospicích. Poskytování péče o umírající, mytí, krmení, koupání a rehabilitace je opravdu to, co sestry chtěly vždy dělat. Pro slovenské sestry je prioritní tlumení bolesti a zmírňování utrpení umírajících (Homolová, 2009; Sušinková, 2009). Kvalita života nevyлéčitelně nemocných pacientů je jedním z hlavních cílů amerických sester, který je pro ně silným motivem. Hospicové sestry se snaží minimalizovat nepohodlí, úzkost a připravují pacienta na jejich poslední cestu (Green, 2015). Zvládání a zmírňování bolesti, zajištění pohodlí umírajícím motivuje americké sestry (Parker-Oliver, 2002). Silný závazek, obětavost a vytrvalost přispívá ke snižování utrpení a bolesti, a to podporuje ugandské sestry (Coyle, 2011). Wu poukazuje na účast tchajwanských sester v posledních chvílích života umírajících. Výsledky výzkumů autorky Wu informují, že k praxi tchajwanských sester patří zajištění holistické hospicové péče umírajícím a jejich rodinám. Pokud sestry přijaly filozofii hospice, dokázaly se mnohem lépe vyrovnat s péčí o umírající. Tchajwanské sestry popisují filozofii hospice jako bohatství, které je základem hospicové péče, péči o umírající vnímají jako závazek a smysl života. Tchajwanské sestry, které pracují v lůžkových hospicích, popisují, že se staly profesionálkami až téměř po devítileté péči o umírající (Wu, 2008). Faktory hospicové filozofie a prostředí hospice, které přijímá smrt jako součást života, podporuje britské sestry. Sestry popisují, že samotná dobře poskytnutá péče je dokáže motivovat v každodenní péči o umírající. Hlavní silou ovlivňující práci britských sester v lůžkových hospicích je poskytování vyšší kvality holistické péče umírajícím, nalezení smyslu umírání. Tyto britské sestry mají potřebu pečování a ošetrování, mají potřebu společenství (McCall, 2005; Olthuis, Leget, Dekkers, 2007; Rosser, King, 2003). Motivací tchajwanských sester v lůžkových hospicích je vlastní akt ošetrování, kdy dochází ke zpětné reakci pacienta a to přispívá ke kvalitnější poskytnuté péči a spokojenosti sester se svojí profesí. Rozhodnutí těchto sester poskytovat péči o umírající je jejich svobodné rozhodnutí (Wu,

Volker, 2011). Důležitým motivačním faktorem je pro švédské sestry jejich spokojenost v hospicích (Wallerstedt, Andershed, 2007). Myšlenky hospicové filozofie, zmírnění utrpení a ochrana života až do konce, jsou důležité pro dánské sestry (Eriksson, 2002). Americké sestry považují paliativní péči za zlatý standard. Pozornost hospicové péče se dostala do popředí v průběhu posledních dvaceti let (Momroe, Deloach, 2004). Pro britské sestry je důležité poskytování pohodlí, úlevy a klidu jako předních prvků hospicové filozofie (Evans, Hallet, 2007). Pozitivní účinky smíchu a humoru kladně ovlivňují kvalitu poskytované péče americkými sestrami, které popisují, že humor pomáhá překonat utrpení (Fillion et al., 2006). České sestry si uvědomují náročnost své profese, ale také nutnost smyslu pro odreagování či humor. Některé české sestry se cítí být bavičem společnosti, ale jen některé humor a odlehčení v péči o umírající vítají (Kněžková, Trešlová, 2011).

Víra

Dalším z faktorů, které sestry motivují je víra. Podle sdělení autorů je náboženské vyznání pro evropské sestry pracující v hospicích převážně křesťanské, zvláště katolické. Sestry v hospicích v zemích Asie, vyznávají nejčastěji buddhismus, hinduismus, taoismus a v malé míře i náboženství křesťanské, zvláště katolické. Americké a kanadské sestry jsou vyznání převážně katolického (Casey et al., 2011; Cramer et al., 2003; Glass et al., 2010; Iranmanesh, Dargahi, Abbaszadeh, 2008; Kněžková, Trešlová, 2011; Loisle, Sterling, 2012; Matsushima, Akabayashi, Nishitaten, 2002; Penz, Duggleby, 2011). Britské sestry vyznávají víru římsko-katolickou (Cramer et al., 2003). Americké sestry úzce spojují svoji péči, která se zabývá smrtí a umíráním, s vírou a duchovním citěním (Grossell, 2003). Korejské sestry popisují, že nejčastějším náboženstvím je křesťanství a buddhismus. V Koreji je kladen důraz na rodinné hodnoty, tradice a harmonii. Japonské sestry vyznávají náboženství hinduistické a buddhistické, Tchajwanské sestry buddhismus (Glas et al., 2010). Smrt je podle japonských sester součástí života, a osoba se i po smrti pohybuje stále v blízkosti jedinice. Dále také popisují, že péče o umírající je ovlivněna oddaností a úctou k rodičům (Matsushima, Akabayashi, Nishitaten, 2002). Poskytování individuální kvalitní ošetrovatelské péče o umírající, jejich blízké či pozůstalé, je pro americké sestry velice důležité. Péče zahrnuje komplex kognitivních, psychologických, sociálních a duchovních faktorů (Corr et al., 2006).

