SESTRY A VÝZKUM

Nurses and research

Sylvia Bártlová

8: 1 - 200, 2006
ISSN 1212-4117

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Brno

Summary

In association with enhancing requirements for the quality of nursing activity and with growing requirements for the level of education of nurses, the need of participation of nurses in the nursing research is shown to be ever more urgent. The nursing care is still based rather on the managed standard procedures without sufficient use of results of foreign research. Thus, we were interested in a question concerning the extent and forms of the participation of nurses in the research work in practice. The purpose of the study was to describe the participation of Czech nurses in the scientific and research work and the prevalent type of the research, and to consider whether they have feedbacks from this research and whether they take advantage of the research results in their work.

Key words: nursing research – nurse – feedbacks

Souhrn

V souvislosti se zvyšováním nároků na kvalitu ošetrovatelské činnosti a rostoucími požadavky na úroveň vzdělání zdravotních sester se stále naléhavěji ukazuje potřeba zapojení zdravotních sester do ošetrovatelského výzkumu. Ošetrovatelská praxe je zatím založena spíše na zažitých standardních postupech a nevyužívají se v ní dostatečně ani výsledky zahraničních výzkumů. Proto nás zajímalo, v jaké míře a v jakých formách se sestry v praxi účastní výzkumné práce. Cílem studie bylo popsat, jak se sestry v České republice účastí vědecko-výzkumné činnosti, o jaký typ výzkumu se převážně jedná, zda mají o těchto výzkumech a jejich výsledcích zpětné informace a zda využívání výsledků výzkumů ve své práci.

Klíčová slova: ošetrovatelský výzkum – sestra – zpětné informace

ÚVOD

Ošetrovatelství jako jedna z oblastí, ve které se vykonává výzkumná činnost, zaznamenalo v posledních letech velký rozvoj. V souvislosti se zvyšováním nároků na kvalitu ošetrovatelské činnosti a rostoucími požadavky na úroveň vzdělání zdravotních sester se stále naléhavěji ukazuje potřeba zapojení zdravotních sester do ošetrovatelského výzkumu. Nejde jen o pasivní formu zapojení, kdy se zdravotní sestry stávají objektem výzkumu, ale především o jeho aktivní formu, kdy sestry ošetrovatelský výzkum samy realizují.

České ošetrovatelství má zatím výzkumnou základnu soustředěnou především na univerzitách a na dalších vzdělávacích institucích, kde se sestry vzdělávají v základech vědecko-výzkumné práce a provádějí šetření v ošetrovatelství. Nelze však očekávat, že každá sestra bude vykonávat šetření na svém pracovišti. Je třeba počítat spíše s mnohými omezeními v klinickém prostředí, než se stane výzkum legitimní a běžnou činností u sester v České republice. Ošetrovatelská praxe je

zatím založená spíše na zažitých standardních postupech a nevyužívají se v ní dostatečně ani výsledky zahraničních výzkumů. K vybudování ošetrovatelství založeném na výzkumu a realizaci výsledků výzkumu v běžné ošetrovatelské praxi je však zapotřebí podniknout ještě mnoho promyšlených kroků a také je nutná podpora ze strany institucí, managementu nemocnic a ostatních zdravotnických pracovníků. Je třeba zmapovat, jak se sestry ve zdravotnických zařízeních podílejí na výzkumu a jak využívají výsledků výzkumu v praxi. Výzkumy v zahraničí ukázaly (Tsai, 2003: 112), že to, co nejvíce sestry, které výzkum realizují, potřebují, je podpora „instruktorů“, zkušených pracovníků, poradců, sociologů apod. V minulosti byl ve zdravotnictví i v průmyslově vyspělých zemích velký rozdíl mezi sestrami (výzkumnými pracovníky) a ostatními zdravotnickými pracovníky, kteří výzkum neprováděli. Jak uvádí Latimerová M. (2003: 23) sestry však mohou využívat výzkum ve své práci stejným způsobem, jako používají stetoskop – jako nástroj pro

získávání informací, přispívající k procesu jejich rozhodování. Je však nutné, aby se sestry v jakékoli roli mohly naučit, jak mají výzkum začlenit do své každodenní praxe. Obsah i rozsah ošetrovatelské péče je nutné ověřovat a podporovat výzkumem, aby bylo možné hodnotit její efektivnost. Převedení výzkumu do klinické praxe je klíčovou strategií při sjednocování vzdělávacích, vědeckých a humánních hledisek ošetrovatelství v budoucnosti. Proto nás zajímalo, v jaké míře se sestry v praxi účastní výzkumné práce a jakých forách. Otázky, týkající se výzkumu sester v ČR, byly součástí rozsáhlého výzkumu „Změny v postavení sester na počátku nového tisíciletí“, který byl podporován Interní grantovou agenturou MZ ČR.

METODIKA

Do výběrového souboru bylo zařazeno v rámci

výzkumu celkem 1040 zdravotních sester z celé České republiky, vybraných náhodným výběrem pomocí kvót. Jejich složení z hlediska regionu a místa výkonu povolání bylo voleno tak, aby odpovídalo struktuře základního souboru zdravotních sester České republiky.

Za základní ukazatel reprezentativnosti při konstruování výběrového souboru byl vzat počet zdravotních sester v jednotlivých krajích ČR. Kraje byly definovány na základě administrativního členění platného od 1. 1. 2001. V rámci výzkumu byly osloveny zdravotní sestry ze všech krajů ČR, přičemž jejich zastoupení odpovídá struktuře základního souboru. Lze konstatovat, že odchylka od základního souboru nepřesahuje 0,5 %. Závěry výzkumu jsou reprezentativní pro zdravotní sestry České republiky z hlediska jednotlivých krajů.

Tab. 1: Složení výběrového souboru zdravotních sester dle krajů

	A	%	ODCHYLKA
PRAHA	183	17,6	0,5
STŘEDOČESKÝ	88	8,5	-0,1
JIHOČESKÝ	61	5,9	0,3
PLZEŇSKÝ	58	5,6	0,0
KARLOVARSKÝ	31	3,0	0,0
ÚSTECKÝ	74	7,1	-0,3
LIBERECKÝ	34	3,3	-0,3
KRÁLOVÉHRADECKÝ	58	5,6	0,2
PARDUBICKÝ	45	4,3	0,2
VYSOČINA	48	4,6	0,0
JIHOMORAVSKÝ	122	11,7	0,0
OLOMOUCKÝ	62	6,0	-0,2
ZLÍNSKÝ	50	4,8	-0,3
MORAVSKOSLEZSKÝ	126	12,1	0,2

Druhým znakem, u kterého byla sledována reprezentativnost, byl charakter pracoviště, ve kterém zdravotní sestra vykonává svou profesi. Výběrový soubor zdravotních sester se z hlediska místa výkonu profese skládal ze zdravotních sester půso-

bících v nemocnicích (fakultních a ostatních), dále v zařízeních ambulantního charakteru a v ostatních zařízeních (lázně, léčebny, domácí péče). Struktura výběrového souboru zdravotních sester dle tohoto členění je uvedena v tabulce č. 2.

Tab. 2: Složení výběrového souboru zdravotních sester dle místa výkonu profese

	A	%	ODCHYLKA
NEMOCNIČNÍ ZAŘÍZENÍ	625	60,1	-0,4
AMBULANTNÍ ZAŘÍZENÍ ¹⁾	265	25,5	-0,6
OSTATNÍ ZAŘÍZENÍ	150	14,4	1,0

¹⁾ Včetně ambulantních zařízení v nemocnicích

Rovněž z tohoto hlediska odpovídá struktura výběrového souboru složení souboru základního (maximální odchylka je 1,0 %), takže výsledky výzkumu jsou reprezentativní pro zdravotní sestry ČR dle charakteru zařízení, ve kterém vykonávají svou profesi.

Ostatní znaky sociodemografického charakteru, které byly v rámci výzkumu u sester sledovány, nebyly určeny jako reprezentativní.

Výzkum byl koncipován jako sociologický dle projektu a s využitím výzkumných instrumentů. Šetření bylo provedeno technikou plně standardizovaného řízeného rozhovoru tazatele s respondentem. Do výzkumu bylo zapojeno 348 tazatelů z celé České republiky, kteří byli před zahájením výzkumu podrobně instruováni. Sběr dat zabezpečil profesionální tazatelský aktiv agentury INRES-SONES. V rámci terénního šetření bylo tazateli osloveno 1246 náhodně vybraných zdravotních sester s žádostí o rozhovor. Rozhovor odmítlo poskytnout 191 zdravotních sester, tj. 15,5 % všech oslovených. S rozhovorem naopak souhlasilo 1045 zdravotních sester, tj. 84,5 % oslovených.