Klinické znalosti a dovednosti jsou důležité, ale citová angažovanost a duchovní i kulturní citlivost je podstatná pro americké sestry (Miller, 2008). Iránské sestry prožívají Boží existenci v jejich každodenním životě. Sestry realizují aktivní každodenní modlitbu. Iránské sestry nemají strach ze smrti a smrti se nevyhýbají. Sestry pojmají smrt jako přirozený jev v životě a popisují ji jako bránu k novému životu (Iranmanesh, Dargahi, Abbaszadeh, 2008). Tchajwanské sestry naplňuje touha věnovat se tělu a duši umírajících (Wu, Volker, 2009).

Zkušenost se smrtí

Jedním z důležitých faktorů, který sestry pracující v českých i zahraničních lůžkových hospicích motivuje, je zkušenost se smrtí, smíření s umíráním a smrtí. Autoři Cramer

et al. (2003), Huggard (2012), Kisvetrová (2011), Kněžková, Trešlová (2011), Nad'ová, Likavčanová (2008), Wu, Volker (2009) se shodují, že sestry, které zažily ztrátu blízkého člověka, jsou vytrvalejší a odolnější vůči bolesti, která je často spojena s umíráním a smrtí člověka. Sestry, které pracují v českých i zahraničních hospicích, otevřeně hovoří o tématech smrti a umírání a smrt vnímají jako součást životního cyklu. Sestry se zajímají o informace týkající se smrtelnosti a konce života. Právě tyto informace motivují sestry nadále setrvat v jejich profesi. V hospicích pracují sestry v rozmezí 35 až 45 let věku, jak dokládají výzkumy (Kněžková, Trešlová, 2011; Koutná, Jarošová, 2010). Sestry ve věkové kategorii pod 35 let si tuto profesi vybraly na základě praxe v hospici, nebo je ovlivnila negativní zkušenost se smrtí blízkého člověka.

Vztahy s umírajícími a jejich rodinami

Cramer et al. (2003), Kněžková, Trešlová (2011), Nad'ová, Likavčanová (2008), Olthuis, Leget, Dekkers (2007) se shodují v dalším motivačním faktoru v práci sester v českých i zahraničních hospicích. Vztahy, důvěra a komunikace s umírajícími a jejich rodinami jsou motivačním faktorem. Sestry se nebojí hovořit upřímně s umírajícími a jejich rodinami. Komunikaci a zpětnou vazbu umírajících a jejich blízkých popisují jako motivující v jejich profesi. Sestry poukazují na občasná problémy s hledáním správných slov. Umění komunikovat a nemít žádné potíže s komunikací je také přáním českých sester. České sestry zdůrazňují důležitost profesionální komunikace v konkrétní situaci, umění naslouchat (Kněžková, Trešlová, 2011). Slovenské sestry se setkávají s pozůstalými i ve svém volném čase. Sestry komunikují s umírajícími plynule a upřímně, využívají také služeb kněze (Nad'ová, Likavčanová, 2008). Aktivně s rodinami umírajících komunikují i britské sestry, nebojí se ukázat slzy a jejich důvěra se prohlubuje (Cramer et al., 20003; Olthuis, Leget, Dekkers, 2007). Vytváření vazeb s lidmi, o které pečují, je jedním z motivačních faktorů amerických sester. Vztahy s nevléčitelně nemocnými v době jejich největší zranitelnosti, jsou pozitivním přínosem těmto americkým sestrám. Práce hospicových sester je velice emotivní. Motivační je pro tyto sestry také vědomí, že je jejich práce oceňována rodinnými příslušníky, se kterými se pravidelně scházejí. Jiní rodinní příslušníci zasílají dopisy plné vděčnosti a uznání. Americké hospicové sestry skutečně uspokojuje to, že mohou přinášet radost svým pacientům (Green, 2015; Hone, 2013). Vztahy čínských sester s umírajícími, patří mezi jejich nejdůležitější motivační faktory. Vztahy a důvěra posilují osobní růst i tchajwanských sester a jsou podle nich jádrem hospicové péče. Na pozitivní pracovní výkon těchto sester působí osobnostní hodnoty a vlastní komunikace (Mok, Chiu, 2004). Dánské sestry kladou důraz na sdělování pravdy a tím podporují důvěru a vztahy s umírajícími. Dánské sestry pojmají sdělování pravdy jako vnitřní hodnotu, která vede k otevřenosti a tím i lepší komunikaci mezi sestrami a umírajícími (Lorensen et al., 2003).