Každý vyplněný tazatelský arch prošel důkladnou logickou a optickou kontrolou. Kontrolovány byly logické vazby a úplnost a věrohodnost vyplnění. Vyřazeny byly tazatelské archy s nefunkčními logickými vazbami a neúplně vyplněné (zpravidla ty, u kterých respondent odmítl odpovídat na otázky a rozhodl se předčasně ukončit rozhovor a část tazatelského archu tak zůstala nevyplněná). Na základě optické a logické kontroly byly vyřazeny tazatelské archy od 5 respondentů, do výběrového souboru byly zařazeny tazatelské archy od 1040 respondentů.

Použitá výzkumná metodika zahrnovala u vybraných znaků několik úrovní filtrace během rozhovoru. Pochopitelně zde vznikl problém dvou typů chybějících údajů - za prvé tzv. strukturálních missingů, to jsou případy, kdy údaj chybí,

protože otázka nebyla položena na základě podmínky filtru, za druhé tzv. pravých missingů, kdy otázka měla být položena, a nebyla, nebo byla položena, a nebyla zodpovězena - takovýchto chybějících údajů nebylo mnoho, nicméně se vždy v dotazových šetřeních vyskytují. Vzhledem k tomu, že pro matematicko-statistické analýzy je potřeba definovat chybějící nebo nevalidní údaje jako jednu hodnotu, sloučili jsme oba typy missingů. Vlastní analýzy pak byly samozřejmě provedeny na základě validních hodnot každého znaku. Mezi použitými položkami byly spojitě odpovědi. Logicky bylo pak potřeba provést řadu transformací na datovém souboru, aby bylo možné hlavní výsledky přehledně shrnout. V důsledku zmíněné transformace se změnil charakter znaků u transformovaných proměnných ze spojitých většinou na intervalové či kategoriální.

Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SPSS. Zpracován byl 1. stupeň třídění a kontingenční tabulky 2. stupně třídění. Míra závislosti vybraných znaků byla stanovena na základě χ^2 a dalších testovacích kritérií (dle charakteru znaků). Pro stanovení míry závislosti vybraných znaků byl použit test nezávislosti χ^2 pro vícepolní kontingenční tabulku, kdy pro každé políčko byly testovány rozdíly mezi teoretickými a empirickými četnostmi. V případě potřeby bylo použito Yatesovy korekce. Hladina významnosti a byla stanovena na úrovni 0,05, která se jeví pro tento typ výzkumu jako dostačující.

VÝSLEDKY

Úroveň zapojení zdravotních sester do ošetřovatelského výzkumu není zatím příliš vysoká. Na otázku „Zúčastnila jste se někdy výzkumu v ošetřovatelství?“ jen necelých 15 % dotázaných zdravotních sester uvedlo, že se někdy zúčastnily výzkumu v ošetřovatelství. Ostatní se zatím této formy vědecké výzkumné činnosti nezúčastnily.

Graf 1: Účast zdravotních sester ve výzkumu v ošetrovatelství N = 1040

Analýzy druhého stupně třídění nevykázaly žádné statisticky významné souvislosti mezi demografickými znaky (věk, stav apod.) a účastí ve výzkumu v ošetrovatelství. Jiné faktory však vliv na tuto skutečnost mají. Častěji se výzkumu v ošetrovatelství zúčastnily zkušenější zdravotní sestry, které pracovaly na 4 a více pracovištích. Vyšší je rovněž účast u zdravotních sester, které pracují ve fakultních nemocnicích a v ambulancích odborných lékařů. To, zda jde o státní, nebo soukromé pracoviště, však na účast v ošetrovatelském výzkumu vliv nemá. Velmi silný je v případě tohoto faktoru vliv stupně vzdě-

lání – čím je vyšší, tím větší je účast v ošetrovatelském výzkumu. Aplikovaná testovací kritéria signalizují, že výrazně menší je účast ve výzkumu v ošetrovatelství u zdravotních sester, které mají střední zdravotnickou školu, vyšší naopak u těch, které absolvovaly bakalářské nebo magisterské studium nebo nejrůznější postgraduální či specializační formy studia nebo dlouhodobé kurzy.