Kolektiv a pracovní prostředí

Kolegialita a pracovní prostředí jsou velmi podstatné motivační faktory pro sestry, které pracují v českých i zahraničních hospicích (Fillion et al., 2006; Jones, 2006; Kněžková, Trešlová, 2011; Mercer, Feeney, 2009; Neely, 2006). Autoři shodně poukazují na

vzájemnou podporu kolektivu, na pozitivní práci v láskyplném prostředí, kde se kdykoliv mohou svěřit svým kolegům. Důvěra kolegů je pro sestry důležitá. Vzájemně si sestry předávají důležité informace a zkušenosti z péče. Kolektiv a vzájemná spolupráce umožňuje americkým sestrám pracovní flexibilitu a posílení v profesi (Green, 2007). Pro britské sestry je velice důležitá vzájemná konzultace, sdílení zkušeností a zážitků s umírajícími (Jones, 2006). Kanadské sestry denně diskutují o svých pocitech v rámci poskytování péče (Fillion et al., 2006). Irské sestry si navzájem předávají informace a podporují se i psychicky (Casey et al., 2011). Americké sestry považují za základ zdravého pracovního prostředí tým, který se společně podílí na emocionální, psychické a duchovní podpoře nejen samotných umírajících, ale také jejich blízkých a rodinných příslušníků (Green, 2015).

Závěr

Umírání a smrt je nutno vnímat jako přirozenou součást života jedince. Základem péče o umírající je týmová spolupráce a profesionální přístup pečujících. Pro péči a spolupráci s rodinou umírajících je důležitá motivace. Zjištěné motivační faktory, na kterých se shodují sestry z uvedených krajín světa, ukazují na zájem společnosti při péči o umírající. Specifikace motivačních faktorů respektují a odrážejí aktuálnost v jednotlivých krajínách. Znalost faktorů je prevencí nedorozumění, omylů a mýtů v péči o umírající.

Využití v praxi: Management zdravotnických zařízení by se měl zabývat motivačními faktory a tím snahou o udržení odborných pracovníků ve zdravotnictví, zvláště všeobecných sester. Uvedené poznatky mohou pomoci při zkvalitnění pracovních podmínek, při změně a rozvoji pracovního prostředí, při plánování zaměstnaneckých výhod. Na základě zjištěných informací lze vypracovat motivační program pro všeobecné sestry, které v této oblasti péče pracují.

LITERATURA

- Adair, J. (2004). *Efektivní motivace*. Praha: Alfa Publishing.
- Atkinson, C. R., Atkinson, R. L., Nolen-Hoeksema, S., Smith, E. E. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.
- Casey, D., Murphy, K., Leime, A. N., Larkin, P., Payne, S., Froggart, K., O'Shea, E. (2011). Dying well: factors that influence the provision of good end-of-life care for older people in acute and long-stay care settings in Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, (3), 1824–1833.
- Corr, C. A., Corr, D. M., Goldman, C., Jup, P., Lanttanz-Licht, M., Papadatou, D., Rybarik, M. F., Skeen, J., Smeding, R., Sourkes, B., Tompson, N. (2006). Caregivers in death, dying, and bereavement situations. *Death Studies*, (7), 649–663.
- Coyle, N. (2011). Audacity to love: the story of hospice Africa. *Psycho-Oncology*, (10), 1134–1135.
- Cramer, L. D., McCorkle, R., Cherlin, E., Johnson-Hurzeler, R., Bradley, E. H. (2003). Nurses' attitudes and practice related to hospice care. *Journal of Advanced Nursing*, (35), 249–255.
- Dlugošová, A., Tkáčová, L. (2011). Motivace a její aplikace na práci sester. *Sestra*, 21(9), 22–24.
- Eriksson, K. (2002). Caring science in a new key. *Nursing Science Quarterly*, (15), 61–65.
- Evans, M. J., Hallet, Ch. A. (2007). Living with dying: a hermeneutic phenomenological study of the work of hospice nurse. *Journal of Clinical Nursing*, (4), 742–751.
- Evans, M. J., Hallet, Ch. A. (2007). *Living with dying: a hermeneutic phenomenological study of the work of hospice nurse*. [Vyhledáno 8. 9. 2013 na <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=16&hid=112&sid=bb379ddf-e9c6-4138-9fd1-9044f415b0c6%40sessionmgr112>].

- Fillion, L., Dupuis, R., Trebmlay, I., De Grace, G., Breitbart, W. (2006). Enhancing meaning in palliative care practice: A meaning-centered intervention to promote job satisfaction. *Palliative and Supportive Care*, (4), 333–344.
- Glass, A. P., Chan, L. K., Wang, E., Yuzuho, O., Nahapetyan, L. (2010). A Cross-cultural comparison of hospice development in Japan, South Korea, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, (25), 1–19.
- Green, K. (2007). Introducing NOC temporary shift patterns in a hospice setting. *Nursing Standard*, (27), 40–43.
- Green, K. (2015). Careers in hospice care. *Career Outlook*, (202), 1.
- Grossell, E. (2003). Hospice nurses support, guide families during end of life. [Vyhledáno 15. 4. 2014 na <http://search.proquest.com/docview/462215305/fulltext/13A4665EC7B14637BB8/1?accountid=16730>]
- Heplová, M., Michálková, H. (2010). Motivační prvky v práci sestry. *Sestra*, 20(11), 30–31.
- Hlinovská, J. (2008). Proč vlastně chci být sestrou? *Sestra*, 18(6), 24–25.
- Homolová, M. (2009). Zomieranie a kvalita zabezpečovania potrieb zomierajúcich. *Kontakt* (18), 320–327.
- Hone, A. (2013). Odyssey hospice. *Oregon business magazine*, (2), 36.
- Huggard, J. (2012). Support of Hospice nurses. *Nursing New Zealand*, (18), 25–27.
- Iranmanesh, S., Dargahi, H., Abbaszadeh, A. (2008). Attitudes of Iranian nurses toward caring for dying patients. *Palliative and Supportive Care*, (6), 363–369.
- Jones, A. (2006). Group-format clinical supervision for hospice nurses. *European Journal of Cancer Care*, (2), 155–162.
- Kadlčík, M. (2001). *Psychologie a sociologie řízení*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Kisvetová, H. (2011). Náhled sester z hospiců v České republice na vlastní smrtelnost. *Paliativní medicína a léčba bolesti*, (4), 69–71.
- Kněžková, K., Trešlová, M. (2011). Předpoklady pro práci sester v hospici. *Florence*, (7), 26–31.
- Koutná, M., Jarošová, D. (2010). Faktory ovlivňující výběr prvního pracoviště u všeobecných sester. *Kontakt*, (12), 131–135.
- Kübler-Rossová, E. (1992). *Hovory s umírajícími*. Hradec Králové: Signum unitatis.
- Loiselle, C. M., Sterling, M. (2012). Views on death and dying among health care workers in an Indian cancer care hospice: Balancing individual and collective perspectives. *Palliative Medicine*, (26), 250–256.
- Lorensen, M., Davis, A. J., Konishi, E., Bunch, E. H. (2003). Ethical issues after the disclosure of a terminal illness: Danish and norwegian hospice nurses reflections. *Nursing Ethics*, (10), 175–185.
- Magurová, D., Belániová, H., Galdunová, H., Fertařová, T., Ondriková, I. (2010). Demotivační faktory ovlivňující pracovní výkon sestry vyplývající z výsledků výzkumu. [Vyhledáno 5. 4. 2016 na <http://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2010>]
- Matsushima, T., Akabayashi, A., Nishitaten, K. (2002). The current status of bereavement follow-up in hospice and palliative care in Japan. *Palliative Medicine*, (16), 151–158.
- McCall, A. (2005). St Ann's Hospice – Job satisfaction worth more than a fat salary. *Sunday Times*, (6), 17.
- Mercer, J., Feeney, J. (2009). Representing death in psychology: Hospice nurses' lived experiences. *Mortality*, (14), 245–264.
- Miller, P. E. (2008). The relationship between job satisfaction and intention to leave: A study of hospice nurses in a For-profit corporation. *Journal of hospice and palliative nursing*, (1), 56–64.
- Mok, E. P., Chiu, Ch. (2004). Nurse-patient relationships in palliative care. *Journal of Advanced Nursing*, (5), 475–483.
- Momroe, J., Deloach, R. J. (2004). Job Satisfaction: How do social workers fare with other interdisciplinary team members hospice settings? *Journal of Death and Dying*, (4), 327–346.
- Naďová, M., Likavčanová, V. (2008). Hospic – alternativa a starostlivosti o terminálně chorých a umierajúcich. *Kontakt*, (1), 52–61.
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Neely, F. F. (2006). Factors influencing job satisfaction among hospice nurses working for nonprofit hospice organizations in California. [Vyhledáno 2. 10. 2013 na <http://search.proquest.com/docview/304911461/previewPDF/13A46AA9A4D62552602/1?accountid=16730>]
- Olthuis, G., Leget, C., Dekkers, W. (2007). Why hospice nurses need high self-esteem. *Nursing Ethics*, (1), 62–71.
- Parker-Oliver, D. (2002). Hospice experience and Perceptions in nursing homes. *Journal of Palliative Medicine*, (5), 713–720.
- Penz, K., Duggleby, W. (2011). Harmonizing hope: A grounded theory study of the experience of hope of registered nurses who provide palliative care in community settings. *Palliative and Supportive Care*, (9), 281–294.

- Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Radbruch, L., Payne, S. (2010). *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě. Doporučení Evropské asociace pro paliativní péči*. Praha: Cesta domů a Česká společnost paliativní medicíny.
- Rosser, M., King, L. (2003). Transition experiences of qualified nurses moving into hospice nursing. *Journals of Advanced Nursing*, (2), 206–215.
- Sušínková, J. (2009). Paliativna starostlivosť – cesta zachovania kvality a dôstojnosti života umierajúcich. *Paliatívna medicína a liečba bolesti*, (1), 26–28.
- Svatošová, M. (2008). *Hospice a umění doprovázet*. Praha: APHPP.
- Student, J. Ch., Mühlm, A., Student, U. (2006). *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Jinočany: H&H.
- Sláma, O., Kabelka, L., Vorlíček, J. et al. (2011). *Paliativní medicína pro praxi*. Praha: Galén.
- Tureckiová, M. (2004). Řízení a rozvoj lidí ve firmách. Praha: Grada.
- Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Praha: Portál.
- Wallerstedt, B., Andershed, N. B. (2007). Caringfor dying patients outsider special paliative care settings: experiences from a nursing perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, (21), 32–40.
- Wu, H. L. (2008). The lived experiences of Taiwanese hospice nurses caring for dying patients. [Vyhledáno 10. 1. 2014 na <http://search.proquest.com/docview/193668563/fulltextPDF/13A46AE56EB29D64225/1?accountid=16730>]
- Wu, H. L., Volker, D. L. (2009). Living With Death and Dying: The Experience of Taiwanese Hospice Nurse. *Oncology Nursing Forum*, (5), 578–584.
- Wu, H. L., Volker, D. L. (2011). Humanistic Nursing Theory: application to hospice and paliative care. *Journal of Advanced Nursing*, (2), 471–479.
- Zacharová, E. (2010). Motivační faktory v sesterském povolání. *Sestra*, 20(6), 30–31.

MOTIVATION FACTORS AMONG GENERAL NURSES IN HOSPICE CARE IN THE CZECH REPUBLIC AND ABROAD

L. MACHÁLKOVÁ, B. ŠEVČÍKOVÁ, Z. MIKŠOVÁ

ABSTRACT

The article presents motivation factors of nurses in hospice care. The aim of the study is to give an overview of motivation factors reaching also beyond the Czech Republic. Nurses in different parts of the world share these common motivation factors: hospice philosophy, belief, experience with death, relationships with the dying patients and their families, team and the work environment. The motivation factors are understood differently in different parts of the world. An overview and awareness of these factors will help professionals provide dignified dying. In the current hectic time, it is important to accept the motivation factors and work with them and value their importance in individual care, especially in care for the dying.

Keywords: motivating factors; general nurse; hospice care; occupational psychology

PhDr. Lenka Machálková, Ph.D., působí na Ústavu ošetrovatelství Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci jako odborný asistent, věnuje se především oblasti zátěže všeobecné sestry, multikulturnímu ošetrovatelství a bazální stimulaci. E-mail: lenka.machalkova@upol.cz

Mgr. Blažena Ševčíková působí na Ústavu ošetrovatelství Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci od roku 2015 jako asistent. Věnuje se především prohlubování praktických dovedností a úsekům souvisejících s konáním ošetrovatelské praxe studentů. E-mail: blazena.sevcikova@upol.cz

Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D., působí jako přednostka Ústavu ošetrovatelství, proděkanka pro studijní, sociální a pedagogické záležitosti a statutární zástupkyně děkana Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Věnuje se především úsekům souvisejícím s managementem zdravotnictví. E-mail: zdenka.miksova@upol.cz