Ty zdravotní sestry, které uvedly, že se výzkumu v ošetrovatelství zúčastnily (N = 153), byly dále dotázány, jaký byl typ tohoto výzkumu.

Graf 2: Účast zdravotních sester ve výzkumu v ošetrovatelství – dle typu výzkumu (v %) N = 153

Legenda: 1 – v rámci studia na škole; 2 – sběr různých údajů; 3 – práce při vytváření ošetrovatelských standardů; 4 – práce na různých registrech; 5 – sledování spokojenosti pacientů – tvorba dotazníků; 6 – sledování spokojenosti pacientů – sběr dat, vyhodnocení; 7 – sledování spokojenosti pacientů – vyhodnocování dotazníků; 8 – jiný typ výzkumu.

* **Pozn.** Součet relativních četností je vyšší než 100 %, neboť respondenti měli možnost zvolit více odpovědí.

Zdravotní sestry se nejčastěji účastnily výzkumu v ošetrovatelství v rámci studia na škole. Tuto skutečnost potvrdilo 45 % z těch, které uvedly, že se již výzkumu zúčastnily. Poměrně častá je rovněž aktivní účast zdravotních sester na sledování spokojenosti pacientů – zde především o formu tvorby dotazníku (38 %) a v podobě sběru dat a jejich vyhodnocení (32 %). Z frekventovanějších forem účasti lze ještě uvést práci při vytváření ošetrovatelských standardů (30 %). Ostatní formy účasti zdravotních sester na výzkumu v ošetrovatelství

jsou uváděny méně.

Důležitým motivačním faktorem pro účast v ošetrovatelském výzkumu je zpětná vazba, tj. získání zpětných informací o výzkumech (především jejich výsledcích), kterých se zdravotní sestry zúčastnily. Rovněž na tuto skutečnost byly zdravotní sestry dotázány prostřednictvím otázky následujícího znění: „Máte nějaké zpětné informace o výzkumech, kterých jste se účastnila? (Např. jaké byly jejich výsledky, čeho bylo dosaženo apod.)“

Graf 3: Zpětné informace o výzkumech (v %) N = 153

Pozn. Součet relativních četností je vyšší než 100 %, neboť respondenti měli možnost zvolit více odpovědí.

Téměř polovina zdravotních sester, které se účastnily výzkumu v ošetrovatelství, nemá o těchto výzkumech a jejich výsledcích zpětné informace. Zbývající tyto informace mají. Nejčastěji jsou zdravotní sestry zpětně o výzkumech informovány prostřednictvím nejrozličnějších přednášek a seminářů. Jiné informační zdroje jsou zastoupeny méně. Mezi odbornými časopisy jednoznačně převládá jako zdroj zpětných informací časopis Sestra. Z jiných zdrojů zdravotní sestry uváděly

osobní kontakt s těmi, kteří výzkum realizovali, skutečnost, že výzkum samy vyhodnocovaly, informace od vedení nemocnice, hlavní nebo staniční sestry. Jiné zdroje byly uváděny jen minimálně.

Posledním faktorem, který byl v souvislosti s výzkumem v ošetrovatelství u zdravotních sester zjišťován, byla skutečnost, zda sestra využívá výsledků výzkumů ve své práci. Otázka zněla: „Využíváte výsledků výzkumů ve své práci?“

Graf 4: Využívání výsledků výzkumů v práci N = 1040

Výsledků výzkumů vědomě využívá ve své práci 1/4 zdravotních sester. Další 1/3 neví, zda výsledků využívá či nikoliv, a zbývající (42,3 %) uvádějí, že výsledky výzkumů ve své práci nevyužívají.

Analýzy 2. stupně třídění signalizují, že více využívají výsledků výzkumů ve své práci starší a zkušenější zdravotní sestry (s délkou praxe 31 a více let) a absolventky bakalářského studia nebo postgraduálního, specializačního studia či dlouhodobých kurzů. Tyto proměnné mají na využívání výsledků výzkumů v práci zdravotní sestry statisticky významný vliv. U jiných ukazatelů tento vliv prokázán nebyl.

DISKUSE

Úroveň zapojení zdravotních sester do ošetrovatelského výzkumu není zatím příliš vysoká. Z výsledků výzkumu vyplývá poměrně malá účast sester při vědecko-výzkumné činnosti. Jen necelých 15 % dotázaných zdravotních sester uvedlo, že se někdy zúčastnily výzkumu v ošetrovatelství. Ostatní se zatím této formy vědecko-výzkumné činnosti nezúčastnily. Lze to vysvětlit mimo jiné tím, že české ošetrovatelství má zatím výzkumnou základnu soustředěnou především na univerzitách a na dalších vzdělávacích institucích, kde se sestry vzdělávají v základech vědecko-výzkumné práce a provádějí drobná šetření v ošetrovatelství. Nepochybně se však rovněž projevuje nízká úroveň přípravy zdravotních sester v této oblasti v minulosti, kdy ošetrovatelskému výzkumu byla věnována jen minimální pozornost a se zapojením zdravotních sester do této formy činnosti se nepočítalo. Důsledky tohoto přístupu nepochybně doznívají i v současnosti. Lze říci, že čím vyšší

mají sestry vzdělání, tím větší je účast v ošetrovatelském výzkumu. Výrazně menší je účast ve výzkumu v ošetrovatelství u zdravotních sester, které mají střední zdravotnickou školu, vyšší naopak u těch, které absolvovaly bakalářské nebo magisterské studium nebo nejruznější postgraduální či specializační formy studia nebo dlouhodobé kurzy.

Náš výzkum probíhal v nemocnicích (fakultních a ostatních), dále v zařízeních ambulantního charakteru a v ostatních zařízeních (lázně, léčebny, domácí péče). Sestry, pracující v těchto zdravotnických zařízeních uváděly jako nejčastější formy výzkumu:

- účast v ošetrovatelském výzkumu v rámci studia na škole (45 % dotazovaných sester)
- účast na sledování spokojenosti pacientů – jde především o formu tvorby dotazníku (38 % dotaz.) a v podobě sběru dat a jejich vyhodnocení (32 % respondentů)
- vytváření ošetrovatelských standardů (30 % dotazovaných sester)

Zajímavá je též informace, že téměř polovina zdravotních sester, které se účastnily výzkumu v ošetrovatelství, nemá o těchto výzkumech a jejich výsledcích zpětné informace. Výsledků výzkumů vědomě využívá ve své práci 1/4 zdravotních sester. Více využívají výsledků výzkumů ve své práci starší a zkušenější zdravotní sestry (s délkou praxe 31 a více let) a absolventky bakalářského studia nebo postgraduálního, specializačního studia či dlouhodobých kurzů.

ZÁVĚR

Z výsledků výzkumu vyplývá poměrně malá účast sester při vědecko-výzkumné činnosti. Jen nece-

lých 15 % dotázaných zdravotních sester uvedlo, že se někdy zúčastnily výzkumu v ošetrovatelství. Ostatní se zatím této formy vědecko - výzkumné činnosti nezúčastnily. Náš výzkum probíhal v nemocnicích (fakultních a ostatních), dále v zařízeních ambulantního charakteru a v ostatních zařízeních (lázně, léčebny, domácí péče), kde sestry jako nejčastější formu výzkumu uvádějí účast na sledování spokojenosti pacientů – jde především o formu tvorby dotazníku a v podobě sběru dat a jejich vyhodnocení. Z frekventovanějších forem účasti lze ještě uvést práci při vytváření ošetrovatelských standardů. Téměř polovina zdravotních sester, které se účastnily výzkumu v ošetrovatelství, nemá o těchto výzkumech

a jejich výsledcích zpětné informace. Výsledků výzkumů vědomě využívá ve své práci 1/4 zdravotních sester. V dalším šetření by bylo třeba hledat způsoby, jak sestry motivovat k větší účasti ve výzkumu.

LITERATURA

BÁRTLOVÁ, S., SADÍLEK, P., TÓTHOVÁ, V.: *Výzkum a ošetrovatelství*. Bmo, NCO NZO, 2005.

LATIMER, M.: *Research while you work*. *Canadian Nurse*. 99, 7: 23-25, 2003.

TSAI, S. I.: *The effects of a research utilization in-service program on nurses*. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 105-113, 2003.

* Příspěvek se vztahuje k řešení grantového úkolu IGA MZ ČR č.NR/7960-3, který je realizován za finanční podpory IGA

Sylva Bártlová
bartlova@nconzo.cz